

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SİYASET BİLİMİ VE KAMU YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SOSYAL POLİTİKA VE SOSYAL HİZMET BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TÜRKİYE'DE YAŞLI BAKIM HİZMETLERİNDE
TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNİN
BELİRLEYİCİLİĞİ: İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR
BELEDİYESİ DARÜLACEZE MÜDÜRLÜĞÜ
ÖRNEĞİ

SEVİNÇ ÖZ

2501130975

TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞRETİM ÜYESİ BERRİN OKTAY YILMAZ

İSTANBUL, 2019



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAYI



ÖĞRENCİNİN;

Adı ve Soyadı : SEVİNÇ ÖZ Numarası : 2501130975
Anabilim Dalı / Anasanat Dalı / Programı : SOSYAL POLİTİKA VE SOSYAL HİZMETLER Danışmanı : DR. ÖĞR. ÜY. BERRİN OKTAY YILMAZ
Tez Savunma Tarihi : 02.08.2019 Saati : 14:00
Tez Başlığı : " TÜRKİYE'DE YAŞLI BAKIM HİZMETLERİNDE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNİN BELİRLEYİCİLİĞİ: İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ DARÜLACEZE MÜDÜRLÜĞÜ ÖRNEĞİ "

TEZ SAVUNMA SINAVI, İÜ Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 36. Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜNE OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUyla karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- DR. ÖĞR. ÜY. BERRİN OKTAY YILMAZ		KABUL
2- DR. ÖĞR. ÜY. ÖZGÜN AKDURAN		KABUL
3- DR. ÖĞR. ÜY. ÖZGE İZDEŞ		KABUL

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- DR. ÖĞR. ÜY. EYLEM ÖZDEMİR		
2- DR. ÖĞR. ÜY. MELEK İPEK		

ÖZ

**TÜRKİYE’DE YAŞLI BAKIM HİZMETLERİNDE TOPLUMSAL
CİNSİYET ROLLERİNİN BELİRLEYİCİLİĞİ: İBB DARÜLACEZE
MÜDÜRLÜĞÜ**

SEVİNÇ ÖZ

Dünyada yaşlı nüfusu arttıkça yaşlıya yönelik sosyal politikaların nasıl ve neler olması gerektiği üzerine sorular da artış göstermektedir. Sadece yaşlı bakımı değil bakım hizmetindeki etkileyici rollerin neler olduğu, bu rollerin yaşlılar üzerinde nasıl bir etki oluşturduğu da nüfus artışı ile paralel düzeyde önem arz etmektedir.

Yaşlı nüfusun artışı ile birlikte; kurum, aile ve evde olmak kaydıyla üç farklı bakım modeli üzerinde durulmuştur. Özellikle kurum bakımından çok yaşlının yaşadığı çevrede kalması üzerine odaklanılmakta ve bu konudaki politikalar hızla gelişme göstermektedir. Yaşlının toplumda nasıl görüldüğü, yaşlıya olan yaklaşım, yaşlı bakımının hangi koşullarda ve kim ya da kimler tarafından sağlandığı, dünya genelindeki yaşlı artışı ile paralel olarak değerlendirilmektedir. Yaşlılığın etkilendiği faktörlerden cinsiyetçi bakım anlayışı ve öğrenilmiş toplumsal cinsiyet rollerinin etkisi ile yaşlının içinde bulunduğu konum ve kurumsal bakım altındaki yansımalar ele alınmaktadır. Yaşlıların, toplumsal cinsiyet rolleri ile geldikleri bu dönemde bakımlarının bu durumdan ne kadar etkilendiği dikkate alınarak, kurumda kalma oranlarında erkekler ile kadınlar arasındaki farklılık ve artış durumları incelenmiştir. Kurumsal bakım altında toplumsal cinsiyet rollerinin bakım üzerindeki yansımaları yaşlının hem niteliksel hem de niceliksel olarak bakım alımını etkilemektedir. Bu bağlamda cinsiyet üzerinden orantısız dağılımlar, bakımın toplumsal norm ve kültürler içindeki dağılımı, rollere göre biçim alma ve neden-sonuç bağlantıları hem ülkemizde hem de dünya genelinde artan yaşlı nüfusuyla birlikte ele alınması gereken önemli bir soruyu beraberinde getirmektedir.

Araştırmanın kuramsal çerçevesini, yaşlı bakım hizmetlerinde toplumsal cinsiyet rollerinin belirleyiciliği oluşturmaktadır. Bu kuramsal çerçeveyi desteklemek üzere alan araştırması yapılmıştır. Alan araştırmasından elde edilen bulgular ışığında bu konu tartışmaya açılarak derinleştirilmiştir. Alan araştırmasının İstanbul Büyükşehir Belediyesine bağlı bulunan Darülaceze kurumunda yürütülmesi hedeflenmiştir.

Örneklem tesadüfî yöntemle seçilmiş, yarı yapılandırılmış anket çalışması uygulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı sosyal politikaları, kurumsal bakım, toplumsal cinsiyet rolleri



ABSTRACT
DETERMINATION OF GENDER ROLES IN ELDERLY CARE
SERVICES IN TURKEY: THE ISTANBUL METROPOLITAN
MUNICIPALITY HOSPICE DIRECTORATE
SEVİNÇ ÖZ

The elderly population in the world increases, the questions on how and what care should be social policies towards the elderly is also growing. It is important not only to focus on elderly care but also what the impressive roles of care services and how this roles have an impact on the aging population in parallel with population growth.

There are been emphasized three type of care models including institution, family and home with increase in the elderly population. Especially not only institutional care but also to focus on the environment in which elderly lives and the policies about this issue are developing rapidly. How the elderly is seen in society and the approach to aging, how and where the elderly care is provided by whom are evaluated in parallel with the elderly increase in the world. The factors affecting aging which are understanding of sexist care and the influence of learned gender roles are under debate with the situation of the elderly and the reflections under institutional care. Differences and increase cases between men and women in institutionalization rates are analyzed taking into account the extent to which their care is affected in this period when the elderly come up with their gender roles. The reflection of gender roles on care under institutional care is affecting both elderly qualitative and quantitative care taking. In this context proportional distributions over gender, the distribution of care within social norms and cultures, shaping and cause-effect connections of care is according to the roles bring up an important question that needs to be addressed with increasing elderly population both in our country and in the world.

The theoretical framework of research effectuates determinant of gender roles in elderly care services. Field research has been conducted to support this theoretical framework. This issue has been deepened and debated in the light of findings

obtained from field research. Field research was targeted to conducted in the institution of the hospice connected to the metropolitan municipality Istanbul. Sampling was selected with random method and also semi-structured survey study was implemented.

Key Words: Social policies towards to elderly, Institutional maintenance, Gender roles.



ÖNSÖZ

Çalışmanın kuramsal çerçevesini oluşturan ilk bölümde yaşlılığın tanımı ve tarihsel süreçte algılanışı ile yaşlı bakım hizmetleri ve yaşlıya yönelik sosyal politikaların neler olduğu üzerine literatür taraması yapılmıştır. Hem ülkemizde hem de uluslar arası alanda hangi ülkelerin ne gibi sosyal hizmet modellerinin olduğu üzerinde araştırmalarda bulunulmuştur. Yaşlı için evde bakım, kurumsal bakım ve aile içi bakımda oluşan avantajlar ve dezavantajlar üzerine çeşitli ülkelerdeki uygulamalardan bilgilendirmeler sunulmuştur. Akabinde bakım emeği ve toplumsal cinsiyet konuları üzerine literatür taraması yapılarak bilgilendirme ve değerlendirmelerde bulunulmuştur. Bakım emeği ile toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki bağlantı yaşlının içinde bulunduğu toplumsal normlar ve kültürel değerlerle birlikte ele alınmıştır. Bakım emeğindeki toplumsal cinsiyet rollerinin yansımalarının hangi etkenlerle yaşlı bakımda da yer aldığı üzerine yaşlılık bakışı ve toplumsal bakış ele alınmıştır. Yaşlılık ile toplumsal cinsiyet rolleri üzerindeki ilişkinin kurumsal bakım boyutundaki yansımaları: neden-sonuç bağlantıları, çalışmanın araştırma kapsamını oluşturmaktadır. İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı Darülaceze Müdürlüğü bünyesinde bulunan yaşlılar ile birebir görüşmelerin yapılması kaydıyla yaşlılık ve toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki ilişki; kurumsal bakımdaki önceliğin cinsiyet bazlı tercihi oluşturup oluşturmadığı ve yaşlı ile toplumsal cinsiyet arasındaki kurumsal bakımın yönelimlerinin nasıl olduğu ele alınmıştır. Alınan nicel ve nitel veriler ışığında bilimsel ve fikirsel bağlamda yapılan literatür taramaları ile araştırmanın değerlendirmesi yapılmış ve sonuçlandırılmıştır.

Bu tezin başında danışmanım olup; bilgi, beceri ve değer anlayışıyla bana ışık tutan ve kendisinin de ışıklar içinde uyumasını temenni ettiğim değerli hocam Doç. Dr. Nuray ERGÜNEŞ'e; tezin ilerlemesinde ve tamamlanmasında yine aynı emekle bana ışık tutan değerli hocam Berrin OKTAY'a, yardımlarını esirgemeyen iş arkadaşlarıma, meslektaşlarıma ayrıca desteğini hep hissettiğim aileme, biricik çocuğum DENİZİME her şey için çok teşekkür ediyorum.

İstanbul, 2019

Sevinç ÖZ

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	III
ABSTRACT.....	V
ÖNSÖZ.....	VII
TABLolar LİSTESİ.....	X
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	XII
BELGELER LİSTESİ.....	XIII
KISALTMALAR LİSTESİ.....	XIV
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM YAŞLILIK ANLAMAK

1.1 Yaşlılık Kavramı, Bakımı ve Politikaları.....	6
1.1.1 Yaşlılık Tanımı ve Algısı.....	9
1.1.2 Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar ve Sosyal Hizmet Modelleri.....	11
1.1.2.1 Sosyal Güvenlik Hizmetleri.....	22
1.1.2.1.1 Çalışma Hayatı ve Emeklilik.....	25
1.1.2.1.2 Sosyal Yardım (Yaşlılık Aylığı).....	27
1.1.2.2 Sosyal Hizmetler (Sağlık, Barınma, Serbest Zaman Değerlendirme ve Yaşlı Eğitimi).....	29
1.1.3 Yaşlı Bakım Hizmetleri.....	35
1.1.3.1 Kurum Bakım Hizmeti.....	36
1.1.3.2 Evde Bakım Hizmeti.....	39
1.1.3.3 Aile İçi Yaşlı Bakımı.....	43

İKİNCİ BÖLÜM

BAKIM EMEĞİ ve TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ

2.1 Bakım ve Bakım Emeği.....	47
2.2 Bakım Emeğinde Toplumsal Cinsiyet Rollerini.....	49
2.2.1 Yaşlı Bakımında Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Yansımaları.....	60

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YAŞLILIK İLE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

3.1 Yaşlı ile Toplumsal Cinsiyet Rollerini Arasındaki İlişkinin Kurum Bakımında Değerlendirilmesi.....	65
--	----

3.2 Sosyo-Demografik ve Ekonomik Özellikler.....	69
3.3 Yaşlılık Algısı.....	76
3.4 Kurumsal Bakım Algısı.....	83
3.5 Bakımda Toplumsal Cinsiyet Algısı.....	89
SONUÇ.....	96
KAYNAKÇA.....	100
EKLER.....	
EK 1. GÖRÜŞME FORMU.....	112
EK 2. BELGE (İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı İstanbul Darülaceze Müdürlüğü Görev ve Çalışma Yönergesi: İKİNCİ KISIM Kabul Koşulları ve İşlemleri).....	117

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo1.1: Bazı Ülkelerde ve Türkiye’de Yıllara Göre Yaşlı Artış Oranı.....	8
Tablo1.2: Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı; 2013 ve 2017 Yılı.....	9
Tablo1.3: İstatistiklerle Yaşlılar.....	28
Tablo1.4: Adrese Dayalı 65+ Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları.....	39
Tablo1.5: Finansman ve Hizmet Kullanımına Göre AB Uzun Süreli Bakım Sistemleri Tipolojisi.....	46
Tablo2.1: Ülkelere Göre Yarı Zamanlı Çalışma Oranları.....	56
Tablo2.2: AB Ülkelerinde Yaşlı Bakım Sistemleri.....	57
Tablo2.3: Çalışan Kadın ve Erkeklerde Ev İşleri İçin Haftalık Harcanan Zaman (Ülkelere Göre Ortalama Saat).....	58
Tablo2.4: Ücretli/Maaşlı Çalışanların Cinsiyete Göre Hanehalkı ve Aile Bakımına Ayırdığı Süreler (günlük dakika).....	59
Tablo2.5: İBB Darülaceze Müdürlüğü Kapsamında Cinsiyete Göre Bakım Alan Kişiler.....	64
Tablo3.1: Yaş Ortalaması.....	70
Tablo3.2: Cinsiyet.....	70
Tablo3.3: Medeni Durum.....	71
Tablo3.4: Çocuk Sahibi Olma Durumu.....	71
Tablo3.5: En Uzun Yaşanılan Yer.....	72
Tablo3.6: Öğrenim Durumu.....	73
Tablo3.7: Emeklilik.....	74
Tablo3.8: Meslek.....	74
Tablo3.9: Sağlık Güvencesi.....	75
Tablo3.10: Aylık Gelir.....	76
Tablo3.11: Gelir Kaynağı.....	76
Tablo3.12: Ekonomik Durum Değerlendirmesi.....	77
Tablo3.13: Bağımlılık Ölçme.....	78
Tablo3.14: Üretkenlik Ölçme.....	79
Tablo3.15: Bilişsel ve Sosyal Yeterlilik Ölçme.....	81
Tablo3.16: Kontrol Ölçme.....	82
Tablo3.17: Yaşamdan Zevk Alma.....	83

Tablo3.18: Yaşam Süresi Beklentisi.....	83
Tablo3.19: Kuruma Kendi İsteğinizle mi Geldiniz?.....	85
Tablo3.20: Kurumda Sunulan Hizmetlerden Memnuniyet Oranı.....	86
Tablo 3.21: Kurumda Eksik Olduğu Düşünülen ve Değişmisi İstenen Durumun Olup Olmadığı.....	87
Tablo3.22: En İyi Bakımın Kim Tarafından Yapıldığı.....	90
Tablo3.23: İhtiyaç Halinde Size Kimin Bakmasını İstersiniz?.....	91
Tablo3.24: Aile içi bakım paylaşımında bakım sağlayıcının cinsiyeti önemli midir?.....	93
Tablo3.25: Kurumsal bakımda bakım sağlayıcının cinsiyeti önemli midir?.....	94
Tablo3.26: Kurumsal bakımda hemcinsinizin bakımınızı üstlenmesi sizin için önemli midir?.....	94
Tablo3.27: Bakımınız kim tarafından sağlanıyor?.....	95
Tablo3.28: Bakımınızdan, cinsiyete dayalı bakıldığında, memnuniyet düzeyiniz nedir.....	95

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil1: Yerindenlik Anlayışında Yaşlı İçin Hizmet Modeli Önerisi.....36



BELGELER LİSTESİ

Belge 1: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı İstanbul Darülaceze Müdürlüğü Görev ve Çalışma Yönergesi: İKİNCİ KISIM Kabul Koşulları ve İşlemleri.....118



KISALTMALAR LİSTESİ

İBB	: İstanbul Büyükşehir Belediyesi
ASPB	: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
OECD (EKİÖ)	: Organisation For Economic Co-operation and Development (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü)
GSMH	: Gayri Safi Milli Hasıla
WHO (DSÖ)	: World Health Organisation (Dünya Sağlık Örgütü)
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
GSS	: Genel Sağlık Sigortası
COP (TYSP)	: Community Options Program (Topluluk için Yapısal Seçenekler Programı)
AIDS (EBYB)	: Acquired Immune Deficiency Syndrome (Edinilmiş Bağışıklık Yetersizliği Belirtisi)
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
STÖ	: Sivil Toplum Örgütü
EU27 (AB27)	: European Union Member States (Avrupa Birliği Ülkeleri)
CC3 (ABAÜ3)	: Candidate Countries (Avrupa Birliğine Aday Ülkeler)
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
SSK	: Sosyal Sigortalar Kurumu

GİRİŞ

Yaşlanma, bireyin hem fiziksel hem de ruhsal anlamda değişime uğraması anlamına gelmektedir. Bu durum sadece bireysel bağlamda değil toplumun da etkileşim içinde olduğu bir süre zarfından oluşmaktadır ve yaşlılık sadece biyolojik değil aynı zamanda kültürel de bir olaydır. Buna bağlı olarak zamana ve mekana yani toplumlara göre farklılık göstermektedir. Toplumda yaşlı denince akla gelen bakıma muhtaçlık algısı, yaşlının bilgelik kaynağı olma durumunu görmezden gelmeye neden olmakta, böylece hayatını olumsuz değerlendirmesi, bağımsızlığını kaybetmesi gibi süreçleri yaşamasına neden olmaktadır. Sağlıklı ve aktif yaşlanmayı planlayan yaşlılar için ise önemli olan; üretkenlik, bilişsel ve sosyal yeterlilik, kontrol, yaşamdan zevk alma ve yaşam süresinin uzunluğu gibi sağlıklı yaşlanma verilerini sürdürebilir kılmaktır. Sağlıklı yaşlanmanın temelinde bireysel mücadelenin yanı sıra, yaşlıya sunulan politikalar bazında fiziksel, psiko-sosyal ve ekonomik hizmetlerin de sağlanmasının gerekliliği bir diğer gerçeklik olarak karşımıza çıkmaktadır. Türkiye’de de yaşlıya bakışın geleneksel değerlerden çıkılarak bakılması gerekliliği, nüfusun her geçen zaman yaşlanması ile birlikte kendini göstermektedir. Bu amaçla yaşlı hizmet modellerinin sadece bakım odaklı olmaktan çıkarılması ve nicelik olarak kendini yenileyen yaşlının aynı zamanda niteliksel bağlamda da yerinin belirlenmesi önem arz etmektedir. Küreselleşen ve gittikçe yaşlanan dünya nüfusunu takip eden Türkiye’nin de yaşlılara yönelik politikalarda nerede olduğu ve kendini yenilemesi ve değiştirmesi gerekliliği doğmaktadır. Bu çerçevede hem yaşlının kim olduğu hem de yaşlının toplum içerisindeki yerinin ne olduğu ve de bireysel ya da toplumsal anlamda sunulan hizmetlerin neler olduğu, yaşlı nüfusun göstermiş olduğu artış ile birlikte kesinlikle görölmez olmaktan çıkmış, yeni yeni de olsa Türkiye için konuşulmaya başlanan bir konu halini almıştır.

Sosyal devletin getirmiş olduğu hizmetler düşünüldüğünde konuyla ilgili bir diğer bakış, bakım işlerinin kadınlar arasında yeniden dağılımıdır. Bakımın aile içinde, akrabalar, komşular ya da bakıcılar tarafından sağlanması ile cinsiyetler arası iş bölümü değiştirilmeden bir kadınlar ağı oluşturulmuştur. Kadınlar arasında oluşan bu eşitsizlik örüntüsü, yeniden üretim alanındaki patriarkal işbölümünün modernleşmesini ifade etmektedir. Bakımın bir kadından diğer kadına transfer edilmesi söz konusudur ki bu durumun sorumlusu yine bu iki kadın grubunu karşı

karşıya getiren patriarkal kapitalizmdir¹. Sadece bakım değil ev işleri içinde geçerli olan kadınlar arasındaki bu ağ ile anne olan kadın, bakımı bir diğer kadından, özellikle de kendi annesinden ya da eşinin annesinden öğrenmektedir. Yaşlı kadınların, evde çocuk bakımını ve kısmi de olsa ev işlerini üstlenmeleri de kurumsal bakımdan çok ev içinde kalmalarını ve sonrasında bakımlarının da yine başka bir kadın tarafından yapılmasıyla, kültürel normların ve toplumsal cinsiyet algısının da getirdikleri dikkate alınarak, yine ev içinde yaşamlarını devam ettirmeleri gerektiği ön plana çıkmaktadır.

Toplumsal değerlerin yönlendirmeleri ve toplum normlarının baskın karakteri; kadınlardaki ücretli ya da ücretsiz, tam ya da yarı zamanlı çalışan olma durumlarında, etkili rol oynamaktadır. Eğitim seviyesinin düşük olması, yoksulluk, düşük ücretler, kaliteli hizmete ulaşımın eksikliği, ucuz ve uygun çocuk bakımının kısıtlanması gibi durumlar; kadınların, tercih edilen ile mümkün olan arasındaki uzlaşmaya göre, bakım ve çalışmanın kombine edilmesi için kararlarının ve stratejilerinin şeklini biçimlendirmektedir. Himmelweit² de bu durumu; davranış kalıpları ile davranışlar arasında tekrarlanan bir ilişki olduğu şeklinde açıklayarak, politikaların yeniden üretilmesinin, her ikisinin de değişmesine yardım edebileceğini belirtmektedir.

Jane Lewis, Mary Campbell ve Carmen Huerta'nın makalesinde³; özellikle çalışma saatlerinin, aile ve çalışma arasındaki denge için önemli olduğuna dikkat çekmektedir. Batı Avrupa'da, yarı zamanlı çalışma, kadınların iş ile çocuk bakımını enformel olarak kombine ettiği tarihsel bir yola sahiptir. Bu nedenle Avusturya, Belçika, Almanya, Britanya, İrlanda, Hollanda gibi ülkelerde kadınların yarı zamanlı çalışma oranları, tam zamanlı çalışma oranlardan daha yüksektir. Danimarka ve İsveç'te diğer ülkelere oranla kadınların yarı zamanlı çalışma oranı düşük olsa dahi erkeklerden daha fazladır. Ayrıca İspanya, Yunanistan ve İrlanda'da erkeğin kazanç

¹Gülnur Acar Savran, "Kadınların Emegini Görünür Kılmak: Marx'dan Delphy'ye Bir Ufuk Taraması", **Beden Emek ve Tarih Diyalektik Bir Feminizm İçin**, 2006, (Çevrimiçi), <https://bianet.org/biamag/kadin/84561-kadinlarin-emegini-gorunur-kilmak> 08 Mayıs 2017.

²Susan Himmelweit, "Rethinking Care, Gender Inequality and Policies", **Unpublished paper of UN Division for the Advancement of Women**, New York: 2008, Eylül, (Çevrimiçi), <http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/equalsharing/EGM-ESOR-2008-EP-7%20Susan%20Himmelweit.pdf> 15 Haziran 2016.

³Jane Lewis, Mary Campbell, ve diğ., "Patterns of paid and unpaid work in Western Europe: gender, commodification, preferences and the implications for policy", **Journal of European Social Policy**, London School of Economics, United Kingdom: 2008, Nisan, 20-37, s. 27.

sağladığı aileler daha ön planda bulunmaktadır. Hollanda'da yine erkeğin tam zamanlı çalışması kadının ise yarı zamanlı çalışması ön plana çıkmaktadır yanı sıra Portekiz, İspanya ve Yunanistan gibi ülkeler, yarı zamanlı çalışmanın yoğun olduğu bununla birlikte güçlü gelişemeyen ülkeler olarak da bilinmektedirler. Bu durumun en önemli nedenlerinden birisi ise bu ülkelerin geç sanayileşmiş, tarım ülkeleri olması ve aile ağırlıklı bakım modellerinin yoğunlukta bulunması sonucu Akdeniz Modeli olarak nitelendirilmelerinden kaynaklanmaktadır.

Avusturya, Belçika, Almanya, İrlanda, Hollanda ve İngiltere'de, tam zamanlı sınıflandırmada, babalar 46 saat çalışırken anneler 35 saat çalışmaktadır. Bakımın yoğunluklu olarak kadınlar üzerinden ele alındığının bir kanıtı olarak da karşımıza çıkan bu sonuç halen devam etmekte, erkekler bir baba olarak bakımdan uzak durmakta ve bu durum, mevcut politikalarla desteklenerek, erkeklerin uzun çalışma saatlerinin olması yönünde bakım işi yapmasını zorlaştırmaktadır. Bu durum aynı zamanda evde bakımı gerçekleştiren yaşlının, kadın tarafından bakılmak suretiyle evde kalması gerektiği sonucunu düşündürebilir. Söz konusu makale,⁴ çocuk bakımı ile çalışma saatleri arasındaki dengeyi ele almaktadır. Ancak bakımın, sadece çocuk için değil yaşlı için de ele alınması gerektiği ve çalışma saatleri ile bağlantılı konumunun da değerlendirilmesi, yapılan çalışmada vurgulanmak istenmektedir. Bu nedenle yapılan bu araştırma için de yaşlılığın, yaşlanma sürecinin ve bakım politikalarının tanımı yapılırken, toplumsal cinsiyet rolleri ile olan ilişkisi birlikte ele alınacaktır.

Himmelweit⁵'in de bahsettiği üzere yapılan ya da yapılması planlanan tüm politikaların, davranışlar ile kalıplar arasındaki dengeyi sağlayıcı konumda olması gerekmektedir. Bu çerçevede yaşlı bakım hizmetlerinin ve yaşlılığın cinsiyetçi bakış açısı ile ele alınarak oluşturulan sistemin tersi bir modelin gelişiminin sağlanması; toplumsal cinsiyet rolleri dışında bakımın yer alması ve politikaların da bu yönde ilerleme kaydetmesi, çalışmanın hedefleri doğrultusundaki doğal sonucu olarak düşünülmektedir. Bu çerçevede alınan nicel ve nitel veriler üzerinden gidilerek yapılan araştırma, aynı zamanda bakımın salt kadın üzerinden gerçekleşmesinin nedenlerini de toplumsal cinsiyet rollerine bağlayarak bir tez oluşturmaktadır.

⁴ bkz. Lewis, Campbell ve diğ., s.3.

⁵ Himmelweit, a.g.e.

İzleyen bölümlerde hem teorik hem de araştırma kapsamında bahsi geçen konular hakkında oluşan sorulara cevaplar bulunmaya çalışılacaktır.

Yapılan araştırmanın temeli, yaşlılık bakımıdır. Bununla birlikte kadınların tam ve yarı zamanlı çalışmasının bakım üzerine etkileri, kadın ve erkek yaşlıların kurumda bakım konusundaki nicel ve nitel verilerinin değerlendirilmesi yapılacak ve sonuçlar üzerinden yaşlılık algısı ve bakımı ile toplumsal cinsiyet algısı arasındaki bağın dayanakları sunulacaktır. Araştırmanın teorik alt yapısını oluşturacak olan kuramsal çerçeve, birinci bölümde; bakım emeği ve toplumsal cinsiyet rollerini ve ikinci bölümde; yaşlılık kavramı, bakımı ve politikaları anlatılacaktır.

Hazırlanan kuramsal çerçevede, yaşlılık ve bugünkü sürecine başlıklar halinde yer verilecektir. Devamında yaşlılığın ve bakımının toplumsal cinsiyet rollerinden etkilenme boyutu ve toplumsal cinsiyet rollerinin yaşlı ve bakımı üzerine nasıl bir yansıma gösterdiği yapılan araştırma ile tez sunumuna dönüştürülecektir.

Araştırmadan amaçlanan yaşlılık sürecinde bakıma gereksinim duyan bireylerin, bakım hizmeti modellerinden faydalanırken, toplumsal cinsiyet rollerinin de etkisi altında kalıp kalmadığını araştırmak ve bu rollerin bakım emeği üzerindeki belirleyiciliğini anlamaya çalışmaktır. Araştırmanın temel sorusunu; toplumsal cinsiyet rolleri ile genelde bakım emeği özelde ise yaşlı bakım arasında bir ilişkinin var olup olmadığı ve ilişkinin ne yönde belirleyicilik yarattığı oluşturmaktadır. Türkiye’de, birçok konuda olduğu gibi, yaşlı bakım hizmetlerinde de toplumsal cinsiyet rollerinin özellikle kurumsal bakımı tercih eden ve/veya zorunluluk duyan yaşlı kadın ve erkekler üzerinde etkilerinin var olduğu ve bu durumun bakım hizmetlerinde ayrımcılık oluşturduğu varsayımından hareketle bir araştırma hazırlanmak istenmektedir. Çalışmada tartışılmak istenen bir diğer konu ise yaşlı bakım hizmetlerine yönelik sosyal politikaların neler olması gerektiğidir.

Özellikle üretimin sadece maddiyata ve fiziksel güce dayandırıldığı erkek cinsiyetinde, yaşlılıkla birlikte bu özellikler ortadan kalkacağı için kadın yaşlılara oranla erkek yaşlılar kendilerini daha da fazla yalnızlığa ya da kurum bakımına yönlendirmekte ve/veya yönlendirilmektedirler. Tüm bu çerçevede yaşlı erkeğin ve yaşlı kadının içinde bulunduğu konum değerlendirilecek ve neden-sonuç ilişkileri ile yaşlı bakım emeği ve yaşlılığın toplumsal cinsiyet rolleri üzerinden karşı karşıya kaldığı araştırılacaktır. Nüfusun yaşlanması göz önüne alındığında bakım emeğinin,

kurumsal ve evde bakım boyutunda yaşıli profilinin; var olan ve üretilmesi gereken politikaların değeriendirilmesinde önemli olduğu dikkate alınarak bir çalışma planlaması yapılmak istenmektedir.

Araştırmanın kuramsal çerçevesini, bakım hizmetlerinde özellikle de yaşıli bakımında toplumsal cinsiyet rollerinin belirleyiciliği oluşturacaktır. Bu kuramsal çerçeveyi desteklemek üzere alan araştırması yapılacaktır. Alan araştırmasından elde edilen bulgular ışığında bu konu tartışmaya ačílarak derinleştirilecektir. Alan araştırmasının İstanbul Büyüķşehir Belediyesine bağlı bulunan Darülaceze kurumunda yürütölmesi hedeflenmektedir. Örnekleme tesadüfi yöntemle sečílerek yarı yapılandırılmış anket çalışması uygulanacaktır. Yöntemi içeren detaylı bilgiler 3. Bölümde ayrıca anlatılmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

YAŞLILIĞI ANLAMAK

1.1 Yaşlılık Kavramı, Bakımı ve Politikaları

Yaşlılık, bireyin yaş alması ile ortaya çıkan biyolojik, fiziksel ve aynı zamanda toplumsal yani kültürel bağlamdaki kayıplarını ifade etmektedir. Birey sadece biyolojik ve fiziksel bağlamda kayıplar yaşamaz. Aynı zamanda belli bir yaştan itibaren (60-65 yaş genel başlangıç) toplumsal değerlerin ve daha erken yaşta bireysel olarak yaşadıklarının (sağlıksız beslenme, acı, kayıp ve yas vb.) yarattığı olumsuz geri bildirimlerle yaşlanır ve kayıplar yaşar. Tüm bu süreçlerden sonra yaşlanan birey, bakıma ihtiyaç duyar ve yakın çevresi başta olmak üzere kendini toplumun ve devletin bu konudaki bakım politikalarının altında bulur. Türkiye ve Dünya genelinde artan yaşlı nüfusla birlikte bakım politikalarının gelişim göstermesi ise kaçınılmazdır. Bakım konusuna henüz değinmeden Türkiye ve Dünya genelinde istatistiklerle yaşlı oranlarını değerlendirmek gerekirse:

“Dünya genelinde diğer yaş gruplarına göre hızla artan yaş grubunu 60 ve daha büyük yaştaki bireyler oluşturmaktadır. 1970-2025 yılları arasında dünyada yaşlıların sayısının 694 milyon (% 22,3) olması tahmin edilmektedir. Böylece 2025 yılında 60 yaş üzerindeki bireylerin sayısının 1,2 milyar, 2040 yılında 1.3 milyar, 2050 yılında -gelişmekte olan ülkelerin % 80’i ile birlikte- 2 milyar olacağı öngörülmektedir. 2002 yılında gelişmekte olan ülkelerde yaşayan 60 ve daha büyük yaştaki bireyler yaklaşık 400 milyondur. 2025 yılına gelindiğinde bu sayının yaklaşık 840 milyona yükseleceği öngörülmektedir. Dolayısıyla, gelişmiş ülkelerin, neredeyse tümü önümüzdeki on yıllar içinde nüfuslarının yaşlanmasına tanıklık edeceklerdir. Sosyo-ekonomik yönden gelişmiş ülkelerdeki her 7 insandan biri 65 yaşın üzerinde iken, 2030 yılına gelindiğinde bu oran her 4 kişiden biri olacaktır. Bu durum, yaşlı nüfus için “yaşlıların yaşlanması” olarak adlandırılan bir süreci başlatacaktır. 2000’li yılların ilk yarısı sonunda 85 yaş üzerinde “yaşlı yaşlılar/ileri yaş” kategorisindekilerin sayısı; 65 yaşındaki “genç yaşlıların sayısından altı kat fazla olacaktır”⁶

Yukarıda dünya geneli verileri sunulan Birleşmiş Milletler Sağlık Örgütü’nün, ilk defa yapmış olduğu “Küresel Yaş Takip Endeksi”ne göre; Türkiye nüfusunun da %9,6’sının yani 7,1 milyon kişinin yaşlı olduğu ve bu rakamın 2050 yılına gelindiğinde nüfusun %26’sını oluşturacağı tahmin edilmektedir. Bu gibi demografik nedenlerin yanı sıra ekonomik ve sosyal nedenler de yaşlılık üzerinde planlanan

⁶ ASPB, “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı”, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2013, s.4.

politikaların geliştirilmesinde alt yapı oluşturmaktadır. Tablo1 de gösterilen demografik değişimler yaşlı nüfusundaki dikkat çekici artışı gösterirken, yanı sıra; aktif yaşlı nüfusun azalması ile yaşlı bağımlılığının artması, yaşlıya dönük harcamaların artması (OECD ülkelerinde harcama ortalama GSMH'nin %19'u), çekirdek aile, tek ebeveynli aile, boşanma oranları ve aile kurma oranları, yaşlı politikalarının üretilmesinde ve geliştirilmesinde önemli etkenler oluşturmaktadır.⁷

Yaşlı Nüfus Oranı	1960	2000	2050
Almanya	%11.5	%16.2	%31.1
Fransa	%11.1	%11.2	%27.3
İtalya	%10.1	%23.3	%35.3
İsveç	%11.7	%15.8	%24.3
İngiltere	%7.4	%16.2	%26.6
Türkiye	%3.5	%5.3	%17.6

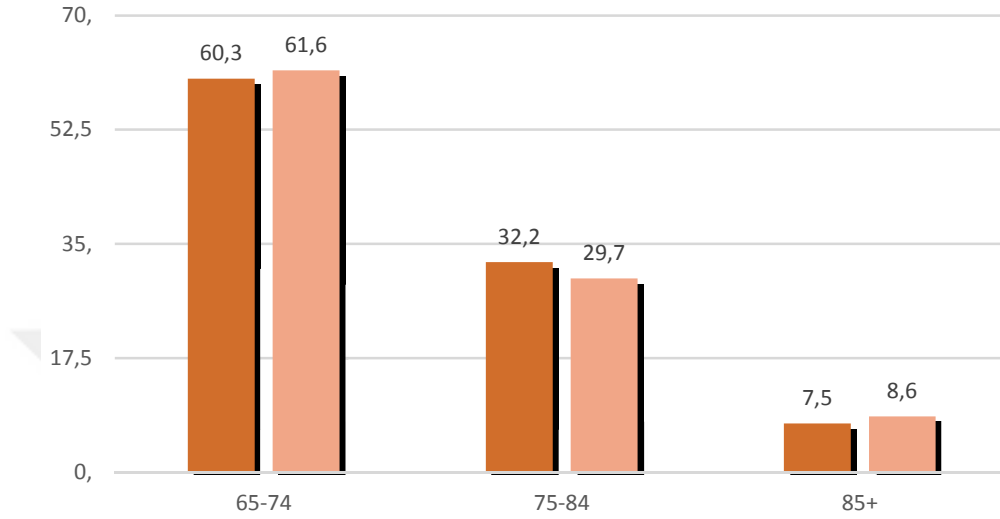
Tablo 1.1 Bazı Ülkelerde ve Türkiye’de Yıllara Göre Yaşlı Artış Oranı

Kaynak: Eurostat, 11.05.2008: 62, akt. Taşcı, F., 2010, s.178. Erişim Tarihi: 17 Haziran 2018

Nitekim Türkiye İstatistik Kurumunun 2017 yılında yaptığı araştırmaya göre de Türkiye nüfusunun yaşlandığını görebilmekteyiz:

⁷ Faruk Taşcı, “Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri”, **Çalışma ve Toplum**, 2010/1.

Tablo 1.2 Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı; 2013 ve 2017 Yılı



Kaynak: TÜİK, 15 Mart 2018: 27595. Erişim Tarihi: 01 Ekim 2018

Tablo1 ve Tablo2 sırasıyla hem dünya hem de Türkiye nüfusunda artan yaşlılık oranını sunmaktadır. En yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke ise sırasıyla %32,2 ile Monako, %27,9 ile Japonya ve %22,1 ile Almanya olurken, Türkiye bu sıralamada henüz 167 ülke arasında 66. sıradadır. Ancak 2013 ve 2017 yılları arasındaki artıya yaşlı nüfus oranı dikkate alındığında bu durumun Türkiye için değişmeyeceğini varsaymak doğru olmayacaktır.⁸

Tüm bu veriler ışığında bakımın yeniden üretimi, değerlendirilmesi gerekirken tabiki sadece yaşlılık tanımı ile değil hem mutlak hem de göreceli olarak bakımı ele almak gerekmektedir. Buna göre; bakım, sağlıklı veya sağlıksız tüm yaş gruplarını ilgilendiren genel bir kavram niteliği taşımaktadır. Doğumdan ölüme kadar olan süreç içinde gereksinim duyulan karşılıklılık ilkesi içinde gerçekleşen bir eylem olarak ifade edilebilir. Söz konusu karşılıklılık ilkesine göre; insanlar ilk varoluşlarından bugüne kadar toplu halde yaşamışlar bunun sonucu olarak paylaşma, yardımlaşma ve yapılan bir iyiliğe karşılık verme gibi arkaik özellikler kazanmışlardır. Avcı-toplayıcı dönemde avcının avladığını tek başına tüketemeyerek paylaşması, eli boş döndüğü zamanlarda ise buna karşılık görmesi

⁸ TÜİK, 2018, (çevrimiçi), <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27595>, 01.10.2018.

gibi⁹ bakım; hayat yardımıdır ve toplum için zaruri bir sosyal hizmettir. İster sağlıklı ister hasta olsun, bütün yaş gruplarıyla ilgilenir. Bakım, hayati önem arz eden fiziki, psikolojik, ve sosyal aktivitelerin ve fonksiyonların sağlanmasında, yeniden yerine getirilmesinde ve uyumunda yardımcı olmaktadır. Bakımın tanımının bu kadar kapsamlı olmasıyla birlikte bakım sağlayıcılar özellikle kadınlardır. Toplumumuzda bakım konusunda özellikle kadınlar, aileleri ve arkadaşları için özel bakım gerektiren çocuklara, yaşlılara, sakatlara, ruhsal hastalığı bulunanlara, kronik ve akut hastalık barındıranlara bakmakla yükümlü, enformel bakımın hakim sağlayıcıları olarak görülmektedirler (Women Informel and Caregiving).¹⁰ Bu çerçevede bakıldığında yaşlı bakımını sağlama konusunda yine kadınların sayısal fazlalığı göze çarpmaktadır. Ayrıca bakım sağlayıcıların çoğunluğunun kadın olmasının yanı sıra bakımı alan grubun da çoğunluğunu erkeklerin oluşturması, toplumsal cinsiyet rollerinin, hem yaşlı hem de bakım sağlayıcılar üzerine olan etkisine dikkat çekmektedir. Bu durum, oluşturulan ya da planlanan yaşlı bakım politikalarının, toplumsal cinsiyet rollerinden ve oluşturduğu toplumsal algılardan ayrı düşünülmemesi gerektiğini göstermektedir.

Yaşlılıkla beraber gelen bakımın kimlere daha çok verildiği ve özellikle kimler tarafından sağlandığı dikkate alınarak, Türkiye’de yaşlı bakım hizmetlerinde toplumsal cinsiyet rollerinin belirleyiciliğini araştırmak amacıyla bu bölümde öncelikle yaşlılık algısı ve tanımı ile yaşlılık politikalarının neler olduğu incelenecektir.

1.1.1 Yaşlılık Tanımı ve Algısı

İlkel ve geleneksel toplumlarda yaşlıda var olan otoriter ve yönetsel durumun çağdaş toplumlara geldiğinde öyle olmadığını görmekteyiz. “Gerontocracy” yani yaşlı yönetimi olarak bilinen; yaşlıların yönettiği hükümet olarak tanımlanan ve yaşlı kurullarının oluşturulduğu toplumlardan bugüne, oldukça yüksek değişimler olmuş ve yaşlı statüsünde azalma görülmüştür. Ayrıca yerleşik toplumlarda yaşlının toplumdaki etkisinin artması ve güven kazanmaları mevcutken çağdaş toplumlarda bu durum tam tersi pozisyon seyretnmiştir. Yaşlının sanayileşme içinde kaybolması

⁹ Prof. Dr. Acar Baltaş, 2014, (çevrimiçi), <http://www.acarbaltas.com/karsiliklilik-ilkesi/> 04.10.2018.

¹⁰ Dentinger, Emma, and Marin Clarkberg, “Informal caregiving and retirement timing among men and women gender and caregiving relationships in late midlife”, *Journal of Family Issues*, 23.7, 2002, s.857-879.

ve sadece kronolojik olarak değil ruhsal bağlamda da yaşlandığı düşünüldüğünde bedensel, seksüel, entelektüel gerilemelerle birlikte psikolojik gerilemelerin de olduğu bir dönemden bahsedilmesi yanlış olmayacaktır. Yaşlılığın sınıflandırılması ise moleküler yaşlanma: yaşlanmayla birlikte hücrelerin yapısında değişikliklerin meydana gelmesiyle; hücrenin ana bileşeni olan proteinlerin zamanla yıpranması ve hücre içi artıkların oluşması durumu,¹¹ -ki bu durum hücresel yaşlanma ile doku ve organ yaşlanmasını aynı tanım altında değerlendirmemizi mümkün kılmakta-, kişisel yaşlanma ve toplumsal yaşlanma: kişisel ve toplumsal düzeydeki değişkenlerin, -ki bunlar fiziksel ve ruhsal sağlık, sosyodemografik ve ekonomik değişkenler, sosyal ilişkiler ve çevre olarak tanımlanabilir-,¹² yaşlılıktaki yaşam memnuniyeti üzerinde belirleyici kısımları oluşturmaktadır. Her bir yaşının yaşlılık değerlendirilmesi, sınıflandırmalara göre ayrı ayrı ele alınarak, yaşlanmasındaki faktörlerin etkinliği değerlendirilmektedir. Bu bağlamda yaşlılık, her dönem gibi, durağan geçmeyen ve kendi içinde değişimleri olan bir süreci kapsamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yaşlılığın kronolojik olarak evrelerini daha önce; 45-59 yaş arası orta yaş, 60-74 yaş arası yaşlılık, 75-89 yaş arası ileri yaşlılık, 90 ve üstü ise ihtiyarlık olarak sıralarken,¹³ bu durumu artık; 66-79 yaş arası orta yaş, 80-99 yaş arası ise yaşlılık olarak yeniden düzenlemiştir.¹⁴

Biyolojik olarak ele alınan bu sınıflama kültürel, sosyal, ekonomik, ruhsal olarak da değerlendirilip her bir yaşlılık evresi kendi içinde geçişler oluşturmak suretiyle değişimler yaşamaktadır. Yaşın ilerlemesi ile doku ve organlarda meydana gelen değişimler fizyolojik bir yaşlanmanın, vücuttaki fonksiyonelliğin değişime uğraması biyolojik yaşlanmanın, bireyin kendini yaşlı hissetmesi ile gelen yaşam şeklinin değişimi duygusal yaşlanmanın bir göstergesidir. Bu konuda mizah yazarı Ephraim Kishon'ın: "Geride bıraktığım yıllara bakınca değil, geriye kalan yıllara bakınca kendimi yaşlı hissediyorum" sözü, yaşlılığın, hem biyolojik hem de psikolojik yönünü

¹¹ Öksüzokyar, Eryiğit, Ögüt Düzen, Erdoğan Mergen, Sökmen ve Serdal ÖGÜT, "Biyolojik Yaşlanma Nedenleri ve Etkileri", **Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi**, 2016, 4(1): 34-41, s.37.

¹² Özgür Arun, "Yaşlı Bireyin Türkiye Serüveni: kaliteli Yaşlanma İmkânı Üzerine Senaryolar", **Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 2008, 7(2): 313-330, s.317.

¹³ ASPB, a.g.e. s.2.

¹⁴ Osman Müftüoğlu "Dünya Sağlık Örgütünün Yeni Yaş Dilimi Listesi." 2018, (Çevrimiçi), http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/turkiye/798160/Dunya_Saglik_Orgutu_yeni_Yas_Dilimi_List_esini_acikladi..._66_-_79_arasi_artik_orta_yas.html, 08.10.2018.

aktarmaktadır.¹⁵ Bu değişimler de iç içe geçmiş bir örgü olarak birbirlerine bağlı, yaşlılık sürecini şekillendirmektedirler.

İlkel toplumlara bakıldığında; yaşlılığın, sayısal bir değer olarak sayılmadığını da görmekteyiz. Örneğin Afrika'da Tuareg'lerde yaşlılığın göstergesi bedensel çökme haliydi. Önemli olan yaş değil fiziksel olgunluk olarak görülüyordu. Yine bir başka toplum olan Ayizo'larda yaşlılık iktidar/güç anlamına geldiğinden 35-40 hatta 30 yaş yaşlılık olarak değerlendirilirdi. Japonya'da da endüstri öncesi yaşlılık 40 yaş olarak görülmüştür.¹⁶

Tarihsel bağlamda; yaşlılık, Eski Roma'da Yunan'da ve tabii doğu ülkelerinde (özellikle Çin ve Japonya) bir bilgelik kaynağı olarak görülmüş ve değeri en üst seviyede tutulmuştur. Yine yerleşik tarım toplumlarında da yaşlı, aileyi bir arada tutan ve düzenleyen, yaşam alanı içerisinde tecrübesinden ve bilgeliğinden faydalanılan birey olarak görülmüştür. Sanayileşmiş toplumlara gelindiğinde ise bu durumun büyük bir değişime uğrayarak yaşlının statüsünün kaybedildiği göze çarpmaktadır. Günümüzde kentleşmiş toplumlarda özellikle teknolojinin gelişmesi ile birlikte yaşam süresinin uzaması yaşlı nüfusundaki artışı beraberinde getirmektedir. Sanayileşmiş ülkelerde yirminci yüzyılın ortalarına kadar çocuk ve gençlerin sayısı fazla iken sorun yoktur ancak bu durum yaşlılık lehine değişime uğrayınca sorun oluşturacak bir boyut haline gelmiştir.¹⁷ Nüfus dinamiğindeki değişim de -yaşlılık sürecinde var olan- aile ilişkilerinin değişmesi sorununu, konut sorununu, çalışma ve emeklilik ile gelen sorunları, fiziksel ve ruhsal sorunları daha da etkilemiş ve ileri boyutlara taşınmasına zemin hazırlamıştır. Bu nedenle yaşlılık, politika üretimlerinin ve hizmet modellerinin yeniden düşünülmesinde etkin bir toplumsal sorun niteliği haline gelmiştir.

1.1.2 Dünya'da ve Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar ve Sosyal Hizmet Modelleri

¹⁵ İsmail Tufan, "Antikçağ'dan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma", Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara: 2016, Mart, 2. Basım s.132.

¹⁶ Tufan, 2016, a.g.e. s.107-108.

¹⁷ İsmail Tufan, "Türkiye'de Yaşlılığın Yapısal Değişimi", Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul: 2014, Aralık, 1. Baskı, s.40-41.

Dünya nüfusu hızla yaşlanmaktadır. İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Araştırma Bölümü tarafından yapılan “İstanbul’da Yaşlanmak: İstanbul’da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması” çalışmasına göre;¹⁸ 1990 yılında dünyadaki yaşlılık oranı %9.2 iken 2013 yılında bu oran %12 olmuştur. 841 milyonluk yaşlı nüfusunun gelecekte 2 milyara yaklaşacağı, bu oranın gelişmekte olan ülkelerde gelişen ülkelere oranla daha hızlı olacağı öngörülmektedir. Yine aynı çalışma sonucunda, Türkiye, dünyanın en hızlı yaşlanan ülkesi olarak bilinmektedir; 1990’da nüfusun %4.3’ü 60 yaş ve üstü iken bu oran 2014’te %8 olarak ele alınmıştır, 2075’te ise her 5 kişiden 1’inin yaşlı olacağı öngörülmektedir.

Yaşlanmanın giderek dünya çapında artış göstermesi birtakım sonuçları da beraberinde getirmektedir. Sonuçları şu şekilde ele alabiliriz:

1-) Yaşlılığın gençleşmesi: Nüfusun hızla yaşlanmasının yanı sıra yaşam süresinin uzaması ile 65 yaş ve üstü nüfusun giderek artmasını ifade etmektedir.

2-) Yaşlının meslekten arındırılması: Yaşlılığın getirdiği birtakım bio-psiko-sosyal sorunlarla birlikte, aslen üretimin metalaşması ve yaşlının çalışma hayatından uzaklaştırılmasını ifade etmektedir.

3-) Yaşlılığın kadınsallaşması (3/4 oranında): Artan yaşlı nüfusu cinsiyet odaklı değerlendirildiğinde; kadın yaşlıların erkek yaşlılara göre artış gösterdiğini ifade etmektedir. Bu durum sadece orantısal artışı değil toplum içinde yaşlı kadının durumunun da ayrıca değerlendirilmesini gerektirmektedir.

4-) Yaşlılığın tekilleşmesi (yalnızlaşma): Çalışma koşulları, yaşam şekillerini ve aile kavramının yeniden üretilmesini beraberinde getirirken, yaşlının da bakım sürecinde evde ve/veya bakım merkezlerinde yalnızlaşmasına neden olmaktadır.

5-) İleri yaşlılık: Teknolojinin ilerlemesi akabinde sağlık hizmetlerinin gelişimi ile yaşam süresinin uzamasını böylece 90 ve üstü nüfusun artmasını ifade etmektedir.¹⁹

Görüldüğü üzere ortaya çıkan sonuçlar demografik, ekonomik ve sosyal bağlamda toplumu etkisi altına almaktadır. Yaşlılığın gençleşmesi demografik olarak bir sorun

¹⁸ Murat Şentürk ve Harun Ceylan, “İstanbul’da Yaşlanmak: İstanbul’da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması”, Açılım Kitap, İstanbul: 2015, Mayıs, Birinci Baskı.

¹⁹ Şentürk ve Ceylan, 2015, a.g.e.

doğururken, yaşlılığın kadınsallaşması, tekilleşmesi, ileri yaşlılık ve yaşlının meslekten arındırılması sosyal sorunları ve beraberinde ekonomik sorunları ortaya çıkarmaktadır.

Yaşlanmanın artmasıyla ortaya çıkan sorunların çözüm noktasında ise yaşlıların memnuniyet oranlarının yükseltilmesi ve bağımlılık hallerinin azaltılması öne çıkan iki temel değerdir. Bu bağlamda yaşlının kaliteli ve sağlıklı yaşlanması amaç haline gelmelidir. Yaşlıya yönelik sosyal politika oluşumlarının temelinde yatan demografik, sosyal ve ekonomik nedenler özetle bu şekilde ifade edilebilir. Yaşlı için oluşturulan sosyal politikaların temelinde; emeklilik, yaşamın geç döneminde emeklilik nerede yaşanmalı, akraba ve arkadaş ilişkileri, iyi bir yaşlı olma, boşanma, fiziksel aktiviteler, serbest zaman değerlendirmesi şeklindeki başlıklar ele alınmaktadır. Emiroğlu'nun dediği gibi: "yaşlılığı düşünmek için en iyi zaman genç yaşlardır". Yaşlanan nüfus için oluşturulan sosyal politikaların en başında yaşlının sağlığı ve geçim kaynakları dikkate alınmalıdır.²⁰

Ayrıca günümüzde kronik hastalıkların erken teşhis edilmesi ve tedavi yöntemlerinin gelişmesi, yaşlı oranının artmasını oluşturan nedenlerdendir. Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı bir araştırma sonucunda 2025 yılına gelindiğinde 65 yaş ve üzeri nüfusun 800 milyon olacağı düşünülmektedir ki bu durum yaşlının sağlığına önem verilmesi gerektiğini ve bu doğrultuda tedavi yöntemlerinin uygulanmasını zorunlu kılmaktadır.²¹ Sağlık alanındaki gelişimlerden faydalanma, ekonomik anlamda eş zamanlı ilerlemeyi beraberinde getirirken, yaşlının hem bakım hastası hem de yoksul olduğu durumlarda ise bakım sorunu, kendini daha da belirgin hale getirmektedir. Bununla birlikte her yaşlı aynı oranda yaşlanmamaktadır. Örneğin *"70 yaşında bir yaşlı tekerlekli sandalyede iken bir diğeri tenis kortunda olabilir"*. Bu durum karmaşılaşan bir toplumda aynı zamanda farklılıkların daha da açık hale dönüştüğünü göstermektedir.²² Böylece toplum, her yaşlı için aynı algıyı taşımamakta; dışlanma ve bakım sorunu oluşmaktadır.

²⁰ Prof. Dr. Vedia Emiroğlu, "Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu", Şafak Matbaacılık, Ankara: 1995, s.51.

²¹ Ayşegül Yıldırım Kaptanoğlu, "Yaşlı Sağlığı", Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, **Pirintaş Basım Sanayi ve Ticaret AŞ.** İstanbul: 2013, Üçüncü Baskı, s.9.

²² Bekir Onur, "Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm", İmge Yayınları, Ankara: 2006, Ekim, 7. Baskı, s.289.

Dünya genelinde çalışan kadının, çocuk bakımını devrettiği gibi yaşlı bakımını da devretme isteği çalışma koşullarına bağlı olarak artmaktadır. Bu bağlamda 2005 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisi Dilekçe Komisyonu Genel Kurulu Kararında: “Sanayileşme ve kentleşme süreci içerisinde geleneksel ailenin çekirdek aileye dönüşmesi, kadının çalışma hayatına girmesi, gelenek kültür ve değerlerdeki değişimler ayrıca tıpta kaydedilen ilerlemeler neticesinde ortalama insan ömrünün uzaması ve yaşlı nüfusun artması, yaşlılığı bir sosyal sorun olarak ortaya çıkarmaktadır” düşüncesi ile Türkiye’de özel kişi ve kuruluşlara gündüz bakımevi açma yetkisi verilmiştir.²³ Ayrıca İzmir Buca Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi’nde 10 kapasiteli gündüzlü bakım hizmeti, devlet tarafından sunulan bir hizmet modelidir. Yatılı olmayan ve gündüzlü bakıma yönelik bu hizmet modeli sadece İzmir değil, Ankara, Eskişehir, Çanakkale vb. diğer illerde bulunmakta olup, yaşlıların, boş zamanlarını değerlendirebilmesine, sosyal ağlarını akranları ile birlikte devam ettirebilmesine olanak sağlamaktadır. Akıl ve ruh sağlığı yerinde olanlar ile demans, Alzheimer hastalıkları bulunan yaşlılar için; sosyal, psikolojik ve tıbbi sağlık ihtiyaçlarının karşılanabilmesi, çeşitli aktiviteler aracılığıyla günlük hayatlarını kolaylaştırabilmeleri amacıyla kurulan gündüzlü bakım hizmetleri ve 07.08.2008 tarihinde yürürlüğe giren “Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Yaşlı Bakımı ile Evde Yaşlı Bakımı Hizmetleri Hakkında Yönetmelik”, - evde yaşama destek adı altında- mevzuatta yerini almaktadır.²⁴ Genellikle yerel yönetimler ve gönüllü kuruluşlar tarafından gerçekleştirilen serbest zaman değerlendirme ve eve hizmetin götürülmesi; ev işlerini, yemek hizmetini ve birlikte vakit geçirmeyi kapsamaktadır. Bu çerçevede Türkiye’de de çok yaygın olmasa dahi bazı yerel yönetimler acil buton uygulaması, yaşlılar için düzenlenen geziler, ev işlerinin yapılması ve sağlıkla ilgili olarak kontrollerinin sağlanması şeklinde bir takım zaman değerlendirme etkinlikleri ve çalışmaları düzenlemektedirler.

Dünyada 1948 İnsan Hakları Bildirgesi ve devamında Dünya Sağlık Örgütü (5. ve 13. hedef), Viyana (1982) ve Madrid (2002) Yaşlılık Asambleleri ile gelen yaşlı politikaları oluşturma ve geliştirme çalışmaları, yaşlının bağımsız yaşam, katılımcılık, bakım, onurlu yaşam ve kendini gerçekleştirme haklarının ön plana

²³ 2005, (Çevrimiçi), <https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/dilekce/belge/kararlar/karar17.pdf> 12 Ocak 2017.

²⁴ Abdurrahman Çohaz, “Türkiye’de Yaşlı ve Yaşlılara Sunulan Bakım Hizmetleri”, **Akademik Geriatri**, Kaya Artemis Otel, Gazimağusa, KKTC: 2010, 26-30 Mayıs, s.122-126.

çıkarılmasının yanı sıra; yaşlı yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, topluma entegrasyonları, geçim ve sağlık sorunları gibi sorunlarının çözüme ulaştırılmasında etkili olmak adına gerçekleştirilmiştir. Anadolu'da ise ilk oluşum 11. yy.'da Selçuklular tarafından Sivas'ta kurulan Darül-Reha'dır. Osmanlı Döneminde, 1895'te, Darülaceze Kurumu, Abdulhamit tarafından İstanbul'da açılmıştır. İlk açılış amacı olarak toplumda aciz olarak tanımlanan dezavantajlı kesime hizmet sunma olan kurum, şu an için yaşlıya yönelik hizmetini, tezimizin de örneklemini oluşturduğu üzere, İstanbul Büyükşehir Belediyesine bağlı olarak devam ettirmektedir. II. Abdulhamit dönemine kadar Osmanlı'da hizmetlerin vakıflar aracılığıyla yürütülmesinden kaynaklı olarak başka herhangi bir resmi kayıta yer alan politika üretimi göze çarpmamaktadır. Osmanlı döneminde vakıflarca yürütülen hizmetler 19. yy sonlarında kamu kuruluşu olarak hizmet vermiş bununla birlikte yaşlıya yönelik tek kamu kuruluşu Darülaceze Kurumu olmuştur. Cumhuriyet Dönemi ile birlikte; 580 Sayılı Belediye ve Kamunun Yaşlılık Bakımı Kanunu (1930), Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü (1963), 2828 Sayılı SHÇEK (1982), 633 Sayılı ASPB (2011), 1963 yılından itibaren Kalkınma Planlarında yer alan yaşlıyı korumaya yönelik tedbir kararları; yaşlıya yönelik hizmet politikalarının oluşum örnekleri olarak karşımıza çıkmaktadır.²⁵ Günümüzde yaşlıya yönelik sosyal politikaları; emeklilik sistemi, çalışma hayatında koruma (ayrımcılığa ve sosyal dışlanmaya karşı), sosyal hizmet ve sosyal yardım olarak tanımlayabilmekteyiz. Yaşlılık Hizmetleri ise dar anlamda; sosyal güvenlik hizmetlerini, sağlık hizmetlerini, barınma hizmetlerini ve serbest zaman değerlendirme hizmeti ile yaşlı eğitimi ve çalışma hizmetlerini kapsamaktadır. Yaşlı Sosyal Politikalarını, daha geniş ve açıklayıcı olarak aktarmadan önce hizmetler boyutunda ve kısa başlıklar halinde aşağıdaki şekilde açıklayabiliriz:

Sosyal Güvenlik Hizmetleri; Çok çeşitli tanımları bulunan sosyal güvenlik kavramı geniş anlamda tüm halkın sosyal sigortalara bağlanmış olması ile sosyal yardım ve kamu yardımını tanımlamaktadır; nedeni ne olursa olsun gelirleri kesilen insanların bir gelirleri olsa dahi bu gelirlerinin yetersiz olması halinde ortaya çıkan yoksullukla mücadele etmeyi anlatmaktadır. Dar anlamda ise; çalışanların gelirlerinin çeşitli nedenlerle kesilmesi halinde ekonomik anlamda destek sağlanmasını ifade

²⁵ 2005, (çevrimiçi), https://www.huzurevleri.org.tr/docs/shcek_yasligenel_bakis.pdf, 12 Ocak 2017.

etmektedir.²⁶ Bu çerçevede sigortalılık kapsamında İngiltere'deki Milli Sosyal Güvenlik Sistemi²⁷ ile Türkiye'deki Sosyal Güvenlik Kurumu gösterilebilir ki burada amaç, yaşlının emeklilik ile gelen zaman sonrası gelir hakkının elde edilmesini sağlamaktır. Emekli olamayan yaşlıya ise sosyal yardım ve kamu yardımı adı altında maddi destek sağlanması gerekmektedir; İngiltere'de var olan emeklilik yardımı ve Türkiye'de var olan 2022 Sayılı "65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesizlere Aylık Bağlanması Hakkında Kanun"²⁸ kapsamında sağlanan ekonomik kazanç, bu duruma bir örnek olarak gösterilebilmektedir.

Sağlık Hizmeti ise; geriatri (yaşlı sağlığı) hastaneleri (ABD), evde sağlık hizmetleri (İngiltere, Türkiye vs.), yaşlıya ücretsiz bakımın sağlanması olarak bilinmektedir. Bu çerçevede yaşlıya, hem kendi evinde hem de kurumda, -öncelik sağlanmak kaydıyla-sağlık hizmeti götürülmektedir. Ancak Türkiye ve Dünya genelinde artan nüfus yoğunluğu, sağlık sisteminin devlet kanalından çok özel sektörler eliyle yürütülmesi ve Genel Sağlık Sigortası²⁹ kapsamının dışında olması ya da sigortalılık durumu olsa dahi maddi anlamda sağlığın sektörel bir piyasa hali içinde yer alması, sağlık hizmetlerinin yeniden dönüşümünü düşündürmektedir.

Barınma Hizmetleri olarak bilinen; şifa yurtları, yatılı ve gündüzlü bakım evleri, huzurevleri, darülacezeler yaşlı hizmetinde en göze çarpan ve Türkiye'de de oldukça yaygın olan bir hizmet modelidir. Yaşlının kurumda bakımını gözeten ve her türlü ihtiyacının karşılıklı ya da karşılıksız kurum tarafından karşılandığı bu hizmet modelinde, yaşlının bağımlı bir hale getirilmediği sürece; kendini gerçekleştirme ve bağımsızlığı ile yüksek yararı düşünülerek hizmet boyutunun şekillendirilmesi gerekmektedir. Ancak bu bakım modelinde sadece sağlık koşullarının düşünülmesi yaşlının, psiko-sosyal anlamda ele alınmayışını buna

²⁶ Aysel Tokol, Yusuf Alper ve diğ., "Sosyal Politika", Dora Basım-Yayın, Bursa: 2017, 8. Baskı s.208-2018.

²⁷ Taşçı, 2010, a.g.e.

²⁸ 2022 Sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesizlere Aylık Bağlanması Hakkında Kanun, (1976, 10 Temmuz), TC Resmi Gazete, 15642.

²⁹ Genel Sağlık Sigortası yaygın olarak GSS kısaltması ile tanımlanır. 2012 yılında 18 yaşından büyük herkesin katılımını zorunlu kılan bir uygulamadır. Hane halkında kişi başına düşen gelirin asgari (brüt) ücretin 1/3'ünden az olanlar GSS primi ödemedi, asgari (brüt) ücretin 1/3'ü ile asgari (brüt) ücret arasında olanların 81TL ve asgari (brüt) ücret ve/veya iki katı olanların da 243TL ödeyerek sağlık hizmetlerinden yararlanabilmektedir. Her hangi bir şekilde çalışmayan, sigortalı olmayan, SGK kapsamında kendisine ait ya da dolaylı sağlık güvencesi bulunmayan herkes zorunlu olarak GSS kapsamında yer almaktadır. Bahse konu veriler Mevzuat çerçevesinde alınan veriler olup ayrıca incelenmesi için verilmiştir.

bağlı olarak görmezlikten gelinmesini ve beraberinde pasif hale gelmesine neden olmaktadır.

Yaşlı Eğitiminin ve Çalışmasının yaş ayrımcılığından uzak tutulması ile birlikte; yardımcı görevler (ABD), Fransa'da ve Amerika'da üniversitelerde düzenlenen emeklilik programları ve kurslar, Japonya'da açılan yaşlılık üniversitesi (1969) gibi hizmet modelleri, yaşlının, çalışma hayatında ve yaşam boyu öğrenme programı ile emeklilik programında aktif yaşlanmasını sağlamaktadır.

Yaşlıların değerli bilgiyi taşıdığı, kaynakları kontrol edebildiği, kültürün daha kolektivist olduğu, geniş aile içinde bütünleştiği ve çalışma alanında teşvikinin öngörüldüğü Japonya ve Çin'de, yaşlıların %75'inin aile yanında yaşaması ve evde yapılan her işten öncelikle yaşlının ön planda tutulmasının yanı sıra Amerika'da bu durum çok daha alt seviyede olup, yaşlılara saygı, bahsi geçen ülkelerden daha düşüktür. Bununla birlikte değişen dünya düzeni; küreselleşme içinde kentleşme ve batılılaşma süreci Japonya ve Çin'i de etkilemeye başlamıştır.³⁰ 1961 yılında Elaine Cumming ve William Henry tarafından geliştirilen Kopma Kuramı;³¹ yaşlının, parasal mevzular, beslenme, kayıplar, barınma, ulaşım, cinsellik, savunma ve yaşlılık ile birlikte gelen duygusal devrim gibi konularda olumsuzluk taşıdıkları gerekçesiyle toplumsal süreçlerden uzaklaşmalarını, kendi istekleri ya da toplumsal baskılar ile başlatmasını öngörmektedir.³² Tüm bu çerçevede yaşlı hizmetlerini, temelde; **bakım** (kurum bakım hizmeti, evde bakım hizmeti), **emeklilik sistemi** ve **sosyal yardım** (yaşlılık aylığı) olarak değerlendirmek mümkün görülmektedir. Amaç; her bir hizmet modelinin içerisinde yaşlının, bahsi geçen haklarından yararlanması kaydı ile hem ekonomik hem de sosyal bağlamda temel kaynaklara erişebilir konumda olmasını sağlamaktır.

Hizmet modelleri, 3 kategoride ele alınan -emeklilik sistemi, sosyal yardım ve bakım- sosyal politikalar ve bu uygulamalar farklı ülkelerde farklı adlarda tanımlanmaktadır. Örneğin Almanya: Bakıma Muhtaçlık ve Emeklilik Sistemi, İngiltere: Emeklilik Sistemi ve Sosyal Hizmetler, İtalya: Emeklilik Sigortası, Bakım

³⁰ Charles Zastrow, "Sosyal Hizmete Giriş", Nika Yayınevi, Ankara: 2013, Ocak, 1. Baskı, s.638-660.

³¹ Adem Efe, ve Mücahit Aydemir, "Yaşlı Kadın Olmak: Psiko-Sosyolojik Kurumlar Çerçevesinde Yaşlılık ve Kadın – Isparta Huzurevi Örneği", **Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Isparta: 2015, Sayı: 34, s.193-223.

³² Zastrow, a.g.e. s.651-660.

Hizmetleri ve Sosyal Yardım, Türkiye: Emeklilik Sistemi, Bakım Modelleri ve Sosyal Yardım modelleri üzerinden, politikalarını şekillendirmektedirler. İsveç: 1950 öncesi kurumsal bakımı tercih etmesine rağmen 1992 Maastricht Anlaşmasına³³ bağlı olarak, 1990lı yıllardan itibaren Subsidiarty yani Yerindenlik Anlayışı ilkesi gereğince; makul hayat standardını sağlamak amaçlı sosyal yardım modelini benimsemektedir.³⁴ İsveç Yaşlı Bakım Sistemi, yaşlıların bağımsız bir yaşam sürmeleri anlayışındadır ve hizmetler, belediyeler tarafından 1993 yılında çıkarılan “Yerel Yönetimler Yasası” çerçevesinde sunulmaktadır. Emeklilik sistemleri oldukça köklü bir geçmişe sahip olup, emekli olmak isteyen yaşlılar primleri dolduğunda kendi istekleriyle “Emeklilik Dairesi”ne başvurumaktadırlar. Emeklilik sistemi ve bakım türleri ile İsveç tam bir yaşlılara yönelik refah devleti olarak da bilinmektedir.³⁵

1883’te, Almanlar ilk modern Sosyal Güvenlik Yasasını kabul ederek emeklilik yaşını 65 olarak görmüş ve emeklilik yardımı sağlamışlardır. Aynı uygulama Amerika’da da 1935 yılında yürürlüğe girerek benimsenmiştir ve günümüzde yaşlıların %95’i sosyal güvenlik yardımı almaktadır. Yardımların içeriğini, sosyal güvenlik aylıkları özellikle de yaşlılık, dul-yetim ve sağlık sigortası programı oluşturmaktadır. Bunun dışında yaşlılar için birtakım programlar geliştirilmiştir; gıda kuponu, evlere yemek hizmeti, medicaid ve medicare (sırasıyla: düşük gelirli insanların ve yaşlıların sağlık ve hastane giderlerine yardımcı olmak), gıda kuponu, ev işleri hizmetleri, evde sağlık hizmetleri, koruyucu aile evleri, beslenme programları, huzurevleri vb. şeklinde. Yanı sıra huzurevine alternatif sunulması için COP (Topluluk için Yapısal Seçenekler Programı)³⁶ oluşturulmuştur. Böylece bakım yurdu yerine, hizmetlerin -ev işleri, eve yemek servisi, günlük sağlık hizmeti, grup evi bakımı, yetişkin koruyucu aile, yardımlı yaşam bakımı ve vaka yönetimi-geliştirilerek, kurumlardan sağlanan birçok kaynağın koordinesi ile bir program üretilmiştir. Bununla birlikte Amerika’da sağlık sisteminin birtakım sorunlarla karşı

³³ Avrupa Ekonomi Topluluğu 1993 yılında yürürlüğe giren Maastricht Anlaşması ile Avrupa Birliği adını almış ve her alanda birtakım düzenlemeler yapılmıştır. Araştırmada söz konusu yerindenlik anlayışı da anlaşmaya bağlı yerel yönetimlerin güçlendirilmesi üzerine İsveç’in benimsediği subsidiarity ilkesinden bahsedilmektedir.

³⁴ Zastrow, a.g.e. s.660-684.

³⁵ Harun Ceylan, “Yaşlılık ve Refah Devleti”, Açılım Kitap, İstanbul: 2015, Aralık, Birinci Baskı, s.108-117.

³⁶ Community Options Programs açılımıyla COP, evde bakım hizmetlerinin çeşitliliğini ön plana çıkaran ve Amerika’da uygulanan Topluluk için Yapısal Seçenekler Programını ifade etmektedir.

karşıya kaldığı görülmektedir. Bunlar koruyucu-önleyici tıbbıa vurgu yapılmaması, hizmetten çok kâra odaklanma, sağlık hizmetlerine erişimin eşitsiz bir düzende olması, yaşlılar için –akut sağlık hizmetinin de önde yer alması dikkate alınarak- düşük kalitede sağlık hizmetinin sunulması, gereksiz ve/veya zarar verici hizmet, AIDS ve tıbbi hizmetin yüksek maliyetidir.³⁷

Dünyanın en gelişmiş yaşlı bakım sistemine sahip olan ülkesi İsveç'te; yaşlılara yönelik sosyal politikalar 1993 yılında çıkartılan Yerel Yönetimler Yasası'na bağlı olarak belediyeler tarafından yürütölmektedir. 2001 yılından itibaren özel sektörün de yer aldığı politikalarda ağırlık kurumsal bakımdan uzaklaşarak evde bakım hizmetleri üzerine olmuştur.

İlk olarak Almanya'da 1995 yılında ortaya çıkarılan Bakım Sigortası Yasası ise sağlık ve sosyal bakım hizmetlerini bir araya getirmiştir. Yaşlı Bakım Sigortası Almanya'daki yaşlı politikalarında ağırlıklı yerini almaktadır. Bu politika sayesinde çalışanlardan alınan %1.7 oranındaki kesinti ile en az 6 yıl boyunca bakıma muhtaç olanların fiziksel, ruhsal ve finansman sorunlarına bütöncöl çözüm üretilmektedir. İtalya'da ise yaşlı bakım politikasının temel ayağını aile üstlenmektedir. Hizmetlerden belediyeler ve yerel sağlık merkezleri sorumludur ve hizmetler; toplum sağlığı, kurum bakımı ve nakdi yardım olarak sağlanmaktadır. İngiltere'de de yine yaşlı politikaları ağırlıklı yerel yönetimler tarafından sağlanmaktadır. Ancak tüm bakım hizmetleri dikkate alındığında %87'si aile tarafından karşılanmaktadır. Bu çerçevede ailelere esnek çalışma ve ücretsiz izin gibi alternatifler sunulmaktadır. Ayrıca İngiltere'de 1990'da Ulusal Sağlık Sistemi ve 1993'te Topluma Dayalı Bakım Yasası kapsamında yaşlılara evde ve ücretsiz bakım sağlanmaktadır. Sağlık hizmetleri ücretsiz sunulurken bakım hizmetleri bireylerin gelir durumuna bağlı olarak değişmektedir. Yaşlının hangi tür bakıma ihtiyacı olduğu hekim, hemşire, terapist ve sosyal çalışmacı tarafından belirlenmektedir.³⁸ Avrupa ölkelerinde kültörel yaşamın ve küresel etkilenmenin benzer süreçlerine bakıldığında politikalarının ortak yönleri özellikle yerel yönetimler üzerinden ve evde sağlık odaklı yürütöldüğü görölmektedir.

³⁷ Zastrow, a.g.e. s.667-684.

³⁸ Şentürk ve Ceylan, a.g.e. s.67-71.

Bununla birlikte Japonya, Çin, Hindistan gibi ülkelerde yaşı, evinde, çocukları özellikle de Japonya'da gelinleri tarafından bakılmaktadır. Daha geleneksel değerler içinde yaşı bakımı aile içinde sağlanmaktadır. Özellikle Çin ve Hindistan'da kapsayıcı bir sosyal güvenlik sistemi bulunmamakta olup, sosyal hizmetler kamusal olarak gelişmemiştir. Kentlerde yaşayan yaşlıların oranı köylerde olanlara göre daha az olduğu için hizmetler iki yönlü düşünülerek kırsal ve kentsel olarak ayrılmıştır. Hindistan'da ayrıca kırsal ve kentsel olarak bakıldığında yaşı sağlık hizmetlerinin boyutunda eşitsizlikler mevcuttur. Kentte bakımevi, eğlence ve dinlenme yaşı merkezleri bulunurken kırsal alanda yaşayan yaşlılar bu imkanlardan faydalanamamaktadır. Japonya'da biraz daha farklı olarak politikalar yaşlının sağlıklı ve uzun yaşamasına odaklı olarak koruyucu/önleyici hizmetleri barındırmaktadır. Daha çok sağlık alanında sunulan hizmetler devlet eliyle yürütülmektedir. Japonya'da aktif ve sağlıklı yaşlanma, aktif sosyal katılım yaşıllık üzerine temel politikaları oluşturur. Hindistan'da ise planlanan politikalarda yoksul yaşlılar için yaşı evleri, sağlık merkezleri, gündüz bakımevleri düşünülmüştür. Oluşturulan Ulusal Yaşıllık Konseyi (eyalet hükümeti, sivil toplum kuruluşları, emekli dernekleri ve alanda uzman personelden oluşan) ise hükümete yaşı politikalarıyla ilgili tavsiyelerde bulunmaktadır.³⁹

Türkiye'de ise yaşlılara yönelik; sosyal güvenlik hizmetleri ile kurumsal bakım ve gözetim hizmetleri mevcuttur. 03.06.2011 tarihinde ve 633 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile tüm sosyal yardım ve hizmetlerle ilgili kurum ve kuruluşlar tek çatı altına alınmak üzere Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı⁴⁰ oluşturulmuştur. Yaşı bakım hizmetleri; huzurevleri, yaşı bakım ve rehabilitasyon merkezleri ile gündüzlü bakım hizmetleri olmak üzere düzenlenmiş, bununla birlikte evde sağlık hizmetleri, 2000'li yıllardan itibaren yaygınlaşmaya başlamıştır.⁴¹ Aile ve Sosyal Politikalar bakanlığı tarafından temel alınan politikalar, yerel yönetimler, sivil toplum örgütleri ve vakıflar tarafından da yürütülmektedir. Özellikle kurum bakımı olarak başlayan hizmetler, zamanla sağlık hizmeti, evde bakım hizmeti ve sosyal yardımlar olarak hem devlet hem de yerel yönetimler eliyle devam etmektedir⁴². Bakanlığın bünyesi

³⁹ Şentürk ve Ceylan, a.g.e. s.72-74.

⁴⁰ 1945 yılında kurulan Çalışma Bakanlığının adı birçok isim değişikliği geçirmiş 2018 yılından itibaren ise Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olarak bilinmektedir.

⁴¹ Yrd. Doç. Dr. Selver Yıldız Bağdoğan, "Sosyal Politika." Dora Basım Yayın, Bursa: 2017, 8. Baskı, s.447-456.

⁴² Şentürk ve Ceylan, a.g.e. s.75.

altında, yerel yönetimlerde ya da vakıflarca sunulan yaşlı hizmetleri, genellikle huzurevleri noktasında yoğunlaşmakta olup, barınmanın yanı sıra sağlık, beslenme, psiko-sosyal destek, boş zaman değerlendirme, temizlik, ulaşım vb. hizmetler şeklinde yaşlılar için düzenlenmektedir. Sivil toplum örgütleri ise yine sağlık, yanı sıra dinlenme, tatil, beceri ve hobi kazandırma gibi etkinliklerle yaşlılar için hizmet alanı oluşturmaktadır.

Sosyal Güvenlik kapsamında; 1976 yılında yürürlüğe girmiş olan 2022 sayılı Yaşlı, Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesizler için oluşturulan kanun ile yaşlılara aylık bağlanmıştır. Ayrıca emekli olmaya hak kazanmış yaşlılar için emekli ödeneği sağlanmaktadır. Emekli olma yaşı 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre 1 Nisan 2008 tarihinden sonra kadınlarda 58, erkeklerde ise 60 yaştır ancak kademeli olarak bu durum yükselecek ve 2048 yılına gelindiğinde kadınlar ve erkeklerde 65 yaş olacaktır. Yine 2022 sayılı Kanun kapsamında 65 yaş aylığı alanların gelir garantisi oldukça düşük olup, 2017 yılı itibarıyla sadece 233,00TL olarak belirlenmiştir.⁴³

Yaşlıların sağlık sorunlarının ve giderlerinin, hakları olan aylıkları ve/veya sosyal yardımları ile yaşanan nüfusun gösterdiği artış oranı paralelinde, geriatri hizmetleri de ayrı bir önem kazanmaktadır. Bu çerçevede Türkiye’de ilk olarak geriatri biriminin öncüsü Prof. Dr. Şefik Kayahan⁴⁴, 1967 yılında Geriatri Seksiyonu adıyla bölüm oluşturmuştur. 1981 yılında Cerrahpaşa’da bu bölüm Geriatri Bilim Dalı olarak yeniden adlandırılmış devamında 1993 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Geriatri Bilim Dalı, 1995 Gülhane Askeri Tıp Akademisi Geriatri Bilim Dalı, 2001 Hacettepe Üniversitesi Geriatri Bilim Dalı kurulmuştur⁴⁵.

Her bir hizmet modelinin sosyal devlet anlayışı altındaki politik bir anlayışla var olması her ülke için geçerli bir durum değildir. Örneğin Türkiye’de sosyal güvenlik

⁴³ Yıldız Bağdoğan, a.g.e. s.449.

⁴⁴ Prof. Dr. Şefik KAYAHAN, 5 Ocak 1923’te doğmuş ve 1945’te İstanbul Tıp Fakültesinden mezun olmuştur. 1933 yılı mezunu olan ve bizde Nükleer tıp dalının başlatıcısı olarak bilinen Prof. Dr. Suphi Artunkal ile çalışırken 1954 yılında kendi isteğiyle genetik, ateroskleroz ve geriatri konularını seçmiştir. 1967’de Geriatri (Yaşlı Sağlığı) Seksiyonunu (kökeni Fransızcadan gelir ve bölüm anlamı taşımaktadır) kurmuş, 1981’den sonra seksiyon yerine Geriatri Bilim Dalı adı kullanılmıştır. KAYAHAN’a ait geriatri konusunda iki kitap mevcuttur: İhtiyarlanmanın Biyolojisi, Çelik Cilt Matbaası, İstanbul 1967 ve Geriatri, Hilal Matbaası, İstanbul 1970. Prof. Dr. Hüsrev Hatemi, “Geriatri’nin Türkiye’de “İlk”lerinden Prof. Dr. Şefik KAYAHAN”, **Geriatri Dergisi**, İstanbul:1998, Cilt:1, Sayı:1, s.43.

⁴⁵ Bilge Önal Dölek, “Hizmet Alanların Gözüyle Türkiye’de Geriatrik Hizmetlerin Sosyal Görünümü”, **Akad Geriatri**, Ankara: 2013, s.18-28.

sisteminin ya da sosyal yardım sisteminin yaşlının, sırasıyla, gelir hakkı ve onur hakkını gözeterek hizmet modeli üretip üretmediği, tartışılması gereken bir durumdur. Hizmetler parçalı olarak sunulmakta bu nedenle de çeşitli alanlarda yaşlılar için farklı uygulamalar görülmektedir. Her kurumun (özel ya da kamu), yaşlının aktif yaşam alanı oluşturmada etkin bir rol oynaması düşünüldüğünde, yerel yönetimlerin de özel huzurevlerinin de vakıfların da bakanlık bünyesindeki hizmetlerin de değişim ve gelişim göstermesi yanı sıra ihtiyaç sahipleri üzerinde bağımlılık yaratmaksızın hak sahibi olmaları yönünde bir bütün oluşturmaları beklenmektedir. Ancak piyasa yönelimli ve bağımlılık arz edici bir sistemde dünyanın ve tabi ki Türkiye'nin, yaşlanan nüfusuna sunduğu hizmetler sınırlı ve yetersiz kalabilmektedir. Tek bir sistem içinde, piyasanın isteği doğrultusunda, sunulan hizmetlerin değil; hem kurumsal odaklı hem de birey odaklı yaklaşımların geliştirilmesi önem arz etmektedir.

Sosyal politikalar, tüm yaşamı dikkate alarak riskleri azaltmak ve yaşamın her döneminde pozitif yaşantıları bağdaştırmayı hedef halinde getirdiğinden, yaşlılık, sosyal politikalar içindeki en önemli dönemdir çünkü son aşamada yaşamın üstesinden gelebilmenin başarısı yatar. Yaşlılık konusunda sosyal politika oluşturulmasının ve bu alanda gelişimin en nihai temeli de buna bağlı olarak gerontoloji bilimini kavramaktır. Çünkü gerontoloji yaşlanmanın ve yaşlılığın psikik, sosyal ve tıbbi tüm yönlerini ampirik bilgiye dayalı olarak açıklar. Bu da Weber'in de söylediği gibi "*sosyal olayları anlayarak açıklamak*" tanımının içini doldurmaktadır. Yaşlılıkla ilgili sosyal politikaların oluşumunda, gerontoloji, yaşlanma ve yaşlılıkla ilgili yapılan planlardan dışarıya çekilmemelidir.⁴⁶ İhtiyaçlar nezdinde oluşturulan ve oluşturulması beklenen sosyal politikaların; ekonomik koşullar, farklılıklar ve toplumsal algılarla, aynı zamanda yaşlılık ve yaşlanma ile ilgili sadece tıbbi açıdan ele alınan konular ve uygulamada sosyal alanlara verilen sorumluluklarla değil, gerontoloji biliminin gelişimi ve toplum tarafından içselleştirilmesiyle, yaşlı için yeniden üretimi sağlanmalıdır.

1.1.2.1 Sosyal Güvenlik Hizmetleri

Sosyal Güvenlik hizmetleri tüm halkın sosyal sigortalara bağlanmış olması ile sosyal yardım ve kamu yardımını tanımlamaktadır. Bu çerçevede sigortalılık

⁴⁶ Tufan, 2016, a.g.e. s.211-221.

kapsamında Türkiye'deki Sosyal Güvenlik Kurumu ile benzer özellikler gösteren İngiltere'deki Milli Sosyal Güvenlik Sistemi gösterilebilir ki burada amaç; yaşlıların emeklilik ile gelen zaman sonrası gelir hakkının elde edilmesini sağlamaktır.⁴⁷ Bununla birlikte yapılan çalışmalarda Türkiye'de yaşlıların %12'sinin sosyal güvencesinin olmadığı tespit edilmiştir.⁴⁸ Emekli olamayan yaşlıya ise sosyal yardım ve kamu yardımı adı altında maddi destek sağlanmaktadır. İngiltere'de var olan emeklilik yardımı ve Türkiye'de var olan 2022 Sayılı Kanun⁴⁹ bu duruma bir örnek olarak gösterilmektedir. Ayrıca sosyal güvenlik sisteminin tamamlayıcısı olarak görülen ve 2003 yılında uygulanmaya başlayan Bireysel Emeklilik Sistemi; Kasım 2000 ve Şubat 2001 mali krizleri düşünüldüğünde, Türkiye ekonomisi için iktisadi krizlerin ortaya çıkmasını önlemek ya da şiddetini azaltmak amacıyla, nüfusu hızla artan OECD ülkelerinde olduğu gibi Türkiye'de de kullanılmaya başlanmıştır.⁵⁰

Cumhuriyetin ilk yıllarından 1945 yılına kadar düzenli bir sosyal güvenlik sistemi kurulamasa dahi birtakım emeklilik ve yardımlaşma sandıklarının kuruluşunu öngören yasalar çıkarılmıştır. Bunlardan en önemlisi 1930 yılında kurulan Askeri ve Mülki Tekaüt Kanunu olarak görülmektedir. 1923 yılında işçilerin oluşturduğu cemiyetler ve yine 1933 ve 1934 yıllarında kurulan benzeri sandıkların kanuni müeyyideleri yer almaktadır. Bundan sonra sosyal sigortalarla ilgili ilk yasa 1945 yılında 4772 sayılı ile çıkarılan "İş Kazaları, Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortaları Kanunu" olacaktır. Daha sonra 1950 yılında kabul edilen ve 1951 yılında yürürlüğe giren 5502 sayılı "Hastalık ve Analık Sigortaları Kanunu" düzenlenmiştir. 1957 yılında ise 6900 sayılı "Maluliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Kanunu" kabul edilmiştir. Tüm bu kanunlar, 1965 yılında, 506 sayılı "Sosyal Sigortalar Kanunu" kapsamında tek çatı altına alınmışlardır.⁵¹ Uygulamaların tek çatı altına alınması

⁴⁷ Taşcı, a.g.e.

⁴⁸ Burcu Küçük Biçer ve Nazmi Bilir, "Çalışma Hayatı ve Yaşlılık", **Sağlık ve Toplum**, Ankara: 2012, Eylül-Aralık, Sayı: 3, s.8-15.

⁴⁹ Mevzuat çerçevesinde detaylı olarak incelenmesi amacıyla kanunun tam açılımı: 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun olarak bilinmekte olup, 1 Temmuz 1976 tarihinde 15642 sayılı ile yürürlüğü girmiştir.

⁵⁰ Selamet Yazıcı, "OECD Ülkelerinde Emeklilik Sistemlerinin Karşılaştırması", 2016, (Çevrimiçi), <http://www.mfa.gov.tr/oecd-ulkelerinde-emeklilik-sistemlerinin-karsilastirmasi.tr.mfa> 18 Mart 2017.

⁵¹ Kenan Başar, "Sosyal Güvenliğin Türkiye Serüveni", **Bakırköy Ekspres**, İstanbul:2015, sayfa:2, periyod: 15/günlük, tarih: 15.10.2015, (Çevrimiçi), http://www.shudernegi.org/?pnum=124&pt=10Kas%C4%B1m2015_medya%20takip 12 Aralık 2016.

amacıyla oluşturulan söz konusu kanun kapsamında; yaşlılar için sosyal güvenlik hizmetleri sunulmuş, analık sigortası gibi kadına ve bakıma yönelik hizmetler planlanmıştır.⁵² Buna karşılık erkeğin bakım emeğini paylaşabilmesi adına “babalık hakkı ve sigortası” kavramı kullanılmamıştır. Kadının biyolojik cinsiyeti gereği analık hakkının varlığı, eşit süreçte babanın da yani erkeğin de eşit düzeyde haklılığını ve paylaşımın ortaklığını göstermektedir. Bu kapsamda çalıştıkları dönemlerde, kadının ve erkeğin, bakımı eşit düzeyde paylaşmalarının kanunlarla düzenlenmesi, yaşlılık döneminde yine bakımın sadece kadın eliyle sürdürülmesinin önüne geçilmesine ve erkeklerin de bakım konusunda kadına olan bağımlılıklarının azalmasına yardımcı olacaktır.

Çalışan kadınların sosyal güvenlikten yararlanma oranı erkeklerinkinden yüksektir (K, %73 E, %65), ancak çalışan kadın 2,5 milyonken erkek sayısı 11.7 milyondur.⁵³ Kadınların sosyal güvenlikten erkeklere oranla daha fazla faydalanmasının sebebi eş ya da baba üzerinden dolaylı kazanımının olmasından kaynaklanmaktadır. Bu durum kadınların çalışma hayatında erkeklere göre istihdamının düşük olmasına rağmen neden erkeklerden daha fazla sosyal güvenlik hizmetlerinden faydalandığını açıklamaktadır.

Yaşlı nüfusta gelire sahip olmada cinsiyet temelli farklılıklar göze çarpmaktadır. Yaşlı nüfusun %45.3’ü erkeklerden, %54.7’si kadınlardan oluşmaktadır. Bununla birlikte emekli maaşı kendisi üzerinden olan erkek yaşlıların oranı %46 iken kadınlarda bu oran %6 olmaktadır. Dolaylı emekli maaşı olan yani eşe ve babaya bağımlı olarak emeli maaşı alan yaşlı kadınların oranı ise %16’dır.⁵⁴ Kadının çalışma hayatındaki yerinin, erkeğe oranla çok çok düşük olması, Türkiye nüfusuna göre değerlendirildiğinde, evde kalan ve bakımı üstlenen kadınların sayısal çokluğunu ortaya koymaktadır. Ekmeği kazananın erkek olması,⁵⁵ kadının da ev

⁵² Dr. Ekmel Zedil, “506 Sayılı Kanunun Getirdiği Yenilikler.” (çevrimiçi), <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/9459>. 02 Şubat 2017.

⁵³ Çalışan kadın sayısının çalışan erkek sayısına göre çok çok az olması kadının sahip olduğu sosyal güvenlik hakkının erkeğinkinden fazla olma durumunu yadsınır kılmaktadır. Öyle ki kadının sahip olduğu sosyal güvenlik hakkının eş ya da baba üzerinden dolaylı kazanımı düşünüldüğünde yine erkek çalışanın ve erkek üzerinden kazanılan sosyal güvenlik hakkının yadsınamayacak derecede yüksek olduğu görülmektedir. Tufan, 2014, a.g.e. s.91.

⁵⁴ Esin Polat, “Yoksulluk ve Şiddet Kıskaçında Kadın”, Kurgu Kültür Merkezi Yayınları, Ankara: 2017, Şubat, 1. Baskı, s.35.

⁵⁵ Ekmeği Kazanan Erkektir Modelinin, evrensel bir model olarak ele alınamayacağı; köylünün kadınlık, annelik ve ücretli çalışma arasında bir çelişki görmediği buna karşılık modern çekirdek kentli aile idealinde kadınların ev hanımı olmasının kentliliğin bir göstergesi olarak görüldüğü,

hanımı olarak ev işlerini yürütmesi özellikle yeni kentli ailelerde cinsiyet farklılığı modelini oluşturmaktadır.⁵⁶ (Kadının, beyaz yakalı olarak iş gücünde yer alması, özgürleşme ve ayakları üzerinde durabilme olarak görülse de aile içinde annelik ve bakım konusunda, ataerkil sistem içindeki yerini korumaktadır. Yine yoksulluk nedeniyle iş gücüne katılan kadınlar, erkeğin ekmek kazanma statüsünü zedelese de bu durum ataerkil sistem tarafından şiddetle bastırılmakta ve cinsiyet farklılıkları modeli sürekli kendini yenilemektedir). Yaşlılık dönemine gelindiğinde bu durum, kadının evde kalmasını karşılıklılık ilkesine göre anlamlı kılarken, erkeğin bakımını aynı ilkeye göre zorunlu hale getirmektedir. Çünkü kadın, hep ev içinde yani özel alanda olmuş, yaşlılığında da bakım ve ev işinde kolaylaştırıcı rolü üstlenmiştir.

1.1.2.1.1 Çalışma Hayatı ve Emeklilik

Gelişen sağlık hizmetleriyle birlikte nüfusun yaşlanması ve yaşılanan nüfusun ekonomik kazanımları için çalışma hayatında var olma mücadelesi, iş gücü piyasası içinde yaşlının aktif olarak yer almasına imkan sağlamaktadır. Bu çerçevede emeklilik yaşı da ileriye atılmaktadır. Şu an Türkiye’de emeklilik yaşı kadınlarda 58, erkeklerde 60 olarak düzenlenmiştir. Ancak 2036 yılı sonrasında 65 olarak yeniden düzenlenmesi planlanmaktadır.⁵⁷

Yaşlıların çalışma hayatında emek gerektiren işlerde çalışmaları, yine aynı iş hayatı içinde uygun görülmemektedir. 2009 yılı TÜİK verilerine baktığımızda 65-74 yaş ve 75 ve üstü yaş grubunun çalışma oranları erkeklerde 6790 kişi ile %0.10, kadınlarda ise 894 kişi ile 0.05 oranındadır.⁵⁸ Öğrenme ve bilişsel fonksiyonlardaki değişimler, yaşlının algılama, düşünme, karar verme gibi yetilerini geriletmektedir. Biyolojik bağlamda oluşan değişimler de yaşlının çalışma hayatında, birtakım konularda zorluk yaşamasına neden olmaktadır. Örneğin uzun süreli, dikkat ve kas gücü gerektiren işlerde, fiziksel bağlamda sıcak-soğuk dengesinin de sağlanamaması ile birlikte çalışmak, bir yaşlı için kolay değildir. Bununla birlikte, yılların barındırdığı deneyim ve iş konusundaki bilginin fazlalığı, yaşlının işine hâkim

ekmeği kazanan erkeğin gelenekselin değil modernin bir sonucu olduğunu ortaya koyan farklı bir tartışma konusu, -tez konusunun belirli çerçevede daraltılması için-, ayrıca incelenebilir. Gül Özyeğin ve Aksu Bora, “Kadınların Sınıfı: Ücretli Ev Emegi ve Kadın Öznelliğinin İnşası”, İletişim Yayıncılık, İstanbul: 2016, 1. Basım 7. Baskı.

⁵⁶ Serpil Sancar, “Türk Modernleşmesinin Cinsiyeti: Erkekler Devlet Kadınlar Aile Kurar”, İletişim Yayınları, İstanbul: 2014, 1. Basım, 3. Baskı, s.15-17.

⁵⁷ bkz. s.22

⁵⁸ Küçük Biçer ve Bilir, a.g.e.

olmasını sağlamaktadır. İşin nasıl yapılacağı konusunda sahip oldukları bilgi, savunma mekanizmalarını devreye sokmakta; kendilerini koruyuculardan bağımsız hareket etmeye yönlendirmektedirler. Ancak kurum içinde yaş ve deneyimle birlikte, artan bilgi düzeyleri yaşlıları üst kariyere taşımakta olduğundan iş kazaları az görülmektedir. 2009 yılı TÜİK verilerine göre 65 ve üstü yaşta bu oran erkeklerde 0,05 ve kadınlarda 0,02 düzeyindedir.⁵⁹ Bu rakamlar bize yaşlıların çalışma hayatındaki pozisyonlarını gösterirken iş kazalarından etkilenme düzeylerini de göstermektedir. Yaşlıların risk taşıyan işlerde çalıştırılmaması, kariyerini üst düzeye taşıması ya da emekli olması ile birlikte iş kaza oranları azalmaktadır. Değerler açısından bakıldığında yaşlıların işlerine olan hâkimiyetleri; uzun yıllar yaptıkları iş karşısındaki deneyimleri, hem işveren hem de yaşlı açısından engelleri ortadan kaldırırken motivasyonu ve üretimi artırmaktadır. Yaşlı bakımı yaşlı için aktif yaş almayı sağlayıcı nitelikte olmalıdır. Bu nedenle sadece evde bakım ve fiziksel bakım şartlarının dışında iş hayatı içinde yaşlının yer almasını sağlamak ve yaşlı için gerekli koşulları oluşturmak; psikolojik ve mekânsal bağlamda gereksinimleri yaşlı odaklı düzenlemek, yaşlanan nüfus içinde, o ülke gelişimini ve yaşlıyı başarıya ulaştıracaktır. Nitekim 2016 yılında 65 yaş ve üstü yaşlılarda çalışma oranları; %19.9 ile yaşlı erkek, %5.5 ile yaşlı kadın şeklinde artış göstermiştir.⁶⁰

İnsanların 65 ve üzeri yaşlarda emekli olması ve artan yaşam ömrü düşünüldüğünde emeklilik sonrası sağlık giderlerinin karşılanması ve sosyal statülerinin korunması için sosyo-ekonomik yönün yeniden üretilmesi esastır. Birçok insan mesleği ile kimlik kazanmakta olduğundan emeklilik ile oluşturulan düşük statü, yaşlıda bedensel kayıptan çok zihinsel sağlığı etkilemektedir. Emeklilerin işçilere oranla daha fazla depresyon, obsessif-kompulsif bozukluk ve organik bir nedeni olmayan fiziksel semptom şikayetleri vardır. Bununla birlikte çalışma hayatında gençlerle yaşlılar arasında inanışın tersi olarak fark, yaşlıların lehinedir. Örneğin yaşlılarda; daha az iş kazası, daha fazla tecrübe, daha az devamsızlık,

⁵⁹ Bahsedilen oran oldukça düşük olduğundan anlamlı bir sonuç oluşturmamakla birlikte yaşlıların, emekliliği, riskli işlerde yer almamaları ve çalışma hayatında var olması gerekliliğinin bir kanıtı olarak sunulmuş olup, en yakın 2009 yılı baz alınmıştır. Küçük Biçer ve Bilir, a.g.e.

⁶⁰ TÜİK, “İstatistiklerle Yaşlılar 2017.” Ankara: 15 Mart 2018, (Çevrimiçi), <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27595>, 01 Ekim 2018.

daha fazla sorumluluk mevcuttur. Yanı sıra yaşlılıkta, hastalık ya da kaza halinde iyileşme daha geç olmaktadır.⁶¹

Yaşlının, öncelikle bir birey ve kadın olarak iş yaşamında eşitlik gözetilerek yer alması, insan haklarının bir gereğidir. Bununla birlikte kadının, yetişkinliğinde ev içi bir değer olarak görülmemesi ve yaşlandığında yine bakım sağlayıcı rolünü devam ettirmesi ile öğrenilmiş toplumsal normlarla aile içinde bulunabilmesine hazırlanan zemin (çocuk bakımı, ev işlerine yardımcı olma vb.), yaşlılığında da görülmez ve karşılıksız emeğini devam ettirir.

Kadının, ev içindeki işlerden sorumlu olarak görüldüğü buna bağlı olarak istihdama katılımının engellendiği, bakımın kadın eliyle sürdürüldüğü toplumlarda, rakamsal değerler, niteliğin yönünü de belirlemektedir. Tablo 2’de TÜİK istatistiklerine baktığımızda; cinsiyete bağlı olarak yaşlıların dağılımında, erkeklerin kadınlara oranla iş alanında daha aktif olduğu dikkat çekmektedir. Yaşlı nüfus içinde iş gücüne katılım oranı ve istihdam erkek yaşlılarda kadın yaşlılardan çok daha fazladır. Bağlı olarak oluşan işsizlik oranı erkek yaşlılarda daha fazla görülmektedir:

Tablo 1.3 İstatistiklerle Yaşlılar (Cinsiyete Göre Yaşlı Oranı)

Yaşlı Nüfus (65+)	Erkek (%)	Kadın (%)	Toplam (%)
İş gücüne katılma oranı	19,3	5,4	11,5
İstihdam oranı	18,9	5,3	11,2
İşsizlik oranı	2,5	0,9	2,1

Kaynak: TÜİK, İşgücü İstatistikleri, 2015, Sayı: 21520, 17.03.2016 Erişim Tarihi: 10.10.2016

1.1.2.1.2 Sosyal Yardım (Yaşlılık Aylığı)

Birçok yaşlı birey, temel ihtiyaçlarını karşılamak için sosyal sigortalardan alınan emeklilik maaşı ve yapılan sosyal yardımlar nezdinde hayatını idame ettirmektedir. Örneğin Amerika’da 1964 yılında başlayan yoksullukla mücadele programı

⁶¹ Zastrow, a.g.e. s.643-649.

kapsamında, sosyal yardımlardan en çok yaşlılar faydalanmaktadır.⁶² Türkiye’de de yine yaşlılık ve malullük maaşı adı altında yaşlıların yararlandığı, 2022 sayılı kanun ile düzenlenen yaşlılık aylığı, sosyal yardım niteliği taşıyan nakdi bir yardım türü olarak ele alınmaktadır. Bununla birlikte gıda, giyim vb. aynı yardımlar da sosyal yardımlar adı altında yaşlılara sunulan sosyal hizmet uygulamasını kapsar. 2013 TÜİK verileri doğrultusunda yaşlı nüfusun %76’sı sosyal transferlerden faydalanmaktadır. Ayrıca yine 2013 yılı verileri nezdinde yaşlılık-dul-yetim maaşı alan yaşlıların oranı %75.5 olarak TÜİK istatistiklerinde yerini almaktadır. Bu oranların cinsiyet dağılımına bakıldığında; sosyal transferler ile yaşlılık, dul ve yetim maaşı alan yaşlılar sırasıyla %85 ve %84.3 ile kadınlar, %71.4 ve %71 ile erkeklerdir.⁶³ Yine 2017 TÜİK verilerine bakıldığında yaşlı maaşı alan kadınlar (binde) 2187 iken erkeklerde bu oran 6907 olarak hesaplanmıştır. Dul/Yetim aylığı alan kadınlar (binde) 3397 iken erkekler 263’tür (Eşi ölen erkeklerin oranı kadınlardan daha az olması bağımlı değişken oluşturmaktadır).⁶⁴ Sonuç olarak kadınların erkeklerden daha fazla sosyal yardımlardan faydalandığı görülmektedir. Türkiye’de sosyal yardımlardan⁶⁵ yararlanan yaşlı oranı oldukça yüksektir. Bu durum, emekli maaşlarındaki düşüklüğü ve yaşlının işgücü piyasasına katılımının azlığını ortaya çıkarmaktadır.⁶⁶

Kadın yaşlıların sosyal transferden ya da yaşlılık aylığından daha fazla yararlanmasının kökenine yoksulluğun kadın(sal)laşması⁶⁷ üzerinden bakıldığında, yine 65 yaş ve üstü yoksul kadın nüfusunun (TÜİK 2016, %17), 65 yaş ve üstü

⁶² Zastrow, a.g.e. s.176.

⁶³ 2013, (Çevrimiçi), <http://www.tuik.gov.tr> 16 Kasım 2017.

⁶⁴ 2017, (çevrimiçi), <http://www.alomaliye.com/2018/12/26/2017-sosyal-koruma-istatistikler/>

⁶⁵ Burada bahsedilen sosyal yardım Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları ile Belediyeler nezdinde verilen aynı-nakdi yardımları kapsamaktadır. Her yardım için kurumların belirlediği kriterler farklılık göstermekle beraber ayrıca araştırmayı gerekli kıldığından detaylı bilgiler kurumlar tarafından sağlanabilir.

⁶⁶ TÜİK, “İstatistiklerle Yaşlılar 2014”, Ankara: 18 Mart 2015, (Çevrimiçi), <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18620> 20 Kasım 2017.

⁶⁷ Yoksulluğun kadınlar ve erkekler tarafından farklı biçimlerde tecrübe edilmesiyle “kadınların yoksulluğu” toplumsal olarak onay verilmiş eşitsiz cinsiyet rolleri örüntüsünün bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Cinsiyete dayalı iş bölümü, kadın emeğinin görünmezliği, kadınların istihdama katılım biçimleri ile kaynakların ve fırsatların kadınlar ve erkekler arasındaki eşitsiz dağılımı sonucunda “yoksulluğun kadınlaşması” kavramı ilk olarak 1978 yılında Diane Pearce tarafından kullanılmıştır. Çağla Ünlütürk Ulutaş, “Yoksulluğun Kadınlaşması ve Görünmeyen Emek”, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 2009/2, s.25-40, (Çevrimiçi), <http://calismatoplum.org/sayi21/ulutas.pdf>, 18.10.2018.

yoksul erkek nüfusundan (TÜİK 2016, %14,7) daha fazla olduğu görülmektedir.⁶⁸ Nitekim istatistikler, yoksulluğun kadın(sal)laşmasının yaşlılık üzerinden de devam ettiğini, kadının toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde sıkışmışlığının, yardıma yönelimini zorunlu kıldığını göstermektedir. Emekli olan erkek yaşlı oranının, kadın oranından fazla olması, ayrıca yardım alan erkek yaşlı oranının, yaşlı kadın oranından az olması, toplumsal cinsiyet rollerinin, yaşlılıkta süreğenliğini ve yansımalarını ortaya çıkaran etkenlerdendir. Yoksulluk yardımına başvurma, kadınlar arasında ortak geçim kaynağı olmuştur. Eve ekmek getirmekle yükümlü olduğunu düşünen erkeklerde sosyal yardıma başvuru daha çok engelli ya da yaşlı erkeklerde olmaktadır.⁶⁹ Bununla birlikte genç ya da yaşlı farketmeksizin kadınların sosyal yardımlardan faydalanma oranları erkeklere göre her zaman yüksektir. Bu durum kadınların erkeklere oranla sosyal yardımdan daha fazla yararlandıklarını göstermektedir. Sonuç olarak; yaşlılıkta da kadının ev içinde görünmez emeği devam etmekte, erkek yaşlılarda ise eve ekmek getirememenin kaygısı ile sosyal yardım talebi düşmektedir. Ekonomik olarak yaşanan kayıplar beraberinde evden uzaklaşma, tek başına kalma, ailede bakacak kimsenin olmaması gibi nedenlerle erkek yaşlının, kurumsal bakımdan faydalanma isteğini artırmakta ya da zorunlu kılmaktadır.⁷⁰

1.1.2.2 Sosyal Hizmetler (Sağlık, Barınma, Serbest zaman değerlendirme ve Yaşlı eğitimi)

Sosyal Hizmet; aile, çocuk, kadın, sakatlık, yoksulluk, suçluluk ve yaşlılık olmak üzere birçok alanda dezavantajlı grupla çalışan, savunuculuk, arabuluculuk, değişim ajanlığı, birlikişilik gibi rolleri üstlenen, bilgi, beceri ve değer olmak üzere üç saç ayağında şekillenen bir meslek ve uzmanlık alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. İngiltere’de 1601 Fakirler Kanunu kapsamında yoksulluk alanı ile başlayan Sosyal Hizmet, 1802’de çocukların korunmasında atılan ilk adım olarak Sağlık ve Ahlak Kanunu’nun çıkarılması ile çocuk alanında, zamanla, suçluluk, sakatlık, kadın

⁶⁸ TÜİK, “İstatistiklerle Yaşlılar 2017”, Ankara: 15 Mart 2018, (çevrimiçi), <http://www.tuik.gov.tr/PdfGetir.do?id=27595> 01 Şubat.2019.

⁶⁹ Polat, a.g.e. s.37.

⁷⁰ Tezin araştırma bölümünde kurumsal bakımdan faydalanma oranları cinsiyete göre verilmiş olup, nitel ve nicel veriler paylaşılmaktadır.

üzerine çalışmaları içine alan kanunlar ve günümüzde de artan yaşlılık üzerine çalışmalarla devam etmektedir⁷¹.

Özellikle tarihte fiziksel olarak düşkünlüğü sonucu yaşlıların bazı kabilelerce terk edildiği bilinmekteyken günümüzde toplumlar yaşlılara temel bir toplumsal sorun olarak bakmakta ve aslında son dönemlerde dünyada yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte yaşlılık daha da çok ön plana çıkan ve çok yönlü ele alınması gereken büyük bir sorun olarak görülmektedir.⁷²

Yaşın ilerlemesi ile sağlık, barınma, emeklilik ile gelen serbest zamanın değerlendirilmesi ve yaşam boyu öğrenme kapsamında eğitim gibi konularda yaşlıya yönelik sosyal hizmetler sunulmaktadır.

Yaşlanmayla birlikte gelen fiziksel süreç yani ihtiyarlık birtakım sağlık sorunlarını beraberinde getirmektedir.⁷³ Yaşlıların sağlık durumları da yaşamlarının her yönünü etkilemekte ve ortaya çıkan birtakım hastalıklarla beraber yaşlı bakıma ihtiyaç duyar hale gelmektedir.⁷⁴ Bununla birlikte sadece yaşlanma ile değil kişisel ve toplumsal streslerin de yaşlıyı bio-psiko-sosyal bağlamda çöküntüye uğrattığı söylenebilir. Örneğin; yalnızlık, arkadaşların ve aile üyelerinin ölümleri, emeklilik, yaşam düzeyindeki değişiklikler, sosyal statü kaybı, gelir düzeyinin düşüşü, gibi olgu ve olaylar da yaşlı da sağlığın kaybını tetikleyen unsurlardır.⁷⁵ Tüm bu kayıp süreci yaşlıda fiziksel ve psiko-sosyal bakım desteğini beraberinde getirmektedir. Böylece yaşlıya sunulan sağlık hizmetleri geniş bir alanda ele alınarak, kapsayıcı şekilde tasarlanmaktadır.

ABD’de yaşlıya sunulan sağlık hizmetleri; geriatri bölümleri ve geriatri hastanelerinde sağlanmakta olup, yerel sağlık kuruluşları ile şifa yurtları da yaşlıya hizmet sunan kurumlar olarak yer almaktadır. Bir başka örnek olarak İngiltere ise sağlık hizmetlerini 3 alanda sunmaktadır. Bunlar; hastane hizmetleri, aile sağlık hizmetleri ve toplum sağlık hizmetleridir. Kanun kapsamında yaşlı yaşadığı yerde sağlık hizmetlerine başvururken bu hizmetler için para ödemez. Birçok hastanede

⁷¹ Turgay Çavuşoğlu, “Sosyal Hizmetlerin Yakın Tarihinden Sayfalar 1917-1983”, SABEV Yayınları, Eylül, Ankara:2005.

⁷² Zastrow, a.g.e. s.638,639.

⁷³ Zastrow, a.g.e. s.652.

⁷⁴ Emiroğlu, a.g.e. s.46.

⁷⁵ Zastrow, a.g.e. s.652.

geriatri birimi bulunur ve hatta psikogeratrik rehabilitasyon programları uygulanır. Ayrıca geriatri alanında uzmanlaşan hekimler ev ziyaretlerinde bulunur ve hastanelerde sosyal hizmet birimleri yer alır. Yaşlı evinde ise bakım, ev sağlık hizmetleri kapsamında sunulmaktadır.⁷⁶

Türkiye’de yaşlılara öncelik kapsamında sağlık hizmetleri hastanelerde verilmektedir. Şartları 2022 sayılı kanunla belirlenmek üzere; bu kanun kapsamında yer alan 65 yaş ve üstü yaşlılar, finansmanının devlet tarafından karşılanmasını öngören Genel Sağlık Sigortası hizmetlerinden yararlanabilmektedirler. Araştırmanın yapıldığı Darülaceze Müdürlüğünde düzenlenen 2012 yılındaki Çalıştay’da Mehmet Onarcın’ın⁷⁷ Türkiye’deki yaşlı bakımının aile içinde daha sık görüldüğü ve huzurevlerindeki yatak kapasitesinin 26.000’i geçmediği söylemi üzerine; kendisinden kültürel değerler bağlamında bir değerlendirme yapılması istenmiş ve verdiği cevap aşağıdaki gibi olmuştur:

“...sonuçta, özellikle kente göç ile beraber son 10-20 yılda Türkiye nüfusunun büyük çoğunluğu kentlerde yaşamaya başladı. Son analizlere göre Türkiye nüfusunun %76’sı kentlerde yaşıyor. Bunun istenilen bir durum mu olduğu tartışılır ama toplumsal bir olgu, geniş aileden çekirdek aileye geçiliyor ve “bayanlarımız” iş yaşamında daha çok yer alıyor. Bu değişimlerle zamanla bakımevi sayısına ihtiyaç artacak. Evde bakım tarafında ne durumdayız diye baktığımızda; şu anda hizmet sunucular tarafında özellikle büyükşehir belediyelerinin çok etkin çalışmaları olduğunu görüyoruz. Evde bakım hizmetleri esasen 2004 yılında başta Balıkesir olmak üzere farklı illerde başlamıştı. Sağlık Bakanlığı ise 2010 yılında bunun mevzuatını yaptı. Şu anda 500’ün üzerinde hastanede evde bakım birimi kurulmuştur. 31 Aralık 2011 itibarıyla 104.000 hastaya evlerinde erişim sağlandı ve bu sayının 150.000’e ulaşması hedeflenmekte yani evde sağlık hizmeti ile ilgili olarak kamuda ciddi bir yapılanma devam ediyor ”.⁷⁸

Toplumsal cinsiyet rolleri ile bakımın birleştirildiği ve yaşlı sağlığının kadın bakımı üzerinden ele alındığı bu söylem üzerinden bakılacak olursa; yaşlıya yönelik sağlık hizmetleri, sadece yaşlının benlik durumuna göre değil o toplumda yaşadığı kültürel değerlere, sosyo-ekonomik koşullara ve eğitim düzeyine göre de şekillenmektedir. Asıl olan ise; ister hastane, ister bakımevi, ister aile içi sağlık olsun her türlü yaşlı sağlığı hizmetinin; yaşlının tanınması, uzmanlık alanlarının paylaşımı ve hizmetler arası koordinasyon ile –yerel yönetim, STÖ, Sağlık Bakanlığı gibi genelde

⁷⁶ Emiroğlu, a.g.e. s.47.

⁷⁷ Evde Bakım Derneği Genel Sekreteri

⁷⁸ İBB, “İstanbul Yaşlılık Çalıştay Kitabı”, İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı İstanbul Darülaceze Müdürlüğü, İstanbul: 2012, s.22-23.

kuruluşlar arası ve multidisipliner olarak özelde meslekler arası- yürütülmesi ve yaşlı sağlığının niteliksel deviniminin sağlanmasıdır.

Temel ihtiyaçlardan bir diğeri de barınma ihtiyacıdır. Yaşın ilerlemesi ile enerjinin, gücün ve çevikliğin azalması, beraberinde gelen hastalıklar, yaşlının bakım ihtiyacını arttırırken nerede bakılacağı sorusunu da beraberinde getirmektedir. Günümüz dünyasında genç kuşak olarak tarif edilen kadın ve erkeğin çekirdek aile düzenini çalışma koşullarına göre oluşturması, yaşlının çocukları yanında kalmasını zorlaştırırken bakım ihtiyacının özellikle de Alzeihmar gibi yaşlılıkta görülen hastalıkların artması⁷⁹ evde bakımı imkansız hale getirmektedir. Bu durumda yaşlı bakımı için bir üçüncü alternatif olan bakım merkezleri, huzurevleri ortaya çıkmış ve yaşlının barınma ihtiyacı, bakımıyla birlikte kurumsal bir nitelik kazanmıştır. Bununla birlikte yaşlıların ev ortamından uzak, paylaşımların sağlanamadığı sürekli kurumsal bakım altında bir arada yaşamalarının önemli ölçüde olumsuz yansımaları olduğuna dikkat çekilmeye çalışılmaktadır. Örneğin; ABD ve İngiltere’de yaşlıların tek ya da çift halinde kaldıkları evler bulunmaktadır, yine yaşlının gündüz tek başına evde kalmaması adına gündüz bakımevleri oluşturulmaktadır.⁸⁰ Böylece yaşlı ev ortamından kopmadan, sosyal ağlarını düzenleyebilmektedir.

İnsan kişiliğinin sürekli değişime uğraması birtakım sorunları beraberinde getirmektedir. Aile bireylerinin kişiliklerinde oluşan değişiklikler; iletişimde ve etkileşimde olumsuzluklarla birlikte gelen huzursuzluk ve mutsuzluğa neden olabilmektedir. Nitekim insan koşulların da etkisi ile bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde sürekli değişime uğramaktadır.⁸¹ Özellikle yaşlılıkta oluşan değişimler, insanın kayıpları üzerinden yoğunlaştığında, yaşlının aile içinde bir yer edinmesini zorlaştırmaktadır. Ayrıca çocukların yoksul ve/veya sağlıksız olma gibi durumlarında, ebeveynler anne-babalarının maddi ve manevi bakımlarını sağlamakta güçlük çekebilmektedirler. Bu durumda yaşlının

⁷⁹ Türkiye Alzeihmar Derneği 2014-2018 Faaliyet Raporuna göre Dünya genelinde 47 milyon Alzeihmar hastası mevcuttur. Bu rakamın 2030 yılında 76 milyon ve 2050 yılında ise 135.5 milyon olacağı öngörülmektedir (çevrimiçi), <http://www.alzheimerdernegi.org.tr/hakkimizda/faaliyet/> 18 Haziran 2019.

⁸⁰ Emiroğlu, a.g.e. s.48.

⁸¹ Prof. Dr. Nihal Turan, “Birey ve Aileler ile Sosyal Hizmet”, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını, Ankara: 2012, s.2.

huzurevi/bakımevi ya da kısmen kendine yetebilen yaşlılar içinde kendi evinde destek imkanları, çocukları tarafından sağlanmaktadır.⁸²

Kadınlar, erkeklere oranla daha uzun yaşadıkları için (TÜİK 2014-2016 sonuçlarına göre: doğuştan beklenen yaşam süresi farkı 5,4 yıl)⁸³ ya yalnız yaşarlar ya da toplumsal cinsiyetin yüklediği roller çerçevesinde karşılıklılık ilkesi ile aile içinde barınma olanağı bulabilirler. Günay ve Bener'in "*Kadınların Toplumsal Cinsiyet Rollerini Çerçevesinde Aile İçi Yaşamı Algılama Biçimleri*" araştırmasında,⁸⁴ her toplumun, kadını ve erkeğini kendi davranış modelleri, sorumlulukları, hakları ve beklentileri olan birer eril ve dişile dönüştürdüğü belirtilmektedir. Yine aynı araştırmaya göre kadın, toplumsal cinsiyet rolleri içinde evde ve bakımda kısacası özel alanda ön planda iken erkek, ev dışı çalışmada yani kamusal alanda kendini gösterebilmektedir. Kadının yaşam boyu bu durumunun sürekli kılınması, yaşlanmayla beraber, yine ev içinde yalnız veya diğer aile bireyleriyle hayatını idame ettirebilmesini sağlarken, erkeğin kamusal alanı terk etmesiyle karşılaştığı kayıplar, tersi yönde bir etki oluşturmakta, belli bir yaştan sonra özel alanı paylaşmakta zorluklar yaşamasına neden olmaktadır. Nasıl ki yaşlıların bakımı, aile içinde görülüp aslen kadın tarafından üstleniliyorsa, hem sayısal veriler hem de toplumsal cinsiyet rolleri nezdinde, yaşlı kadın faktörü, özel alanda çok daha görünür hal almaktadır.⁸⁵

Serbest zaman değerlendirme ve yaşlı eğitimi ise yaşlının zamanının olumlu yönde değerlendirilmesi ve kaliteli olarak yaş almasının en önemli iki hizmet modeli olarak karşımıza çıkmaktadır. Evinde yaşayan yaşlılar için evde bakım hizmeti olarak yerel yönetimler ve gönüllü kuruluşlar tarafından temizlik, yemek, alış-veriş, tamirat, gezme vb. hizmetlerin yaşlının sağlık durumuyla paralel olarak yaşlıyla birlikte gerçekleştirilmesi, ya da kurumsal bakım altında bulunan yaşlılar için sosyal aktivitelerin düzenlenmesi gibi uygulamaları içine alan serbest zamanı kullanma, yaşlılar için **aktif yaşlanmanın**⁸⁶ önemli bir ölçüsüdür.⁸⁷ Sadece yaşlılık döneminde

⁸² Zastrow, a.g.e. s.657.

⁸³ Zastrow, a.g.e. s.657.

⁸⁴ Gülay Günay ve Özgün Bener, "Kadınların Toplumsal Cinsiyet Rollerini Çerçevesinde Aile İçi Yaşamı Algılama Biçimleri", TSA, Ankara: 2011, Aralık, Yıl:15, Sayı:3.

⁸⁵ Tufan, a.g.e. 2016, s.194.

⁸⁶ Aktif Yaşlanma sadece yaşlılık dönemini değil bağımsız, ekonomik ve sosyal anlamda başarılı tüm yaş dönemlerini kapsayan süreci ifade etmektedir Murat Çolak ve Yunus Emre Özer, "Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal ve Yerel Düzeydeki Analizi", **Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi**, İzmir:2015, Cilt:14, Sayı:55 s.115-124.

değil hayatın bütün evresinde bio-psiko-sosyal bağlamda bireyin kendisine ve çevresine sunduğu üretkenlik ve rehabilite haliyle sonuçlanan aktif yaşlanma, fiziksel ve zihinsel sağlığın korunmasını sağlamaktadır.

Eğitim, hayatın her evresinde olduğu gibi yaşlanmayla da ortadan kalkan bir kavram değildir. Bu nedenle yaşlının -ister evinde ister kurumsal bakım altında olsun- eğitimi, desteklenmesi gereken sağlıklı yaşlanma kuralıdır. Örneğin ilk olarak 1969 yılında, yaşlıların eğitimi için, Japonya'da bir üniversite açılmıştır. Yaşlılar, kültürel, hukuksal, doğa, zanaat ve sanat gibi alanlarda kurslara katılmaktadır. Ayrıca Fransa ve ABD'de de benzeri üniversitelerde benzer kurslar ve programlar uygulanmaktadır.⁸⁸ Sadece okur-yazar olan yaşlılar için değil olmayanlar için de düzenlenebilen yaşlı eğitimleri, yaşlıların kendilerini değersiz ve kayıplar içinde görmemelerini sağlayan yanı sıra kuşaklar arası bilgi alış-verişinde uyumsuzluğu ortadan kaldıran önemli bir uygulama alanıdır. Yaşlının cinsiyet ayrımı olmaksızın – geleneksel toplumlarda yaşlının da isteği dikkate alınarak- planlanması gereken yaşlı eğitimleri, yaşlının, kendini ve çevresini kabul görmede ve uyum sağlamadaki önemli bir aracıdır.

Yaşlının kendi yaşam alanı içinde ve alışkanlıklarından kopmadan hayatını idame ettirmesi ise zihinsel sürecinin sağlıklı ilerlemesi ve fiziksel kayıplar yaşamaması açısından oldukça önemlidir. Bu aşamada Yerindenlik Anlayışı içinde yaşlıya yerel hizmetler sunulması başka bir öneridir ve bu öneri Şekil 1'de açıklanmaktadır.⁸⁹ Yaşlıların, yerel yönetim sistemlerinin oluşturduğu ve kendilerine sundukları politikalara ihtiyaçları vardır. Çünkü yaşlılık fiziksel, psikolojik ve zihinsel kayıpların daha fazla yaşandığı bir dönemdir ve bu dönemde sağlıklı yaşamın sürdürülebilirliği için ortam koşullarının değişmemesiyle birlikte hızlı müdahaleler gerekir. Belediyeler, yerindenlik anlayışı içinde yaşlılara yönelik hizmetlerini; emekli dairesi ve yaşlı kültür merkezi şeklinde iki farklı kurumsal mekan oluşturarak sunabilirler. Emekli Dairesine gelerek emekliliğe hak kazanan yaşlılar için atık binalar değerlendirilerek yaşlıların buluşup, paylaşımda bulunabilecekleri merkezler

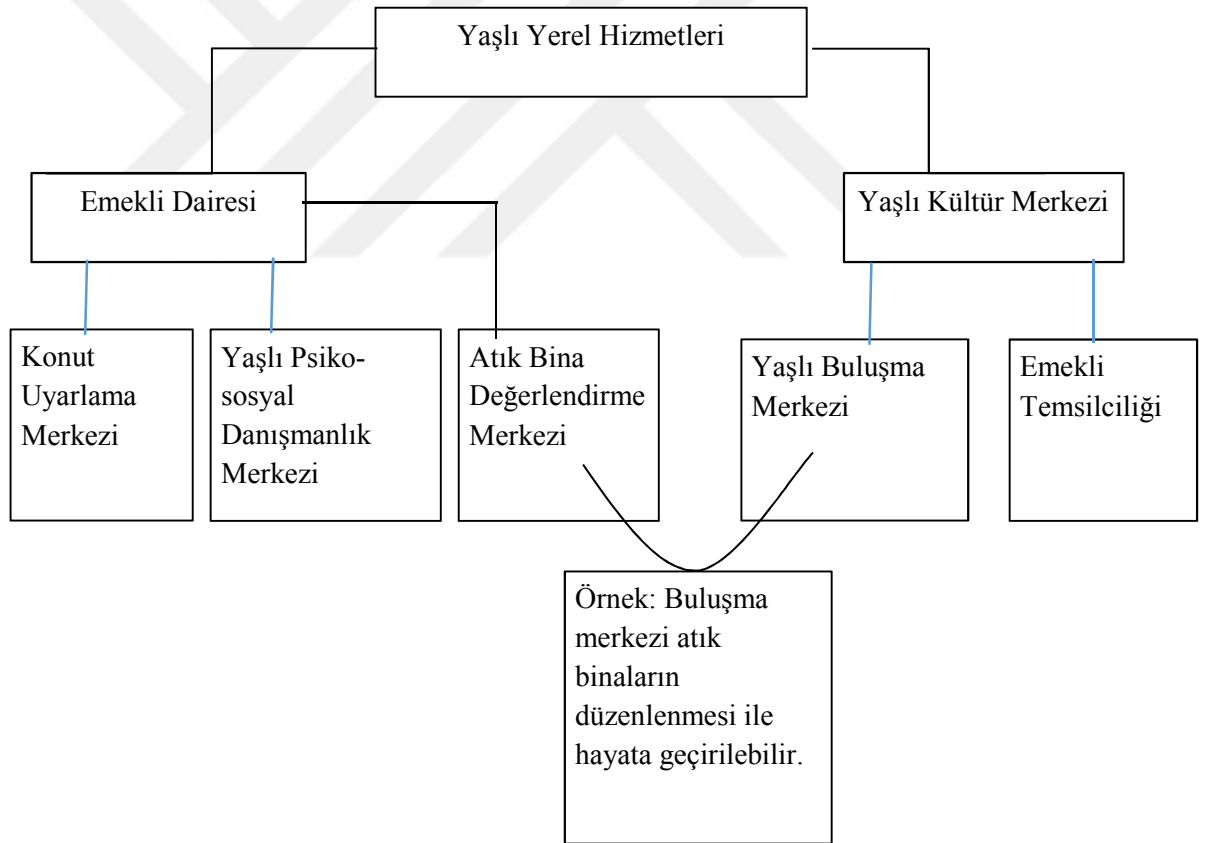
⁸⁷ Emiroğlu, a.ge. s.48-49.

⁸⁸ Emiroğlu, a.g.e. s.49-50.

⁸⁹ Yerindenlik Anlayışı: Yaşlının yaşadığı ortamda, ortam koşullarından ve alışkanlıklarından kopmaması adına, her türlü hizmete ulaşabilmesini sağlamak amacıyla yerel yönetim sistemlerince planlanan yaşlılık sosyal politikalarının içinde olması gereken bir anlayış olarak ele alınabilmektedir. Tufan, a.g.e. 2016, s.189.

yapılabilir. Yaşlının isteğine göre sürekli kalabilecekleri konut uyarlanabilir ya da psiko-sosyal bağlamda danışmanlık merkezleri ile yaşlılara bu konuda destek verilebilir. Emekli Temsilciliği ile yaşlının emeklilik konusundaki soru(n)larına yanıt bulunabilir ve gerekli yönlendirmeler yapılabilir.

Şekil 1 Yerindenlik Anlayışında Yaşlı İçin Hizmet Modeli Önerisi⁹⁰



Şekil 1’den de anlaşılacağı üzere yaşlının sadece tıbbi ve uzak hizmetlerden yararlanmasının yanı sıra çok çeşitli ve yerinde hizmet modeli ile sosyalleşmesi, - özellikle yaşlılığın bakım gerektiren dönemleri düşünüldüğünde-, yerel yönetimlerin

⁹⁰ Söz konusu Model İsmail TUFAN tarafından geliştirilmiş olup, hizmetlerin yerel yönetimler tarafından yaygınlaştırılması gerekliliğini ön plana çıkarmaktadır. Tufan, a.g.e. s.189.

yaygınlaştırılması, yaşlılara sunulan hizmetlerin artırılması gerekmektedir. En önemli nokta ise; yerel yönetimlerin yaşlı hizmetleri ile birlikte kendi sınırları içinde bulunan diğer bireylere yönelik sunacağı tüm hizmetlerini uygulayabilmesi için maddi gücünün ve personel istihdamının tam teşekküllü sağlanması adına gerekli alt yapının oluşturulması olmalıdır.

1.1.3 Yaşlı Bakım Hizmetleri

Yaşlıya sunulan sosyal politikaların ve hizmet modellerinin hem Türkiye hem de dünya genelinde sosyal güvenlik ve sosyal hizmet bağlamında değerlendirilmesi yukarıda aktarılmaya çalışılmıştır. Bu bölümde ise yaşlı bakımı 3 kategoride incelenecek ve ayrıntılı olarak yine hem Türkiye hem dünya boyutunda bakımın; Kurum bakımı, evde bakım ve yaşlının aile içi bakımı şeklinde değerlendirilmesi yapılacaktır.

Yaşın ilerlemesi ile birtakım bio-psiko-sosyal yönlerde gerileme yaşanabilmektedir. Sadece yaşın ilerlemesi değil sosyal çevre de değişim üzerinde rol oynamaktadır. Hooyman ve Kiyak' a göre yaşlanmayı gerontologlar⁹¹ dört farklı süreç olarak ele almışlardır: **kronolojik yaşlanma** (vücudun, yaşın ilerlemesi ile birlikte fiziksel olarak yaşlanması bir diğer adıyla deri yaşlanması), **biyolojik yaşlanma** (hücre yaşlanması), **psikolojik yaşlanma** (bireyin yaş alma sürecinde çevre koşullarına uyum sağlaması), ve **toplumsal yaşlanma** (toplumun yaşlı bireyden beklentileri doğrultusunda yaşlının kendisini içinde bulunduğu durum). Bu bağlamda toplumsal gerontologlar, toplumsal değişimlerin, yaşlanma üzerine etkilerini, yaşlanma karşısındaki tutumlarını ve yaşlılara yönelik etkilerini incelerler.⁹² Yaşlı bakımı, sadece sağlık desteği olarak değil aynı zamanda sosyal bağlamda bakımın da varlığı ile bütünsellik kazanır. Buna göre yaşlı bakım hizmetleri, hem sağlık bakımını (biyolojik ve fiziksel kayıpları onarıcı rehabilitasyon) hem de sosyal bakımı (çevre koşullarına uyum sağlama ve yaşlının içinde bulunduğu durumu iyileştirme) kapsayan sosyal hizmet uygulamalarını ifade etmektedir.

Bakımın ailevileştirilerek çözümlenemeceği düşüncesi üzerine aile dışılaştırma ile üretilen politika ve hizmetlere ihtiyaç duyulmaktadır. Ancak bu hizmetin piyasa

⁹¹ Yaşlılık bilimi olarak bilinen gerontoloji multidisipliner bir bilim dalı olup, bu alandan mezun olan kişilere gerontolog unvanı verilmektedir. bkz. Tufan, a.g.e. 2014 ve 2016.

⁹² Onur, a.g.e. s.286.

odaklı olmasının yaratacağı sınıfsal sorunlar dikkate alınarak, kamusal bakım anlayışını yaygınlaştırmak böylece hizmetin kalitesini değerini ve eşit dağılımını sağlamak ayrıca toplumsal cinsiyet eşitliğine katkı sunacak bir potansiyel oluşturmak gerekmektedir.⁹³ Bu bağlamda bu bölümde uzun süreli yaşlı bakım sisteminin dünya genelinde hangi politikalarla sürdürüldüğü tartışılacaktır.

1.1.3.1 Kurum Bakım Hizmeti

Türkiye’de yaşlı bakım hizmetlerinin kurumsal örgütlenmesi 1965’lerde başlamıştır. Temel neden olarak ise sanayileşme ve kentleşmenin getirdiği aile yapısının değişimi ön plana çıkmaktadır.⁹⁴ Bununla birlikte Türkiye toplumunun geleneksel yapısı da yadsınamayacak ölçüde ele alınması gereken bir diğer unsur olup, yaşlıların evde bakımları halen kabul görmekte ve sosyal hizmet uygulamalarında yerini almaktadır.

Kurumsal bakım olarak Türkiye’de 238 adet yaşlı bakım kuruluşunda, yaklaşık 19.600 kişilik kapasite bulunmaktadır ve kurumsal bakım, hem kamu hem özel huzurevleri hem de bakım merkezleri nezdinde sunulmaktadır.⁹⁵ 2012 verilerine göre bu rakam; 297 huzurevi olup kalan yaşlı sayısı ise 19.596 olarak hesaplanmıştır.⁹⁶ Kasım 2016 Bakanlık verilerine göre ise özel ve devlet olmak üzere toplam 310 huzurevinde 19.818 yaşlı bulunmaktadır.⁹⁷ Yanı sıra yatılı olmaması ile birlikte özellikle Alzheimer hastalarının evde tek başına bulunmaması amacıyla oluşturulan gündüzlü bakım merkezleri ve yaşlı dayanışma merkezleri de kurumsal bakım hizmeti vermektedirler.

Türkiye genelinde yapılan araştırma kapsamında; her 100 kişiye düşen yaşlı sayısı oranına karşılık yapılan araştırmada yaşlı bağımlılık oranının 2015 yılında %12.2’ye

⁹³ Özateş, a.g.e. s.182-183.

⁹⁴ Mehmet Yusuf Yahyagil, “Toplumsal Değişim Sürecinde Yaşlılık ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler”, **Sosyal Hizmet Sempozyumu: Toplumsal Gelişme ve Değişme Sürecinde Sosyal Hizmet**, TC Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu-Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Ortak Yayını, Ankara: 2001, 16-18 Ekim 1996, s.204.

⁹⁵ Şadiye Dönümcü, (Çevrimiçi), http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yaslibakim_huzurevi.htm 17 Haziran 2016.

⁹⁶ Fatıma Sevede Öner, “Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerde Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler”, **“Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi”**, İstanbul: 2014 Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

⁹⁷ (Çevrimiçi), <https://www.trthaber.com/haber/turkiye/iste-huzurevlerinde-kalan-kisi-sayisi-293983.html> 15 Ocak 2017.

yükseldiği görülmektedir. Bu durum 2014 yılında %11.8 olarak hesaplanmıştır.⁹⁸ Yaşlı nüfusunun artışı bağımlılık oranını da artırmakta bu durumda bakım hizmetinin kurumsal bağlamda değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Yaşlıların en büyük mutluluk kaynağı %71.4 ile aileleri olarak görülse de,⁹⁹ bağımlılıkları doğrultusunda kurumsal bazlı desteklenmeleri hastalıklarındaki rutin seyri ve azalmayı sağlayabilir, yalnızlık duygularını ve sosyal ağlarını kuvvetlendirebilir. Nitekim bu durum 2012 yılında İBB Darülaceze Müdürlüğü'nde yapılan çalıştay verilerinde; alanında uzman ve uygulamalarda yer alan gözlemleriyle destekleyici açıklamalarda bulunan meslek elemanlarınca da ele alınmıştır.¹⁰⁰

Söz konusu çalıştayın yapıldığı dönemde (2012) kurum bakımı altında bulunan akl-i dengesi yerinde yaşlılardan 280'inin erkek, 203'ünün ise kadın olduğu görülmektedir. Bu durum yaşlı kadınların, kurum bakımını daha az tercih ettiklerini göstermektedir.

Yaşlılıkta yalnızlık yani eşin olmama durumuna baktığımızda kadınların dulluk oranının erkeklerden fazla olduğunu görebiliriz. Bu oran erkeklerde %9.4 iken kadınlarda %46.4'tür. Sonuç olarak kadın yaşlı, erkek yaşlıdan daha fazla aile içinde ya da yalnız kalabilmektedir. Yaşlılıkta evlilik durumu ise erkeklerde %90.3 iken kadınlarda %52'dir.¹⁰¹ Sadece Türkiye için değil örneğin Amerika'da da yaşlı kadınların yaşayan eşleri, yaşlı erkeklerin yaşayan eşlerinden çok daha azdır.¹⁰²

Türkiye 65 ve üstü nüfus	Yasal Medeni Durum				Toplam
	Hiç Evlenmemiş	Evli	Boşanmış	Eşi Vefat Eden	

⁹⁸ “İstatistiklerle Yaşlılar 2015.” (Çevrimiçi), <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21520> 18 Ağustos 2016.

⁹⁹ TÜİK, a.g.e. 2016.

¹⁰⁰ İBB, a.g.e. s.153.

¹⁰¹ Özgür Arun, “Türkiye’de Yaşlı Kadının En Büyük Sorunu: Dulluk”, **Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, Gaziantep: 2011, 10(4), 1515-1527.

¹⁰² Onur, a.g.e. s.343

	Kişi	32.533	2.353.033	78.963	363.630	2.828.159
Erkek	%	1,2	83,2	2,8	12,9	100,0
	Kişi	92.839	1.593.210	113.730	1.836.698	3.636.477
Kadın	%	2,6	43,8	3,1	50,5	100,0

Tablo 1.4 Adrese Dayalı 65+ Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları

Kaynak: TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2015, Sayı: 21507, Erişim Tarihi: 28.01.2016

Tablo 3'e bakıldığında kadınların eşlerinin ölümü ile birlikte evliliği daha az tercih ettikleri, bununla birlikte yalnız ya da aile içinde yaşadıkları çıkarılabilecek sonuçlar arasında yer almaktadır. Erkeklerde ise yalnızlık ya da aile içinde yaşamının alternatifleri olarak kurumsal bakımda kalmak, kadınlara göre daha çok tercih sebebi olarak görülebilir bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Arun; kadınların, maddi yetersizliklerin beraberinde getirdiği bakım yükünü üstlenme zorunluluğu ile daha fazla bağımlı hale geldiğini, yapılan araştırmalar sonucu maddi yetersizliğin ve yanı sıra medeni durumun, toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlik yarattığını, bu durumda sadece sağlık ya da maddi yetersizliklerin değil, medeni durumun ve toplumsal cinsiyet rollerinin ortaya çıkardığı eşitsizliğin de hayatın kesişen alanlarına eklenerek analiz edilmesi gerektiği vurgusunda bulunmaktadır.¹⁰³

Tablo 3'te eşi vefat eden erkek sayısının da kadınlara oranla fazla olduğu ayrıca dikkate alınması gereken bir veridir. Bu durum erkeği yalnızlaştırmakta, ev işlerinin ve ev içi bakımın kadının sorumluluğunda olduğu düşünüldüğünde; yaşlı erkeğin, kurum bakımı ihtiyacını arttırdığını göstermektedir.

65 yaş ve üstü nüfusta evli olma durumu erkeklerde daha fazla iken boşanma durumu kadınlarda daha fazladır. Bununla birlikte kurumsal bakımdan faydalanma oranı erkek yaşlılarda yüksek çıkmaktadır. Toplumsal cinsiyet algısıyla oluşturulan kadının erkeğe oranla daha bağımlı olma düşüncesi ve dulluk oranının yüksek olması, kadın yaşlının tek başına ya da aile içinde kaldığını gösterirken, erkek yaşlının kurumsal bakımı tercih ettiği sonucunu ortaya koymaktadır. Bu durumda

¹⁰³ Arun, a.g.e. 2011.

kurumsal bakımda, sayısal verilerin nezdinde, toplumsal cinsiyet odaklı kurum bakımını analiz etmek önemlidir. Nitekim Almanya'da Ökem ve Can'ın aktarımları doğrultusunda kurumlarda uzun süreli bakım alanların (2003) %28,9 u erkek iken %16,2'si kadındır. Yine 2007 verilerine göre bakımevlerinde tam zamanlı çalışanların 44.196'sı erkek iken 158.568'inin kadın olduğu ortaya çıkmıştır.¹⁰⁴ Cinsiyet temelli bakıldığında bakım üzerinde erkekten çok kadın emeğinin yoğun çalışmayı gerektirdiği görülmektedir.

1.1.3.2 Evde Bakım Hizmeti

Evde bakım; bakıma muhtaç yaşlılara, yalnız kalmayı tercih eden yaşlılara, özürllülere, yatalak olarak bakıma gereksinim duyanlara, kendi yaşam alanları içinde, sosyal hizmet ve sosyal yardım elemanlarınca; barınma, yıkanma, beslenme, sağlık, iletişim, kültür vb. bireysel ya da toplumsal ihtiyaçların sunulması anlamına gelmektedir.¹⁰⁵ Evde bakım hizmetinde kurumsal bakımdan farklı olarak sürekli tedavi ve takip gerektirmeyen bireyler için özellikle yerel yönetimler tarafından oluşturulan bir sistem doğrultusunda kontrolün sağlanması ve sürekli bir bakım durumu söz konusu değildir. Bu nedenle evde bakımda amaç yaşlının desteklenmesi üzerinden karşılık bulmaktadır. Yaşlılıkta alışkanlıklardan uzak durma ya da bulunduğu ortamı terk etme zordur ve yaşlıyı, biyolojik bağlamda geriletmeye neden olan bir etkidir. Bu bağlamda sürekli bakımın dışında, yaşlının kendi evinde tırnak temizliği, banyo, alış-veriş, serbest zaman değerlendirme aktiviteleri vb. ihtiyaçların desteklenmesi evde bakım hizmetinin içeriğini oluşturmaktadır. Tüm bu hizmeti kapsayan uygulamaların bağlı olduğu yasal düzenlemeler de son derece önemlidir. Özellikle Hollanda, evde bakım konusundaki yasal düzenlemeleriyle, oldukça ileri düzey sistemsel çalışmayı ve bu doğrultuda hizmet sunumunu gerçekleştirmektedir.¹⁰⁶ Hollanda'da yaşayan herkes AWBZ (Algemeen Wet Bijzondere Ziektekosten; İstisnai Tıbbi Masraflar Yasası) kapsamında olup, uzun süreli bakım 1968'den beri devlet sigortası sistemi ile yürütülmektedir. Ayrıca 2007'den itibaren yerel yönetimler tarafından yürütülen

¹⁰⁴ Doç. Dr. Zeynep Güldem Ökem ve Doç. Dr. Mustafa Can, "Avrupa Birliği Ülkelerinde Yaşlılara Yönelik Uzun Süreli Bakım Sistemleri ve Uygulamaları", Nobel Yayıncılık, Ankara: 2014, Aralık, 1. Basım, s. 57,62.

¹⁰⁵ İlhan Tomanbay, "Sosyal Çalışma Sözlüğü", Selvi Yayınları, Ankara: 1999, 1. Baskı, s.85.

¹⁰⁶ Zafer Danış, "Evde Bakım Hizmetlerinin Organizasyonu: Hollanda Örneği", *The Journal of Academic Social Science Studies*, Ankara: 2014, Sayı: 24, s.57-71

WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning; Sosyal Destek Yasası) ile yemek hizmeti, ev düzenlemeleri, ulaşım vb. şeklindeki evde yardımı kapsayan yasa,¹⁰⁷ sosyal hizmetler ile ilgili başka bir yasadır. Bir İskandinav ülkesi olan ve devlet temelli uzun süreli bakım sistemini tercih eden Danimarka’da (2007) ise; yine bakım ihtiyacı olan insanların evde ev yardımı alanlarının sayısı (372.297), kurumsal olarak bakımevlerinde yardım alanların sayısından (40.959) fazladır. Belçika da Avrupa’da ev bakımı sunumu kalite değerlendirmesi (2007) verilerine göre %77 iyi derece ile en üst seviyede yer almaktadır. Aynı değerlendirme içinde Türkiye %32 oranında iyi derece almıştır.¹⁰⁸ Görülmektedir ki devlet destekli, yerel bazlı ve yüksek kamu harcaması sunan ülkelerde; bireylere sigorta sağlanarak maddi imkan sunulması ve seçim hakkı verilmesi ile evde bakımın ve/veya yardımın ön plana çıkması, sadece yaşlı bakımının değil tüm sunulan hizmetlerin kalitesini arttırmaktadır.

Türkiye’de evde bakım; belediyeler, özel evde bakım şirketleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmektedir. Yürütülen bu hizmetlerin; 10.03.2005 tarihinde Resmi Gazete’de yayınlanan 25751 sayılı “Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik”, 27.02.2015 tarihinde Resmi Gazete’de yayınlanan 29280 sayılı “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik” adıyla mevzuat içinde yer alan dayanakları mevcuttur. Ayrıca Sosyal Belediyecilik anlayışı içinde “5393 sayılı Belediye Kanununda yer alan; Belediye Yönetimi Sosyal Belediyecilik adı altında sosyal hizmet sunumunu sağlamakla görevlidir.” Ancak belediyelerin sundukları evde bakım hizmeti uygulamalarını denetleyecek ya da standardize edecek bir sistem yoktur. Bu nedenle belediyeler kendi uygun gördükleri hizmetleri kendi uygun gördükleri şekilde sunmaktadırlar. Ayrıca bakanlığın evde bakım sağlayıcılarına sunduğu maddi destek sınırlılıkları ve bakım sağlayıcının kişisel yaşamı düşünülmediğinden verimliliği değerlendirilmesi gereken bir uygulamadır. Bakım hizmeti sadece aile üyelerine yüklenebilecek ve gelişigüzel yürütülecek bir alan değildir. Yaşlının ve bakım sağlayıcının içinde bulunduğu kaliteli yaşam süreci

¹⁰⁷ Danış, a.g.e. s.62 (İlk olarak “İstisnai Tıbbi Harcamalar Yasası” olarak evde bakım hizmetleri kapsamında çıkarılan yasa 2007 yılında “Sosyal Destek Yasası” kapsamına alınmıştır. Böylece tüm Hollandalılar muhtaçlık riskine karşı bakım sigortası hakkına sahip olmuşlar, ayrıca her birey, gereksinim duyduğu evde bakım yardımını sosyal güvenlik kurumundan nakdi yardımla ya da serbest piyasadan sağlayabilmektedir).

¹⁰⁸ Ökem ve Can, a.g.e. s.67-123.

düşünüldüğünde, daha sistemli evde bakım hizmeti, yaşlanan Türkiye’de denge sağlayıcı ve sağlıklı yaşlanmayı beraberinde getirecektir.¹⁰⁹

Türk Geriatri Dergisinde yer alan, Dramalı, Yavuz ve Demir’in yaptığı bir araştırmaya göre; bakım sağlayıcıların %89’unun kadın (eş, kardeş, hastanın kızı, akraba, komşu ve dğ.), %56’sının eş (kadın ve erkek) olduğu bilinmektedir. Ayrıca tüm bakım sağlayıcıların %84’ünün evde hasta bakımı konusunda hiçbir eğitim almadığı ortaya çıkmıştır. Aynı dergideki başka bir araştırmada: yaşlıların %62.9’unun evde bakımı tercih ettiği böylece ailelerinin yanında kalmaktan mutlu oldukları belirtilse de -bu durum nüfusun iş gücüne katılımı ve artan yaşlanma oranı ile paralel olarak düşünüldüğünde-; evde bakım, aile bireylerince verilemeyecek kadar profesyonellik ve zaman gerektirir. Ayrıca bakım sağlayıcının ileri yaşta olması, hasta bakımı konusunda eğitimsiz olması, kendine ait sosyal yaşamının bulunması ve sürekli kadın ağırlıklı olması gibi nedenlerle psikolojik ve biyolojik olarak çöküntü yaşadığı düşünüldüğünde, büyük bir kadın-erkek eşitsizliği ortaya çıkmaktadır.¹¹⁰

Ankara Büyükşehir Belediyesi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı Yaşlı Hizmetleri Merkezi’ne başvuran yaşlılarla yapılan bir araştırmada evde bakım alan yaşlı kadınların yaşlı erkeklerden daha fazla olduğu görülmüştür. Bulgulara göre: kadınların eviçi emeğinin daha fazla olması ve toplum tarafından kendilerine biçilen aileiçi bakım sorumluluğunu üstlenmeleri; erkeklere oranla günlük yaşam aktivitelerinde karşılaşılan kısıtlamaların (kendilerine ait zamanın, kendini ifade etme sürecinin ve ev dışına çıkma fırsatlarının engellenmesi) daha fazla olması, daha erken yaşta sağlık problemlerine maruz kalmalarına yol açmaktadır. Ayrıca kadınların ortalama yaşam süresinin daha uzun olması, evde bakıma, erkeklere oranla daha çok ihtiyaç duymalarına neden olmaktadır.¹¹¹ Kadınların günlük hayatta çok fazla rolü üstlenmesi (ev işleri, çocuk ve yaşlı bakımı), gündelik yaşam aktivitelerini (kendilerine ait zamanı) toplumla iç içe yaşaması, özel ya da kamusal alan içinde toplumun, kadınlardan beklentilerinin, özellikle sorumluluk alma yönünde, daha fazla olması ile kadınların zorunlu sorumluluk sahibi olma

¹⁰⁹ Fatma Özge Çavuş, “Yaşlılara Yönelik Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi”, **“Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi”**, Ankara: 2013, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

¹¹⁰ Azize Karahan ve Seval Güven, “Yaşlılıkta Evde Bakım”, **Türk Geriatri Dergisi**, 2002, 5(4), 155-159.

¹¹¹ Çavuş, a.g.e.

duygularının oluşmasına ve daha çok desteğe ihtiyaç duymalarına neden olmaktadır. İstatistiklerin de gösterdiği gibi kadınların erkeklere oranla daha uzun yaşaması ile bakım gereksinimlerine daha çok ihtiyaç duymaları arasında doğru bir orantı mevcuttur. Bununla birlikte kadının, aile içinde toplumun kendisine yüklediği roller ve sorumluluklar (özellikle torunların bakımını üstlenmeleri) dikkate alındığında, yaşlı kadının babaanne/ anneanne olarak torun bakımı üstlenmesinin ev içinde daha çok barınma imkanı bulmasına yol açtığı göz ardı edilmemelidir. Anne olunca çocuğuna/çocuklarına bakan kadın, yaşlanınca torununa/torunlarına bakarak yaşamı boyunca bakım işini devam ettirmekte, bu durum bir bakım döngüsü de yaratmaktadır.

Birçok nedenin yanı sıra yaşlının, kurumsal bakım içinde sosyal harcama (tıbbi bakımın dışında bireysel özel yaşam alanlarının (oda düzeni, aktivite ve hobi alanları vb.) oluşturulması) düzeyinin çok fazla olması ve kendi yaşam alanında kalmak istemesinden dolayı evde bakım hizmeti, tercih edilmesi gereken bir uygulama alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte evde bakım hizmeti uygulamasının sadece aile bireyleri -özellikle de kadınlar- üzerinden, profesyonellikten uzak bir şekilde ele alınmamasıyla sağlanabileceği unutulmamalıdır. Bu çerçeveden bakıldığında; Türkiye’de henüz evde bakım konusunda sistematik ve kontrollü bir işleyiş bulunmamaktadır. Ayrıca evde bakım, hem birey hem de ailenin sosyal, kültürel, biyolojik, ekonomik ve duygusal bütünlüğü düşünülüğünde bir ekip işi olarak devreye girmelidir. Yaşlının ihtiyacı doğrultusunda oluşturulan ekipte; doktorlar, sosyal çalışmacılar, psikologlar, hemşireler, uğraş terapistleri sistemli ve profesyonel olarak çalışmalıdırlar.¹¹²

Evde bakım hizmetinin bir kamu hizmeti olarak düzenlenip yasalaşması ile süreklilik sağlanması, kontrollü ve profesyonelce ilerlemesi, yaşlanan Türkiye’de geleceğin yatırımı olarak da düşünülmesi gereken önemli bir diğer konudur.

1.1.3.3 Aile İçi Yaşlı Bakımı

Eski Yunan’da ve Roma’da yaşlının saygınlığı tartışılmayacak derecede üst seviyededir. Ayrıca hala geleneksel toplum olma özelliği taşıyan Japonya gibi ülkeler yaşlıya üstün bir saygı ve değer yüklemektedirler. Bununla birlikte

¹¹² Aynur Bahar ve Serap Parlar, “Yaşlılık ve Evde Bakım”, **Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi**, 2007, Cilt: 2, Sayı: 4.

geleneksel anlayıştan modern anlayışa geçilmesi, endüstrileşme sonrası teknolojik bulguların da artması ile yaşlı kültürel bir değer olmaktan; bir kütüphane olmaktan çıkarılmış ve sadece bakım gereken bağımlı bireyler halini almıştır. Devlet ve kapitalizmin etkileri ile ortaya çıkan Modernizasyon Kuramı,¹¹³ yeni üretim araç ve teknikleriyle gelişen sanayileşme ve modernizmin etkileri ile yaşlının gücünün ve etkisinin azaldığını ortaya koymaktadır. Yaşlı, modernizasyon kuramının getirmiş olduğu, bürokrasi ve rasyonalist anlayışla ayrıma maruz kalmış, gündelik yaşam ve iş gücü piyasası içinde yer bulamayarak ayrı bir sistem içine alınmıştır. Devamında gelen yaşlı bağımlılığının artması, Değişim Kuramı¹¹⁴ içinde ekonomik rasyonel seçim davranışıyla açıklanabilir: Yaşlı, sosyal yaşamdan çekilir; yaşlının ekonomik ve sosyal gücü azalmıştır. Bu durumda -özellikle geleneksel toplum yapısına sahip ülkelerde-, toplumsal cinsiyet rolleri gereği, kadın ev içi konumunu, yaşlılıkla beraber halen ön planda tutmakta iken, erkek, emeklilik sonrası kendini ücretli çalışmayla sosyal alanda var etme mücadelesi içine girmektedir. Ancak bu mücadele bahsedilen kuramların da etkisiyle olumlu sonuç bulamaz ve erkeklerin toplumsal yaşamdan çekilmeleri kadınlara oranla daha yüksek olur.¹¹⁵

Türkiye’de geleneksel aile yapısı dikkate alındığında; yaşlının aile içinde bakımı, toplumsal değerler dahilinde, gayri resmi ücretsiz sınıflandırılması içinde bulunan; eş, çocuk (genellikle yaşlının kadın olan çocukları), kardeş (genellikle yaşlının kadın olan kardeşi), akrabalar, arkadaşlar, yakın çevre tarafından yapılmaktadır. Yaşlıların kendi evlerinde yaşamak istedikleri ve bunu yapma durumları oldukça yüksektir. Bununla birlikte yaşın ilerlemesi ile gelen bakım ihtiyacı da yadsınamayacağından aile içi bakım geleneksel değerlerin eşliğinde özellikle kırsal kesimde devam etmektedir. Türkiye’de gerontolojik bir alt sistem bulunmamaktadır.

¹¹³ Modernizasyon Kuramı rasyonalizasyon, bürokratikleşme ve laikleştirme kavramlarıyla birlikte geniş tanımlama gerektiren ve üzerine Alman Sosyolog Max Weber’in önemli çalışmalarının bulunduğu bir teoridir (konuyla ilgili detaylı bilgi için: bkz. Brandon Vaidyanathan ve Michael Strand Brandon and Strand, “Weber and Modernization: A Tale of Two Theories”), (çevrimiçi), http://citation.allacademic.com/meta/p_mla_apa_research_citation/2/4/2/3/5/pages242356/p242356-2.php 12.01.2018

¹¹⁴ Immanuel Wallerstein’in Değişim Kuramı 16. yy.’dan itibaren süregelen Kapitalist Dünya Sistemini ele almaktadır. Konumuz gereği yaşlılıkla ilgili olan ve yaşlılığı bağımlı hale getiren modernitenin sonucunda, yaşlının etkinliğinden çok, görünmez hatta bağımlı bir birey olmasına neden olan sanayileşmeye dikkate çekilmiştir. Bu nedenle kuram hakkında detaylı bilgi için: Modern Dünya Sistemi üzerinde ayrıca araştırma yapılabilir.

¹¹⁵ Prof. Dr. Velittin Kalıncara, “Geleneksel Toplumdan Modern Topluma Yaşlı: Yaşlının Statüsü ve Geleceği”, **International Symposium on Relations of Turkey-Belgium and Co-Exhibition of Turkish Arts**, Büküsel: 2012, Haziran.

Bunun en önemli nedeni de geleneksel aile yapısı içinde ataerkil bir sistem ile yaşlının korunmasıdır.¹¹⁶

Uygulanan modellerle her ÷lke farklı bakım sistemlerine sahiptir. Örneğın Danimarka, İsveç ve Hollanda gibi ÷lkelerde yüksek kamu harcaması yapılmakta ve yaşlıların ihtiyaçları daha hızlı ve nitelikli bir şekilde karşılanmaktadır. Bununla birlikte gayriresmi bakımın ağırlıklı olduğu, kamusal harcamaların değil de özel harcamaların yüksek olduğu Türkiye gibi gelişmekte olan ÷lkelerde buna bağlı olarak hizmetlere ulaşım da zorlaşmaktadır. Aşağıdaki tabloda bazı ÷lkelerin finansman ve hizmet kullanımına ilişkin uzun süreli bakım sistemleri tipolojisi söz konusu durumu net bir şekilde ortaya koymaktadır.¹¹⁷

Tablo 1.5 Finansman ve Hizmet Kullanımına Göre AB Uzun Süreli Bakım Sistemleri Tipolojisi

Ülkeler	Finansman	Kullanım
Danimarka, Hollanda, İsveç: Cömert, Ulaşılabilir	- Yüksek Kamu Harcaması - Düşük Cepten Harcamalar - Ortalama Nakit Katkı	- Formel Bakım Ağırlıklı - Gayriresmi bakım desteği düşük
Belçika, Çek Cumhuriyeti, Almanya, Slovakya	- Düşük Kamu Harcaması - Düşük Cepten Harcamalar - Ortalama Nakit Katkıları	- Gayriresmi Bakım Ağırlıklı ya da Gayriresmi Bakım Desteği Yüksek
Avusturya, İngiltere, Finlandiya, Fransa, İspanya	- Ortalama Kamu Harcaması - Yüksek Cepten Harcamalar ya da Yüksek Nakit Ödemeler	- Yaygın gayriresmi bakım veya Gayriresmi Bakım Desteği Yüksek

¹¹⁶ Hülya Öztop, Arzu Şener ve diğ., “Evde Bakımın Yaşlı ve Aile Açısından Olumlu Olumsuz Yönleri”, **Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi**, 2008, 1, 39-49.

¹¹⁷ Ökem ve Can, a.g.e. 2014 s.7.

İtalya, Macaristan: Ulaşılabilirlik Zor	- Düşük Kamu Harcaması - Yüksek Cepten Harcamalar - Ortalama Nakit Katılar	- Gayriresmi Bakım Çok Yaygın ve Gayriresmi Bakım Desteği Düşük
--	---	---

Kaynak: Kraus vd. 2010 akt: Ökem Z. G. ve Can M. s.7 Erişim Tarihi: 08 Ekim 2018

Geleneksel olmayan, aynı zamanda nüfus yoğunluğunun çok fazla olmadığı, gündelik hayatlarını çekirdek aile tanımıyla adlandırılan ve kalabalık olmayan bir aile yapısı içinde idame ettiren Batı Avrupa'nın "küçük ailesindeki" yalnızlaşma kavramı ise Doğu Avrupa'nın kalabalık ve ataerkillik sistemi içinde süregelen aile yapısına sahip "büyük ailesinde" yaşanmamaktadır. Böylece yaşlılar, büyük aile içinde yaşlanmanın bir safha olduğunu fark etmezler ve doğdukları ya da -özellikle kadınlar açısından- gittikleri aile içinde yaşamlarını sonlandırırlar.¹¹⁸

Aile içinde özellikle kadın eli ile devam eden yaşlı bakımı, bakım sağlayıcının, bakım yükünden kurtulma diğer taraftan ise bakmakla yükümlü hissetme duyguları içinde sevgi-nefret çıkmazına düşmesine sebebiyet verebilmektedir. Bu durumda yaşlının ihmal ve istismarı durumu söz konusu olabilir. Böyle bir durumda konuya suç olarak değil sosyal bir problem olarak bakmak gerekir.¹¹⁹ Nitekim Eski Roma'da "pater familias" olarak tanınan evin erkeği, her türlü yetkiyi elinde bulunduruyordu ve aile ve soyadı kavramı bireyden önce gelmekteydi. Böylece evin yaşlısı olan ve önde gelen kişi her zaman erkekti. Aileyi istediği gibi yönetme hakkını sahipti. Oluşturduğu saygı, korkudan gelmekte; otoriter bir kişiliğe sahip diktatör olarak kendini tanımlamaktaydı. Bu nedenle ölümüyle bir an önce kurtuluşun beklendiği bir aile sistemi oluşmuştu.¹²⁰ Görülen o ki kadının bir değeri olmadığı gibi erkeğe sağlanan bakım da güç ve azap verici bir nitelik taşımaktadır.

Toplumsal cinsiyet rolleri bazında erkeğe yüklenen ev dışı çalışma ve eve maddi kazanç getirme daha çok ön planda iken kadına ev içi roller ve bakım verilmektedir. Bu çerçevede kadın doğumundan ölümüne kadar geçen süre zarfında bakımı ve atfedilen rolleri benimsemiş, yaşlanmasıyla birlikte de erkek yaşlılara oranla çocuklarının kendisine bakacağını daha çok düşünmektedir. Bu durumda bir

¹¹⁸ Tufan, a.g.e. 2016, s.57-60.

¹¹⁹ Taner Artan, "Huzurevinde Kalmakta Olan Yaşlılarda Aile İçi İstismar", **Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi**, 2013, Ekim, Cilt: 24, Sayı: 2.

¹²⁰ Tufan, a.g.e. 2016, s.101-103.

karşılıklılık ilişkisi olarak kadın yaşlılar, bakımın çocukları tarafından yapılmasını daha çok isterler. Aynı zamanda kadınların bir anne olarak çocuklarına bakması ve bu görevle özdeşleştirilmeleri, yaşlıya bakımı da beraberinde getirmektedir.¹²¹ Kadın üzerindeki sorumluluk duygusunun, kadının geleneksel ataerkil toplum yapısı içindeki baskısının beraberinde getirdiği süreç; yaşlı kadının da aile içinde bakılma isteğini kuvvetlendirmektedir. Yanı sıra kadının ekonomik olarak bağımsız ol(a)maması, aile bireylerine olan bağımlılığını artırmaktadır. Sonuç olarak ekonomik kazancı bulunmayan, geleneksel ataerkil aile yapısı içinde büyütülen ve yaşlanan kadın, karşılıklılık ilkesi doğrultusunda, aile içi bakımdan erkek yaşlıya oranla daha fazla yararlanmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

BAKIM EMEĞİ ve TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ

2.1 Bakım ve Bakım Emeği

En geniş tanımıyla bir şeyin iyi durumda kalması için harcanan emek, bakım olarak ifade edilebilir. Bu bağlamda bakımı emekten ayrı düşünemeyeceğimiz gibi bakım emeği olarak tanımlamamız yanlış olmayacaktır. Bakım emeğini de özel ya da kamusal alanda harcanan tüm fiziksel ve duygusal emek süreçlerini barındıran bir kavram olarak tanımlayabiliriz. Özellikle aile içi olmak üzere kamu ya da özel sektör içinde bakım; çocuk, yaşlı, hasta ve sakat tüm çeşitleriyle birlikte kadın emeği yoğunlukta oluşan bir hizmet alanı olarak karşımıza çıkmaktadır.¹²² Dahası kadınlardan, kendi ihtiyaçlarını karşılayabilecek olan eşlerine dahi bakım sağlamaları beklenmektedir.¹²³ Bu bağlamda bakıldığında bakımın, yeniden üretimi

¹²¹ Huriye Tekin Önür, “Toplumsal Cinsiyet Ekseninde Yaşlı Bakımı”, *The Journal of Academic Social Science Studies*, 2015, Sayı: 37, 185-202.

¹²² Betül Altuntaş ve Reyhan Atasü Topçuoğlu, “Engelli Bakımı Sosyal Bakım ve Kadın Emeği”, Nika Yayınevi, Ankara, 1. Baskı, Mart, 2016, s.34.

¹²³ Melda Yaman Öztürk, “Ücretli İş ve Ücretsiz Bakım Hizmeti Ekseninde Kadın Emeği”, (Çevrimiçi), <http://www.sosyalistfeministkolektif.org/web-yazilari/emegimiz/ucretli-is-ve-ucretsiz-bakim-hizmeti-ekseninde-kadin-emegi-1980lerden-2000lere/> 15.03.2018.

ifade eden refah devleti araştırmalarında, özellikle feminist ekol tarafından çok geniş bir yer tutmak üzere tanımlandığı görülebilmektedir.¹²⁴ Kadınlar hane içinde ücretsiz bakıcılardır ve bu durum akdeniz refah rejiminin önemli bir unsuru olarak görülmektedir. Evi geçindiren erkeğin otoriteyi elinde tutması ve kadının işlevinin yeniden üretim ve bakım ile sınırlı olduğu aile içi ilişkiler, geleneksel sosyal yapılar ve kamu politikaları tarafından desteklenmektedir. Erkekler için geleneksel olarak kendi kariyer menfaatlerine eklemlenen aile stratejisi kadınların daha çok kendilerine yakın olan bir aile bireyi ya da akrabalarına olan güvendir. Çünkü genç ve çalışan annelerin stratejileri; güvenebilecekleri ve özellikle bakım konusunda destek alabilecekleri yakınları içinden de tercihen anneleri olan bir başka kadındır. Sonuç olarak bakımın bir kadından başka bir kadına aktarımı şeklinde devam eden ve fedakarlık içeren sistemin, daha fazla cinsiyet eşitsizliğini beraberinde getirmektedir.¹²⁵

Çocuk bakımı, özellikle kültürel olarak anneliğin “kutsallaştırıldığı” toplumlarda, kadınların bakım emeğinde en yoğun olduğu alandır. Bakım emeğinin aileyi ailenin de kadını ön plana çıkardığı toplumlarda çocukla ilgilenmek kadının görevi olarak görülmektedir. Bu nedenle çocuğu olan kadın çalışıyor ise ve ücretli işten sağladığı kazanç bakım sağlayıcı olarak yine başka bir kadının emeğini karşılayamıyorsa işini bırakmak zorundadır.¹²⁶ Yine geç kapitalistleşen ülkelerde; kurumsal bakımın yetersizliği ve devlet desteğinin az ya da hiç olmayışı gibi durumlar, yaşlı, sakat ve hasta bakımlarını ev içinde kadın emeği üzerinden devam ettirmektedir.¹²⁷ Özellikle yaşlıların aile içi bakımı; güçlü aile yapısının devletin yükünü hafiflettiği bakış açısı ile birlikte gelişmekte olan ülkelerdeki kültür anlayışı nedeniyle, kadın emeği üzerinden devam etmekte ve ataerkil aile yapısını güçlendirmektedir. Bu durum kadının ev içi ücretsiz emeğini görünmez kılmakta; ekonomik katılım ve fırsatlara erişimini engellemektedir. Nitekim Dünya Ekonomik Forumunun 2016 Küresel Toplumsal Cinsiyet Uçurumu raporuna göre Türkiye, kadınların ekonomik katılımı

¹²⁴ Mary Daly and Jane Lewis, “The Concept of Social Care and The Analysis of Contemporary Welfare States.” (Çevrimiçi), <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.530.3843&rep=rep1&type=pdf> 15.06.2019.

¹²⁵ Luis Moreno, der. Ayşe Buğra ve Çağlar Keyder, “Süper Kadınlar ve Akdeniz Refahı”, **Sosyal Politika Yazıları**, İletişim Yayınları, İstanbul, 1. Baskı, 2013, s.375-395.

¹²⁶ HÜNEE (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü)’nin 2013 yılında yaptığı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması çalışmasına göre kadınların %19,3’ü çocuk bakma gerekçesiyle çalışmalarını sonlandırmak zorunda kalmışlardır. **TC Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK**. Ankara: 2014.

¹²⁷ Yaman Öztürk, a.g.e. 2012.

ve fırsatlara erişimi noktasında 144 ülke arasında 131. sırada yer almaktadır.¹²⁸ 2018 yılı Raporuna göre ise 149 ülke arasında toplumsal cinsiyet eşitsizliğinde 130., ekonomik katılım ve fırsatlara erişimde 131. sırada yer almaktadır.¹²⁹ Bu durum gösteriyor ki kadının bakım emeği; süreklilik arz eden, görünmeyen, karşılık bulamayan, istihdamın dışında tutulan ve kadının ücretli emeğini engelleyen bir hal almaktadır. Ücretsiz, görünür olmayan ve tekrarlanan işleri anlatmak için kullanılan yeniden üretim biçimi şeklinde ifade edilen bakım ve bakım emeği; kadınlar tarafından “doğal” olarak üstlenilmiş ve kadının görevi olarak görülmüştür. Bu bağlamda evinde hastası, yaşlısı, çocuğu ya da sakat bireyi olan kadınların, nitelikli bakım hizmeti sunulabilecek ulusal ve uluslararası politikalarla gelişen kurumsal hizmetlere ihtiyacı doğmaktadır.¹³⁰ En önemli nokta ise bakımın, salt kadın eliyle değil toplumsal cinsiyet eşitliği gözetilmek kaydıyla kadın ve erkek arasında eşit bölüşümüyle mümkün görünmektedir. Ayrıca bakımın özel alan meselesi olmaktan çıkarak kamusal alanda bakım hakkı ya da diğer bir tanımla siyasi ideal olarak ifade edilmesi, hem bakım sağlayan kadınların haklarını kullanmalarında ve statülerini arttırmalarında hem de bakımın kalitesini ve statüsünü arttırmada bir diğer etkidir.¹³¹

Emeğin Marx’a göre tanımına bakıldığında; insanın hem düşünsel hem de vücut olarak yetilerini kapsamayı yer almaktadır. Ona göre insan, emeği sayesinde, hem doğada hem de bir birey olarak toplumda kendini gerçekleştirebilir.¹³² Emeği bu kapsamda değerlendirmek gerekirse; kadının birey olarak kendini gerçekleştirmesi adına, bakımın, toplum tarafından yüklenen bir davranış olmasının ötesinde ekonomi politik boyutu, yeniden üretim içinden çıkartılarak değerlendirilmelidir.

2.2 Bakım Emeğinde Toplumsal Cinsiyet Roller

Toplumsal cinsiyet rollerini aktarmadan önce rolleri oluşturan toplumsal cinsiyet ve cinsiyet kavramını ve oluşumunu ele almak gerekmektedir. Cinsiyet, İngilizcede ‘sex’ anlamına gelen ve biyolojik olarak kadını erkekten, erkeği de kadından ayır

¹²⁸ Ayşe Gönüllü Atakan, “Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Bakım Emeği”, **MCBÜ Sosyal Bilimler Dergisi**, 2018, Eylül, Cilt:16, Sayı:3, s.125-136

¹²⁹ World Economic Forum, “The Global Gender Gap Report”, (Çevrimiçi), http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2018.pdf, 25.06.2019

¹³⁰ Gönüllü Atakan, a.g.e. 2018

¹³¹ Altuntaş ve Atasü Topçuoğlu, a.g.e. 2016, s.41-42.

¹³² Doğan Göçmen, “Marx’ın Emek Kavramının Bugün Yürüten Tartışmalar İçin Önemi Üzerine”, (Çevrimiçi), <https://dogangocmen.files.wordpress.com/2009/07/marxin-emek-kavrami-uzerine1.pdf>, 01.07.2019.

eden bir kavramdır. Bununla birlikte toplumsal cinsiyet, 'gender' anlamına da gelen; kültürel bir yapıyı ifade eden, kadınlığın ve erkekliğin toplum tarafından yüklendiği, biyolojik özelliklerin psiko-sosyal anlamda erkeği ve kadını karakterize ettiği özellikleri içinde barındıran bir kavramdır.¹³³ Toplumsal cinsiyet teriminin anlam ifadesi, toplum tarafından yüklenen beklentilerdir. Bu nedenle biyolojik özelliklerin psiko-sosyal yansımaları şeklindeki bir anlatımın ötesinde toplumun içini doldurduğu ve birçok açıdan anlamlar yüklediği kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte toplumsal cinsiyeti ve cinsiyeti birbirinden ayırmak çok da mümkün değildir. Toplum, kadına ve erkeğe birtakım roller yüklerken, bunu biyolojik özelliklerinden dolayı yaptığını ifade ederek toplumsal cinsiyet anlayışı içinde rollerin biçimlenmesine zemin hazırlamaktadır. Örneğin çocuklar, toplum tarafından kadınlık ve erkekliğin nasıl olduğunu öğrenerek büyütülürlerken, toplumsal cinsiyet rollerinin sosyo-kültürel ve psiko-sosyal bir süreç içinde üretildiğinden uzak, biyolojik cinsiyetin gerekli kıldığı ve devam ettirilmesi gereken rolleri benimsediklerini ve aslında toplumsal cinsiyet rollerini yeniden üreterek yaşlandıklarını farketmezler. Tüm bu roller kadın için ve erkek için uygun olan ve uygun olmayan olarak ifade edilenlerin tümünü (meslekler, oyunlar, nesneler, kişilik özellikleri vb.) kapsamaktadır.¹³⁴ Ayrıca toplumsal cinsiyet rollerinin kazanılmasını anlatan birçok kuram da bulunmaktadır ve bu kuramlar (psikanalitik, biyolojik, sosyo-biyolojik, sosyal öğrenme, bilişsel gelişim, sosyal rol ve benlik sunumu) toplumsal cinsiyet rollerini biyolojik, fiziksel ve zihinsel süreçler dâhilinde aktarmaktadır.¹³⁵

1930'larda erkeklik ve kadınlığın psikolojik kişilik özelliği olarak ölçümlendirilmesi, toplumsal cinsiyet analizinin merkezine iktidarı ve dışlanmayı koymuştur. Buna karşı toplumsal rol kavramının akademik çevrede ortaya çıkışı; davranışın, önce öğrenilen sonra da bir senaryo nosyonu olarak toplumsal cinsiyete uygulanabilir olduğunu göstermiştir. Gelir eşitsizliği, iş bölümü, iktidar dağılımı toplumsal etkenlerdir ve biyolojik farklılıklarla açıklanamaz. Milliyetçi militanlık ve endüstrileşme toplumsal cinsiyet sorunlarının görmezden gelinmesine ve bunun

¹³³ Zehra Yaşın Dökmen, "Toplumsal Cinsiyet: Sosyal Psikolojik Açıklamalar", Remzi Kitabevi, İstanbul: 2015, Mart, 6. Basım, s.20.

¹³⁴ Yaşın Dökmen, a.g.e. s.29.

¹³⁵ Konu başlığı bakım emeği içinde toplumsal cinsiyet rollerini kapsadığından detaylı bilgi için bkz. Cornell, R. W. Çev. Cem Soydemir "Toplumsal Cinsiyet ve İktidar: Toplum, Kişi ve Cinsel Politika", Ayrıntı Yayınları, İstanbul: 2016, Ocak, İkinci Basım, s.60-64.

altında yatan erkeklik kalıplarının oluşmasına neden olmaktadır.¹³⁶ Kuramların aktardığı ölçüde ve özellikle üçüncü dünya ülkelerinde gerçekleşen bu davranış kalıplarıyla toplumsal cinsiyet rolleri oluşmaktadır. Buna bağlı olarak toplumsal cinsiyet rolleri, emeğin eşit ölçüde değerli görülmesini yadsıyarak cinsiyete dayalı iş bölümünü daha da görünür hale getirmiştir. Örneğin bir kadın, erkeğe oranla evi ve çocuklarıyla daha fazla zaman geçirmekte; hane, çocuk, yaşlı, hasta ve sakat bakımını özel alan içinde sürdürmekte, kamusal alanda iş bölümü; erkek cinsiyetinin daha fazla görünür olacağı şekilde belirlenmektedir.

Ataerkil ideolojiye sahip toplumlarda kadınlığa atfedilen şefkat, tahammül, cefakarlık, yumuşaklık gibi davranışların bakım üzerinde etkili olacağı düşüncesi ayrıca yine bakımın mahremiyet ve özel alanla ilişkilendirilerek kadının “doğal görevi” olarak görülmesi, kadının ikincil konumunu pekiştirerek, toplumsal cinsiyet eşitsizliğini yeniden üretmektedir.¹³⁷ Söz konusu yeniden üretim; işgücünün yeniden üretimi, toplumsal yeniden üretim (yaşamın devamı için harcanan emek), insanların yeniden üretimi (kuşakların devamı niteliğinde harcanan emek) şeklinde görünmeyen kadın emeğini ifade etmektedir. Kadının ev içi çalışması, neo-klasik akıma göre piyasa-dışı faaliyetler olarak görülerek ikincil konumda tanımlanmaktadır. Anaakım iktisat, kadınların anne ve evli olmalarının onları bağımlı ve verimsiz, biyolojik olarak ise rasyonel olamamalarına neden olacağı görüşündedir. Böylece piyasa-içi varlıkları görülmeyen kadınlar, insanların yeniden üretimi kapsamında harcadıkları emek ile bakım emeğini sürdürmektedir. Bakım emeği ya da bakılan kişiyle bakım sağlayıcı arasındaki ilgi, sevgi ve duygusal bağları içerdiği fikriyle oluşan duygusal emek kavramı kadınların eliyle devam ettirilmektedir.¹³⁸

Görüldüğü üzere toplumsal cinsiyet rolleri, bireyin doğumundan ölümüne kadar olan her aşamada ortaya koyduğu; ataerkil sistemin ürettiği, rol biçimleridir. Yaşam boyu sürdürülen tüm bu rol biçimlerinin kıskacı altında, yaşlılıkta cinsiyete bağlı

¹³⁶ Cornell, a.g.e. s.60-64.

¹³⁷ Altuntaş ve Atasü Topçuoğlu, a.g.e. 2016, s.34.

¹³⁸ Nurcan Özkaplan, “Duygusal Emek ve Kadın İş/Erkek İş”, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 2009(2) s.15-23.

karşılaşılan: ayrımcılık¹³⁹ ve ilk olarak 1960'lı yıllarda ortaya çıkan ve sivil, politik, ekonomik, kültürel/sosyal bağlamda vatandaşlık haklarından mahrum olmayı ve/veya mahrum edilmeyi ifade eden sosyal dışlanma,¹⁴⁰ toplumsal beklentilerin karşılanamaması gibi sorunlar, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik yaşlanma bağlamında öne çıkan kavramlardır. Yaşlanmayla birlikte gelen sağlık problemleri, işgücü kaybı, emeklilik, eş ya da yakınların kaybı, fiziksel değişim, ölüm korkusu, yaşama aktif katılamama gibi durumlar neticesinde toplumla sosyal uyum sağlanamamaktadır ve yaşlılık döneminde yaşlıların sosyal uyumları, aile ve toplumla ilişkileri cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Özellikle de eğitim, meslek, gelir durumu faktörlerine bağlı olarak sosyal uyum değişiklik gösterebilmektedir. Bu ve benzeri nedenlerle yaşlılar, sosyal ilişkilerden, kültürel faaliyetlerden, toplumsal faaliyetlerden, temel hizmetlere erişimden ve yakın çevreden dışlanmaktadır.¹⁴¹ Yaşlı ayrımcılığı ise teorik temelinde; ölüm korkusunu, gençliğe, güzelliğe ve cinselliğe, ekonomik verimliliğe ve üreticiliğe verilen önemi ayrıca yaşlılıkla ilgili yapılan araştırmaların birçoğunun huzurevlerinde, bakımevlerinde ve hastanelerde yapılmasını ön plana çıkarmıştır.¹⁴² Cinsiyet temelli yapılan ekonomik ayrımcılık nedeniyle kadının iş gücü piyasasındaki ikincil konumu, yaşlılığında da erkeğe bağımlı olmasına neden olmaktadır. Yanı sıra erkeğe sunulan maddi imkanların yaşlılıkta emeklilik ile azalma göstermesi, erkeğin de ekonomik ayrımcılığa maruz kalmasına neden olmaktadır. Herhangi bir maddi kazancı olmayan ya da emeklilik ile kazanç kaybına uğrayan erkek, bakım emeğinin oluşturduğu duygusal bağlardan toplumsal cinsiyet rollerinin etkisi ile uzaklaşmakta, böylece kadınlara oranla özel alanda barınamayarak başka bir ayrımcılık türünü yaşamaktadır. En temelde yaşanan süreç ise kadının yaşlanmadan önce kamusal alanda yer alamaması ya da alsa dahi cinsiyet temelli ekonomik ayrımcılığa maruz kalması, yaşlandığında ise ekonomik özgürlüğün olmadığı durumlarda erkeğe bağımlı olmasıyla özel alanda

¹³⁹ Ayrımcılığın çok çeşitli tanımları ve normatif anlamları bulunmaktadır. Doğrudan ya da dolaylı, pozitif ya da negatif olarak; ayrımcılık, kendi içinde de tanımlara ayrılır (Zeynep İspir, "Bir İnsan Hakları Sorunu Olarak Cinsiyete Dayalı Ekonomik Ayrımcılık", **Ankara Barosu Dergisi**, 2016 (3), s.163-197). Ancak burada temel alınan ayrımcılık; kadın-erkek eşitsizliğinden doğan cinsiyet ayrımcılığı olup, toplumsal normlar altında kadının maruz kaldığı durumları anlatmak için kullanılmıştır.

¹⁴⁰ Özlem Çakır, "Sosyal Dışlanma", **Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 2002, Cilt:4, Sayı:3, s.83-104.

¹⁴¹ Yusuf Genç ve Pelin Dalkılıç, "Yaşlıların Sosyal Dışlanma Sendromu ve Toplumsal Beklentileri", **The Journal of Academic Social Science Studies**, 2013, Sayı: 4, s.461-482.

¹⁴² Dr. Nesrin Çilingiroğlu ve Simge Demirel, "Yaşlılık ve Yaşlı Ayrımcılığı", **Türk Geriatri Dergisi**, 2004, 7(4), s.225-230.

yaşayabilme olanağı bulmasıdır ki her açıdan ve her dönemde, kadın ayrımcılığına uğramakta ve kadının alanı, özel alanla sınırlandırılmaktadır.

Sosyal dışlanma ve ayrımcılıkla gelen veriler yaşlılıkta toplumsal cinsiyet içerikli ekonomi-politik söylemleri ve uygulamaları da kapsamaktadır. Örneğin yaşlılıkta emeklilik ile gelen maddi kazancın azalması kadın ve erkek yaşlıda farklı sonuçları doğurmaktadır. Çünkü refah devletleri, toplumsal cinsiyet ilişkilerini üretirken, erkekleri tam zamanlı ve düzenli çalışan konumunda ele almakta, kadınları ise ikinci sınıfta tutmaktadır. Çünkü yeniden üretimi ifade eden refah rejimleri, uyguladıkları politikalarla cinsiyetçi işbölümünün pekiştirilmesinde ya da dönüştürülmesinde etkili olmaktadır. Örneğin toplumsal cinsiyetlendirilmiş bir refah rejiminde oluşturulan sosyal politikaların bir kolu olan bakım, cinsiyetçi iş bölümü ile eşitsizleştirilerek, kadın eliyle devam ettirilmektedir. Özellikle yaşlı bakımında, bakımın ailevileştirilerek, toplumsal cinsiyetlendirilmiş refah rejimi modelleriyle sürdürülmesi kaçınılmazdır.¹⁴³ Böylece uygulanan refah programları öncelikli olarak erkeğe sunulmakta iken kadınlar her dönemde olduğu gibi yaşlılıkta da erkeğe bağımlı olarak dolaylı bir şekilde sisteme erişim hakkı kazanmaktadırlar. İlerleyen yaşlarda yaşlı kadınlar eşlerinin geliri ile ya da eşinin ölümü ile kalan emekli maaşı doğrultusunda geçimini sağlamaktadır. Yine toplumsal cinsiyetçi iş bölümü neticesinde kadına yüklenen ev içi ya da aile içi bakım nedeniyle kadın yaşlandığında direkt olarak sosyal güvenlik hizmetlerine ulaşamamaktadır. Kadının aile içinde korumaya bağımlı olması yaşlandığında da aynı düşüncüyü beraberinde getirebilmektedir. Bu durum neden yaşlı kadınların aile içinde daha çok barındıklarını veya barınmak istediklerini anlatan bir diğer unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yaşlılık sürecinde özellikle erkek yaşlıların kadın yaşlılara oranla daha fazla yalnızlaştırılmasının kökeninde yatan bir neden olarak görülen toplumsal cinsiyet rolleri temelde cinsiyet, aile, okul, medya ve çevre tarafından öğretilmektedir. Örneğin erkeğin daha sinirli, daha hırslı ve ciddi olmasını sağlayan toplum, bu durumu genel sürece yaymaktadır. Çocuğun da içinde bulunduğu bu süreçte çocuk, bahsi edilen davranış kalıplarıyla karşı karşıya kaldıkça kendini baba figürü olarak gördüğü erkekten uzak tutmaktadır. İlerleyen yaşlarda devam eden tutum, yaşlılıkta

¹⁴³ Özge Sanem ÖZATEŞ, “Malumun İlanı Kadın Emeğinin Saklı Yüzü: Ev İçi Bakım Emeği”, NotaBene Yayınları, Ankara, 2015, 1. Baskı, s.45-46.

da kendini göstererek baba figürü olan erkeğin evden kopmasına zemin hazırlamaktadır.¹⁴⁴

Kadının işgücü piyasasına eşitlikçi bir anlayışla dahil edilmesi, kamu tarafından bakım hizmetlerinin de düzenlenmesi gereklidir. Aksi takdirde kadın ücretli bakımı sağlayamayacaktır, ekonomik geliri doğrultusunda yarı zamanlı ya da kısmi olarak çalışma sağlayabileceği işleri tercih etmek zorunda bırakılmaktadır. Aynı eşitlik anlayışı ile bakımın cinsiyet ayrımı gözetmeksizin düzenlenmesi, sosyal politikalar kapsamında ele alınmalıdır. Özel emeklilik sistemleri ile kadının, evde bakım amaçlı tutulması, erkek üzerinden bağımlılığının artırılması, yaşlılıkla birlikte yine evde kalma sürecinin devam etmesi ve eviçi sağladığı ekonomik desteği ile birlikte toplumsal cinsiyete bağlı işgücünün kullanımının sürdürülmesi, ayrıca karşılıklılık ilkesi bağlamında sorumluluk duygusunun daha çok yaşatılması ortaya çıkabilecek sonuçlar arasında yerini almaktadır. İşgücü piyasasındaki, kadınların belirli mesleklerde yoğunlaşmasına neden olan mesleki ayrışım kısacası cinsiyetçi tabakalaşma ile bireysel emeklilik uygulamaları da yaşlılıkta toplumsal cinsiyet eşitsizliğine neden olmaktadır. Kadının kayıt dışı çalışma oranının erkekten çok daha fazla olması ve yüksek kademeli işlerde çalışanların daha çok erkek olması da kadınların yaşlılıkta düşük gelirlerle hayatını idame ettirmesine neden olmakta ve bağımlılığını sürekli kılmaktadır.¹⁴⁵

Bakımın toplumsal cinsiyet ile ilişkili olarak kadın emeği üzerinden ele alınmasını Savran şu şekilde aktarmaktadır:

“Günümüzde kapitalist patriyarka, erkek egemenliğinin çağdaş biçimi olarak görülmektedir. Bu durum kadını, ücretli emek/ücretsiz emek arasında sıkışmışlığa itmektedir. Bu kısaç kadının, ücretsiz ev emeğine hapsedilmesi, güvencesiz, ücretli, esnek çalışma saatlerine bağlı ve kayıt-dışı işlere sürüklenmesi anlamını ifade etmektedir. Bakım da bu kıskaçın bir diğer temel unsuru olarak karşımıza çıkar. Kadının, bahsedildiği bakım emeğinin altında ezilmemesi ise belli birtakım düzenlemelerin yapılması ile olasıdır. Örneğin çocuk ve yaşlı merkezleri; kamusal bakım, evde bakım hizmetlerinin bir kamu hizmeti olarak sosyal hizmet uzmanlarınca verilmesi gibi önlemler ile kadına, toplum tarafından yüklenen ev içi roller ve bakım sorumluluğu paydaşımı sağlanmış olacaktır. Ayrıca toplumsal cinsiyet anlayışından farklı; analık izninin yanı sıra babalık izninin eşitlikçi bir

¹⁴⁴ Fulya Akgül Gök, “Evli Kadın ve Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Rollerleriyle İlgili Algılarının Aile İşlevlerine Yansıması”, **“Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi”**, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2013.

¹⁴⁵ Şenay Gökbayrak, “İş gücü Piyasaları ve Sosyal Güvenlikte Dönüşüm Ekseninde Kadınların Emeklilik Güvencesi”, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 2011(2), s.165-190.

uygulama politikası halini alması, bakımın salt kadına ait bir rol olmadığına sistemleştirilmesi yönünde önemlidir.”¹⁴⁶

Günümüzde ön plana çıkan iş ve aile yaşamını uyumlaştırma politikalarına yönelik düzenlemelerin, Avrupa Birliği’nin Avrupa Komisyonu Fırsat Eşitliği 2000 raporunda, kadınların aktif iş gücüne katılımlarını sağlamak ve iş ile aile yaşamı arasındaki uyumu kolaylaştırmak üzerine politikaların geliştirilmesini önerme şeklinde geliştirildiği görülmektedir. Bu öneriyi yaparken kadın- dostu politikalar yerine aile dostu politikalar kavramının kullanılması kadınların aile içindeki rollerine vurgu yapmaktadır. Bu bağlamda uyumlaştırma politikaları aile dostu programlardır ve muhafazakarlığın da etkisiyle annelik hakları ve kadının yeniden üretim sürecine bağlı kalınması istenmektedir. Kadınların daha çok yarı zamanlı çalışmaları noktasında istihdama katılımları ön plana çıkarken, erkeklerin ev içi sorumluluk alması konusunda öneri getirmemektedir.¹⁴⁷

İş ve aile yaşamının uyumlaştırılmasında Avrupa Birliği belgelerinde daha çok 3 ana maddeden bahsedilmektedir. Bunlar; bakım hizmetleri, esnek çalışma düzenlemeleri ve izin düzenlemeleridir. Bakıma yönelik düzenlemeler, bazı ülkelerde kamusal hizmet olarak ele alınırken, bazı ülkelerde izin düzenlemelerini ve aileye mali desteği ifade etmektedir. Türkiye’de ise özellikle çocuk bakımı ve eğitim hizmetleri, kamu ya da özel kurumlar tarafından ayrıca yasal düzenlemeler ve politikalarca tam anlamıyla kurumsallaşamamıştır. Bu durum, ev içi bakımın kadın eliyle sürdürüldüğünü göstermektedir.¹⁴⁸

Tablo 2.1 Ülkelere Göre Yarı Zamanlı Çalışma Oranları

2018	Cinsiyete Göre Yarı Zamanlı Çalışma Oranları	
ÜLKELER	KADIN	ERKEK
Avusturya	970,5	251,3
Belçika	900,7	291,7
Danimarka	480,9	263,0
İsveç	831,5	419,3

¹⁴⁶ Gülnur Acar Savran, “Kadın Emegi, Sosyal Haklar Mücadelesi ve Feminist Politika”, **Tülay Arın’a Armağan – İktisat Yazıları**, Belge Yayınları, İstanbul, 2010, s.57-76.

¹⁴⁷ Berrin Oktay Yılmaz, “İş ve Aile Yaşamını Uyumlaştırma Politikaları”, **III. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi**, İstanbul, Mayıs, 2012, s.18-20.

¹⁴⁸ Oktay Yılmaz, a.g.e.

*1 Temmuz 2013 yılında Hırvatistan Avrupa Birliği üyesi olmuştur.

Almanya	9.240,4	2.607,4
İrlanda	324,9	137,6
İspanya	2.159,3	735,5
Yunanistan	209,1	143,8

Kaynak: Eurostat 2018 part time employment by sex and economic activity Erişim

Tarihi: 04.06.2019

Tablo 2.1'deki verilerde gösterildiği üzere; kadınların yarı zamanlı çalışma saatleri hala erkeklerden çok daha uzundur. Yarı zamanlı çalışan kadının istihdamda tam zamanlı yer al(a)mamasının sebep-sonuç ilişkisi yönünde değerlendirilmesi neticesinde ortaya çıkan sonuç bakımın kadınlar tarafından yeniden üretimdir.

2010 yılı OECD sağlık verilerine ek olarak 17.01.2016 yılında Bal tarafından aktarılan Kore Ulusal İstatistik Kurumu verileri kapsamında; uzun dönemli bakım hizmetleri konusundaki OECD ülkelerinin politika önceliklerine baktığımızda, %85 ile mali ve finansal sürdürülebilirliğin sağlanamamasının çok önemli olduğu görülmektedir. Beraberinde önem sırasına göre: Evde bakım hizmetlerinin teşvik edilmesi %66.7, UDB hizmetlerinin kalite standartlarının geliştirilmesi %66.7, Sağlık ve UDB arasında bakım koordinasyonunun sağlanması %52.4, UDB maliyetlerine karşı geniş kapsamın benimsenmesi %31.6, enformel bakımın teşvik edilmesi %27.8, İhtiyaç sahiplerinin kapsama alınması %22.2, Toplumda finansman yükünün paylaşımı %21.1, UDB finansmanı için bireysel sorumluluklar %21.1, Formel bakım kapasitesinin ve eğitimin teşvik edilmesi %19.0, Yabancı kökenli bakıcıların yasal göçmenliği %5.6 olarak hesaplanmıştır.¹⁴⁹

Tablo 2.2 AB Ülkelerinde Yaşlı Bakım Sistemleri

Ülke Grupları	Kuzey Avrupa Beveridge Sistemi	Kıta Avrupası Bismarc Sistemi	Akdeniz Ülkeleri	Yeni Katılan Ülkeler
Bakım Sistemlerinin Temel	Sosyal ve sağlık sistemi aracılığıyla genel vergi gelirlerinden	Bakım yeni bir risk olarak görülmekte, sigorta veya	Bakım, sosyal hizmetlerin alanı olarak	Bakım hizmetleri yasal ya da pratik olarak

¹⁴⁹ Tolga Bal, "OECD Ülke Uygulamaları Doğrultusunda Uzun Dönemli Bakım (UDB) Hizmetlerinin Finansmanı ve Türkiye İçin Öneriler", **Sosyal Güvenlik Dergisi**, Ankara, Cilt: 6, Sayı:1, 2016, s.156-196.

Özellikleri	finansman sağlanmakta	genel kapsamlı şekilde finanse edilmekte	görülme	aile üyeleri tarafından sunulmakta
Sistemdeki Ülkeler	İsveç, İngiltere, İrlanda, Danimarka, Finlandiya	Almanya, Avusturya, Fransa, Lüksemburg	Yunanistan, İtalya, İspanya, Portekiz	Macaristan, Polonya, Bulgaristan, Hırvatistan

Kaynak: Simonazzi, 2008, s.5, Avrupa Komisyonu Ulusal Raporları aracılığıyla akt.:
T. Bal., Erişim Tarihi: 06.06.2019

Tablo7 de 90'lı yılların sonları itibariyle söz konusu ülkelerdeki yaşlı bakım sistemlerinin sosyal refah politikaları kapsamındaki uygulamalarından bahsedilmektedir. Genel kapsamlı modeller; bakım ihtiyacı olan tüm bireylere sunulan bakımevlerini ve kişisel bakım hizmetlerini kapsamaktadır. Bu modeli içeren hedef grup Japonya ve Kore'de yaşlılar olurken, Almanya ve Hollanda'da tüm bireylerdir. Genel kapsamlı model altında yer alan vergi tabanlı sistem ile tüm nüfus kapsam altına alınmakta, kurumsal, sosyal demokrat, kapsayıcı bir model olarak İskandinav UDB modeli olarak da bilinen model Norveç, İsveç, Danimarka ve Findanliya'da uygulanmaktadır. Gelir-ihtiyaç madeline; bakıma muhtaçlık derecesine göre sınıflandırmalar yapılmaktadır. Genelde esnek şekilde belirlenen kriterler, kişisel gelirlere göre belirlenmekte ve ülkelerin sosyo-ekonomik durumlarına göre farklılık göstermektedir. Bu modelin en iyi örneği Amerika Birleşik Devletleridir. Genel kapsamlı model benzeri sistemler içinde yer alan İtalya'da da UDB, harcamaları OECD ülkelerine göre daha fazladır. Bu durumun nedeni olarak nakdi yardımların yüksek olduğu, kurumsal bakımın gelişemediği ve evde bakım hizmetleri kapsamında enformel bakımın yaygın olduğu görülmektedir.¹⁵⁰

Tablo 2.3 Çalışan Kadın ve Erkeklerde Ev İşleri İçin Haftalık Harcanan Zaman (Ükelere Göre Ortalama Saat)

	EU27	CC3 (Türkiye, Hırvatistan*,
--	------	--------------------------------

¹⁵⁰ Bal, a.g.e. s.174-180.

			Makedonya)	
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek
Çocukların Bakım ve Eğitimi	28	18	45	10
Yemek Pişirme ve Ev İşİ	16	8	78	11
Yaşlı ve Hasta Bakımı	11	8	8	4

Kaynak: Eurofound (Second European Quality of Life Survey-Family Life and Work), European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2010, s.30, İrlanda Erişim Tarihi: 20 Kasım 2018

Tablo 2.4 Ücretli/Maaşlı Çalışanların Cinsiyete Göre Hanehalkı ve Aile

	Haftaiçi		Haftasonu	
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek
Çocuk Bakımı	22,81	10,83	27,11	17,98
Hane Bakımı	20,98	2,84	53,85	6,79
Yemek	37,55	4,91	54,17	7,71
Bulaşık	16,34	1,43	25,70	2,11
Çamaşır Yıkama	2,88	0,13	6,35	0,37
Ütü	2,28	0,25	7,25	0,38

Bakımına Ayırdığı Süreler (günlük dakika)

Kaynak: 2014-2015 TÜİK Zaman Kullanım Araştırması Veri Seti Üzerinden Yapılan Hesaplama, akt: Durmaz, N., 2018, s.89 Erişim Tarihi: 03 Mayıs 2019

Tablo 2.3 ve Tablo 2.4, çalışan kadınlar üzerinde yapılan araştırma sonuçlarını vermektedir. Bu durum, çalışmayan kadınlar için ise çok daha geçerli bir toplumsal cinsiyetçi rol belirginliğini düşündürülebilir. Örneğin OECD 2011 verilerine göre kadınlar zamanlarının %22'sini çocuk, yaşlı, hasta bakımına harcarken erkekler

sadece %3,5'ini bu aktivitelere harcamaktadırlar.¹⁵¹ Nursel DURMAZ'ın aktardığı 2014-2015 TÜİK Zaman Kullanım Araştırması Mikro Veri Seti Üzerinden yapılan araştırmaya göre; çocuk bakımına ayrılan süre (günlük dakika), aynı yıllarda, kadınlarda %72,75 iken erkeklerde 20,56 olarak tespit edilmiştir.¹⁵² Anlaşılacağı üzere çocuk bakımı ve yaşlı ya da hasta bakımı, ülke fark etmeksizin kadın üzerinden yapılan ve aile içi bakımda kadının rolü olarak görülen bir toplumsal cinsiyetçi yaklaşım olarak karışımıza çıkmaktadır. Kadının, bakım emeği üzerindeki yeri, toplumsal cinsiyet rolü ile doğru orantılı olarak yansıma göstermektedir. Bu durum sadece bakım üzerinden değil ev içi işlerde de geçerliliğini sürdürmektedir. Evler ve aile içi cinsiyete dayalı iş bölümü, iyi tanınmış bir literatüre sahiptir: Özel alan olarak bilinen “ev içi emek”; kamusal alandan dışlanmayı işaret ederken, “bakım ekonomisi”; fiziksel, duygusal, sosyal ve zihinsel desteğe yönelik bakım hizmetlerinin üretimini ve tüketimini ifade etmektedir. Toplumsal cinsiyete dayalı iş bölümü çerçevesinde de erkekler kamusal alanda ücretli çalışmayı, kadınlar ise özel alanda ücretsiz bakım emeğini sürdürmektedir. Zaman kullanım anketlerine göre dünyadaki ücretli çalışma saatlerinin yarısından fazlası (%64) erkeklere, ücretsiz çalışma saatlerin ise yarısından fazlası (%76) kadınlara aittir. Toplam ücretli ya da ücretsiz çalışma saatlerinin yarıdan fazlası (%52) ise kadınlara aittir. Görünen o ki kadınlar erkeklerden biraz daha fazla çalışmasına rağmen bu emeğin çoğunluğu ücretsiz bakım emeğidir ve kadınlar ekonomik gelişimde ve ilerlemede erkeklerin gerisinde kalmaktadır.¹⁵³ Üretim yapısı, farklı sınıflarda karakter değiştirse de işçi sınıfında da burjuva sınıfında da yapısal olarak erkek ücreti etrafında döner. Çağdaş şehir ailelerinde, ev içi, ücretsiz her türlü iş kadına ait iken kamusal ve ücretli olan işler erkeğe ait olarak görülmektedir. Ayrıca Michael Gilding, 1940 yılında Sydney’de yaptığı bir araştırmaya göre; ev/aile içi iş bölümünde asıl olanın, kadınlar ile erkekler arası dağılımın değil kadınlar içindeki yeniden dağılımın varlığına dikkat çekmektedir.¹⁵⁴ Özellikle düşük ücretli göçmen kadınların ev işçisi olarak varlığı, gelişmiş ülkelerdeki orta ve üst sınıf kadınların

¹⁵¹ Hülya Eker, “Toplumsal Cinsiyet Bağlamında İş Dışı Zaman Kullanımı: Kamuda Çalışanlar Üzerine Sosyolojik Bir Değerlendirme”, **Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi**, Ankara: 2018, Ağustos, 8(15), s.1218-1240.

¹⁵² Nursel Durmaz, “Tamamlanmamış Devrimin Türkiye Yansımaları”, der: Ünlütürk Ulutaş, Ç., Feminist Sosyal Politika Bakım Emek Göç, NotaBene Yayıncılık, 1. Basım, İstanbul: 2018. s.67-98.

¹⁵³ İpek İlkaracan, “Toplumsal Cinsiyet Eşitlikçi, Sürdürülebilir Büyüme ve Kalkınma İçin Mor Ekonomi”, der: Ünlütürk Ulutaş, Ç., Feminist Sosyal Politika Bakım Emek Göç, NotaBene Yayıncılık, 1. Basım, İstanbul: 2018, s.31-66.

¹⁵⁴ Cornell, a.g.e. 183-184.

Ücretli  alışan olarak kamusal alanda işgücüne katılımını desteklemektedir. Uluslararası boyutta bakım emeği g    olarak adlandırılan bu olgu, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin eş zamanlı doğurduğu kadınlar arasındaki sınıf farklılığını şekillendirmektedir.¹⁵⁵

Bakımın da bir ev içi iş olarak görülmesi ve cinsiyete dayalı iş bölümü içinde yerini alması, devlet politikalarının kurumsal ve evde bakım hizmetleri noktasında etkinliğini ve patriark bir yapıya sahip olarak aileyi düzenlemesine olan yansımasını ortaya çıkarmaktadır. Örneğin Avustralya’da istihdamda fırsat eşitliği amacıyla politika oluşturulurken bir diğer taraftan bu durumu destekleyici  ocuk bakımı yardımları kesilmektedir.¹⁵⁶ Devletin ekonomi politiğinde ortaya koyduğu gelişimsel evreler, bakım emeğini görmezden gelerek dolaylı yapılandırma ile kadının yükümlülüğünü arttırmaktadır. Bu bağlamda toplumsal normların da etkisi ile bakımın, kuşaklar arası refah transferi niteliğinin, sosyal politikalar açısından önemi, mikro ve makro düzeyde vurgulanması ve bakımın yeniden kurgulanması için devlet politikalarının düzenlenmesi esastır.¹⁵⁷

2.2.1 Yaşlı Bakımında Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Yansımaları

Bu bölüm altında ele alınmak istenen toplumsal cinsiyet rollerinin bakım emeği üzerindeki etkisi olduğu için, bakım emeğinde alt kategori olarak yaşlı bakımında toplumsal cinsiyet rollerinin yansımaları ve yaşlıların bu kapsamdaki etkilenme oranları değerlendirilmek istenmiştir.

Türkiye’de 0-3 yaş  ocuk bakımının hemen hemen çoğunun, 3-6 yaş arası çocukların %65’inin de evde bakıldığı düşünüldüğünde,¹⁵⁸  ocuk ve yaşlı bakımının halen geleneksel toplum yapısına bağlı olarak evde; aile içi bakımla sağlandığı söylenebilir. Ev içi bakımda da, çalışan kadının  ocuk bakımındaki en büyük

¹⁵⁵ İlkkaracan, a.g.e. s.31-66.

¹⁵⁶ Cornell, a.g.e. s.189-197.

¹⁵⁷ Emel Memiş ve  zge  zdeş, “Türkiye’de Yaşlı Bakımı ve Kadın İstihdamı”, der:  nl t rk Ulutaş,  ., Feminist Sosyal Politika Bakım Emek G  , NotaBene Yayıncılık, 1. Basım, İstanbul: 2018, s.99-138.

¹⁵⁸ Yıldız Ecevit, “İş ve Aile Yaşamının Uzlaştırılması Bağlamında Türkiye’de Erken  ocukluk Bakımı ve Eğitimi”,  ev: İzdeş,  ., der: İlkkaracan, İ., İşgücü Piyasasında Toplumsal Cinsiyet Eşitliğine Doğru: İş ve Aile Yaşamını Uzlaştırma Politikaları, Metis Yayıncılık, 1. Baskı, İstanbul: 2010, s.105.

desteği annee ya da babaanne olarak yaşı olan yine başka bir kadındır. Böylece bakımın, kadınlar içinde kuşaklar arası transfer niteliği taşıdığını söylemek yanlış olmayacaktır.

Bakım alanında kurumların eksikliğinde ailenin vazgeçilmez bir unsur olması, aileci bakım rejimi olarak ifade edilen akdeniz aileciliğinin temelinde; enformel bakım ağları ve sosyal bakım hizmetlerinin geleneksel olarak sınırlılığı yer almaktadır. Akdeniz aileciliği rejiminin özelliklerini taşıyan toplumlarda, bakımdan sorumlu aile, normatif olarak hem kurumsal hem de kültürel anlamda kadını ifade etmektedir. Aile bakımında 2006 yılında yapılan sakat ve yaşlılara sunulan evde bakım aylığı tam olarak aileyi destekleyerek bakımın aile temelli olmasını ve kadın eliyle sürdürülebilirliğini aktaran bir politika aracıdır.¹⁵⁹

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (2008) sonuçlarına göre 1234 kadının %37.2'si çocuklarına kendileri bakmakta, ikinci sırada ise ataerkil sistemin yaratıcılığı olarak %21.2'lik bir oranla kocanın annesi yer almaktadır. Bu durumun da gösterdiği üzere kamusal bakımın ve evde ücretli bakımın tam anlamıyla sağlanamadığı söylenebilir.¹⁶⁰ Evde bakım uygulamasının bakım veren kadınlar üzerindeki etkilerini analiz eden çalışmaya göre; kadınlar, bir günde ortalama 17 saatlerini ücretsiz çalışmaya vermektedirler. Bu saatin de %65.2'si bakım, %34.8'i ev işleri olarak görülmüştür. Bu durum kadınlarda hem zaman yoksunluğunun ortaya çıkmasına hem de kendilerini ifade etme güçlüğü yaşamalarına neden olmaktadır.¹⁶¹

Cinsiyetçi iş bölümünün kadınlar üzerindeki eril tahakkümü, çocuk doğurarak; hem çocukların hem de ailede bulunan engelli, yaşlı ve hastaların yine kadınlar tarafından bakılmasına neden olmaktadır.¹⁶² İsveç politikalarında ise özellikle 1970'lerin başlarında başlayan çifte kazananlı/çifte bakıcılı aile modeli ile hem

¹⁵⁹ Başak Akkan, "Türkiye'de Aileci Refah Rejiminin Dönüşen Çehresi: Engelli ve Yaşlı Bakımı Politikalarında Devamlılık ve Değişim", der: Savaşkan O. ve Ertan M., Türkiye'nin Büyük Dönüşümü, İletişim Yayınları, 1. Baskı, İstanbul: 2018, s.401-420.

¹⁶⁰ Ecevit, a.g.e. s.106-107

¹⁶¹ Özge Sanem Özateş Gelmez, "Bakım Emeği Sömürüsünün Özneleri ya da Bir Sosyal Politika Uygulamasının Nesneleştirdikleri: Evde Bakım Uygulaması Kapsamında Bakım Veren Kadınlar", (Çevrimiçi), <http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr/makaleler/OzgeSanemOzatesGelmez.pdf> 10 Mart 2017.

¹⁶² Özge Sanem Özateş Gelmez, "Ailevileştirilen Bakımın Kürek Mahkûmları: Evde Bakım Uygulaması Kapsamında Bakım Veren Kadınların Deneyimleri", **Fe Dergi**, 2015, Cilt: 7, Sayı: 2, s.61.

kadının istihdamı arttırılmış hem de erkeğin bakım konusunda eşitliği sağlanmaya çalışılarak annelik izni ebeveyn izni olarak değiştirilmiştir ve şu an bu iki izin türü ayrı ayrı düzenlenmek suretiyle İsveç Refah Modelinde yerini almıştır. Bu durum daha önce toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadının istihdamı olarak görülürken zamanla kamusal alanda eğitimin, çocuğun hakkı olduğu düşüncesiyle birlikte İsveç sosyal ve aile politikalarında önemli bir düzenleme olarak karşımıza çıkmaktadır.¹⁶³ Çocuğun, kamulaştırılmış bir politika ile almış olduğu bakım ve eğitim, süregelen gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık döneminde, bir birey olarak, karar alma ve uygulama planlarını da beraberinde getirebilmektedir.

Yine Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması çalışmasına göre (2008); çocuğun kimin tarafından bakıldığı dikkate alındığında erkeğin bu duruma katılımının (koca/eş %2.5)¹⁶⁴ çok düşük olduğu görülebilmektedir.¹⁶⁵ Yıllar itibariyle çocuk bakımına ayrılan sürelerin (günlük dakika) TÜİK'e ait 2006 ve 2014-2015 Zaman Kullanım Araştırması Mikro Veri Seti üzerinden yapılan hesaplarında; yine kadınlarda %72,75 ile erkeklere oranla (%20,56) çok daha fazla olduğu görülmektedir.¹⁶⁶

Kadının ve yine kocanın annesi olarak yaşlı kadının bakımda ev içinde kalması ve çocuğun yaşadığı yerde bakılması; kadın istihdamında, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinde olumsuzluğa yol açıp, kadının sıkışmışlığını doğurmaktadır. Bu durumun çocuğa yansması ise kültürel değerlerin olumlu aktarılmasının yanı sıra, çocuğun, nitelik dışı ve plansız bir eğitime sürüklenmesine neden olabilir. Salt kadının çocuk üzerindeki bakım anlayışı, her yaşta çocuğun nasıl ve ne şekilde davranacağını, cinsiyetine bağlı yaşam şeklinin nasıl olması gerektiğinin toplumsal rolünü henüz o yaştan öğrenmesine neden olacaktır. Yaşlılık döneminde ise bakımdan sorumlu anne rolüyle, bakım, yine kadın tarafından beklenen bir değer olacağından, yaşlı kadın, çocuk bakımı, ev içi roller bağlamında daha çok sorumlulukla daha çok yıpranma yaşayacak ve erkek, emekliliği ile -düşen kazancı

¹⁶³ Anita Nyberg, "Çocuk Bakımına Kamu Desteği ve Ebeveyn İzni İsveç'te Ne Dereceye Kadar Etkili Oldu?", çev: İzdeş, Ö., der: İlkaracan İ., İşgücü Piyasasında Toplumsal Cinsiyet Eşitliğine Doğru: İş ve Aile Yaşamını Uzlaştırma Politikaları, Metis Yayıncılık, 1. Baskı, İstanbul: 2010, s.139-140.

¹⁶⁴ HÜNEE (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü)'nin 2008 yılında yaptığı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Ankara: 2009, Ekim, s.195.

¹⁶⁵ Ecevit, a.g.e. s.107

¹⁶⁶ Durmaz, a.g.e. s.88.

da dikkate alınarak- ekmeği kazanan baba rolüyle evden uzaklaşmayı ve özgürleşmeyi tercih edecek/etmek zorunda kalacak ya da dışlanmışlığı hissedecektir.

Burada ele alınan iki temel konudan birincisi kadının bakım emeğinde ön plana çıkmasıyla yaşlılığında da bu durumu devam ettirmesi, ikinci olarak ise sadece bakım değil ev içi rollerin de etkisiyle yaşlı erkekten çok yaşlı kadının evde kalmasının ve emek karşılığı olarak bakımının daha çok kabul görmesidir. Tablo8'de yer alan ve tez çalışması kapsamında kullanılan örneklemin alındığı Darülaceze Müdürlüğünde bakımı sağlanan erkek ve kadın sayılarına bakıldığında bu durum açık bir şekilde karşımıza çıkmaktadır:

Tablo 2.5 İBB Darülaceze Müdürlüğü Kapsamında Cinsiyete Göre Bakım Alan Kişiler

İBB Darülaceze Müdürlüğü Bakım Hizmeti Alanlar	
Kadın (Kişi)	330
Erkek (Kişi)	470

Kaynak: İBB Darülaceze Müdürlüğü Otomasyon Sistemi, Erişim Tarihi: 24.10.2016

Türkiye'nin en büyük yaşlı bakım merkezi ve huzurevi olma özelliğine sahip olan İBB Darülaceze Müdürlüğünde 330 kadın yaşlıya karşı 470 erkek yaşlı kurum bakımından faydalanmaktadır. Ancak Türkiye'de toplam nüfusun cinsiyet oranı; 65+ yaştaki her 100 kadın yaşlı başına 76,9 yaşlı erkek düşmektedir. Ayrıca yine TÜİK 2013 verilerine göre; tek başına yaşayan yaşlı nüfusun %77.1'ini de kadınlar oluşturmaktadır. Bu durumda kurum bakımından faydalanan erkek sayısının kadın sayısından fazla olması, genel yaşlı nüfusun cinsiyet oranlarının tersi yönünde görülmektedir. Bunun nedeni ise iki açıdan değerlendirilebilmektedir: Toplumun kadınların yeniden evlenmesine sıcak bakmaması, kendilerini çocuklarına adamalarının beklenmesi, kadınların yeniden evlenmeyi düşünmemelerine zemin hazırlamaktadır. Bir ikinci faktör ise erkeklerin kadınlar tarafından bakılması ve eş

öldükten sonra erkeğin tek başına yaşam için mücadele etmek yerine yeniden evlenerek konforu ve bakımı yine kadından beklemesidir.¹⁶⁷

Görülüyor ki biyolojik farklılıklarımız, toplumsal cinsiyet rollerinin belirlenmesinde erkek egemen sistem tarafından oluşturulurken, doğumdan ölüme kadar bu rollerin kodlarını üzerimizde taşımamızda ve yetiştirilmemizde önemli bir etkidir.¹⁶⁸ Bununla birlikte yaşlılıkta da devam eden ve bakım üzerinde oldukça etkili görülen cinsiyetçi bakışın oluşturulabilecek politikalar ile ortadan kalkmasının mümkün olduğu da bir gerçek. Bunun için kadının ekonomik güç zeminin sağlam bir şekilde oluşturulması, çocuklarla yetişkinler arasındaki ilişkinin yeniden örgütlenmesi ve cinsel karakterlerin ve cinselliğin yeniden ele alınarak tanımlanması sağlanabilir.¹⁶⁹ Yeniden yapılanmayı öngören bu fikir, psikolojik ve kültürel örüntülerin, deneyimlerin ve üretimin, geometrik artışını sağlayacaktır.

Toplumsal cinsiyet rollerinin her alandaki görünürlüğü, ölümden önceki dönem ya da çocukluğa geri dönüş olarak adlandırılan yaşlılık üzerindeki etkileri, tartışmasız kültürel bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda yaşlının bakımı ve içinde bulunduğu duygusal durum, biyolojik farklılığına değil toplumsal cinsiyete göre şekil almaktadır. Kendilerince belirle(yeme)dikleri özgürleşme, kamusal alandaki eşitsizlik ile belirlenirken, yaşam tarzları yine aynı kamu etrafında kendiliğinden oluşmaktadır. Kurumda, evde ya da aile içi bakımları sosyo-ekonomik ve kültürel şartlarına göre belirlenmekte olup, özgür alanları, “başkaları” tarafından belirlenmektedir. Bedensel olarak kendilerine yetememelerinin yanında öğrenilmişlik ve nasıl yetiştirildikleri, toplumsal cinsiyet argümanı ile birleşerek yaşlılıktaki bakım hizmeti modellerini etkilemektedir.

¹⁶⁷ Sema Buz, “Yaşlı Bireylere Yönelik Yaş Ayrımcılığı”, **Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi**, 2015, Bahar, s.268-278.

¹⁶⁸ Huriye Kuruoğlu ve Bermal Aydın, “Toplumsal Cinsiyet ve Medya”, Detay Yayıncılık, Ankara: 2014, Ekim, 1. Baskı, s.13

¹⁶⁹ Cornell, a.g.e. s.397

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YAŞLILIK İLE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

3.1 YAŞLILIK İLE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN KURUMSAL BAKIMDA DEĞERLENDİRİLMESİ:İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ DARÜLACEZE MÜDÜRLÜĞÜ ÖRNEĞİ

Toplumsal araştırmanın alternatifleri olan otorite, gelenek, sağduyu, medya miti ve kişisel deneyim içeren yorumsallığın ötesinde nitel bir yaklaşım gözetilerek araştırma sürecinin adımları (1. toplumsal benliğin kabul edilmesi 2. bir bakış açısı benimsenmesi 3. çalışmanın tasarlanması 4. veri toplama 5. verileri analiz etme 6. verileri yorumlama 7. başkalarını bilgilendirme) takip edilmiş ve sonuç olarak uygulamalı bir toplumsal eylem araştırması sunulmuştur. Araştırma, açıklayıcı bir nitelik taşımakta olup, saha araştırması tekniği kullanılarak yapılmıştır.¹⁷⁰

¹⁷⁰ W. Lawrence Neuman, “Toplumsal Araştırma Yöntemleri I: Nitel ve Nicel Yaklaşımlar”, çev: Özge, S., Yayınodası, 1. Cilt, 7. Basım, Ankara: 2014, Ekim, s.1-74.

Yaşlılığın toplumsal cinsiyet rolleri açısından değerlendirilmesi, İstanbul Büyükşehir Belediyesi Darülaceze Müdürlüğü¹⁷¹ bünyesinde yaşamakta olan yaşlılar ile yapılan yarı yapılandırılmış anket çalışması sonucunda alınan veriler baz alınarak oluşturulmuştur. Bu bağlamda yaşlıların sosyo-demografik ve ekonomik özellikleri, yaşlılık algıları, kurumsal bakım algıları ve bakımda toplumsal cinsiyet algıları ölçümlenmiş ve alınan veriler ışığında hem bakımın cinsiyet temelli yansımaları hem de yaşlıların toplumsal cinsiyet rollerine yönelik algıları ve kurumsal bakıma olan nitel ve nicel yansımaları ortaya koyulmaya çalışılmıştır.

Araştırmada amaçlanan; yaşlılık sürecinde bakıma gereksinim duyan bireylerin, bakım hizmeti modellerinden faydalanırken, toplumsal cinsiyet rollerinin de etkisi altında kalıp kalmadığını araştırmak ve bu rollerin bakım emeği üzerindeki belirleyiciliğini anlamaya çalışmaktır. Türkiye’de, birçok konuda olduğu gibi, yaşlı bakım hizmetlerinde de toplumsal cinsiyet rollerinin, özellikle kurumsal bakımı tercih eden ve/veya zorunluluk duyan yaşlı kadın ve erkekler üzerinde etkilerinin var olduğu ve bu durumun bakım hizmetlerinde ayrımcılık oluşturduğu varsayımından hareketle bir araştırma hazırlanmak istenmiştir. Bu varsayım ile birlikte tartışılmak istenen bir diğer konu da yaşlı bakım hizmetlerine yönelik sosyal politikaların neler olması gerektiğidir.

Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Araştırmasına göre; Yaşlı nüfus içerisinde kadınların %27’si, ihtiyaçlarının kendileri tarafından karşılanması sorumluluğunu kendilerinde görürken, bu durum erkeklerde %66 olarak karşımıza çıkmaktadır. Kadınların %25’i eşlerini esas sorumlu olduğunu düşünürken erkeklerde bu oran %4’tür. Yaşlı erkeklerde gelir sahibi olma oranı %75 iken yine kadınlarda bu oranın %38’e düştüğü görülmüştür. Yaşlı erkeklerin %10’u çalışırken, yaşlı kadınların sadece %1’i çalışmaktadır (DPT, 2007, s.11).¹⁷² Araştırma verilerine bağlı kalarak: toplumun beklentisi doğrultusunda bir role bürünen erkek, ilerleyen yaşlarda bu beklentiyi yerine getiremediğinde kendisini toplumsal cinsiyet rolleri üzerinden öğretilen davranış kalıplarında sıkışmış olarak

¹⁷¹ Alan Araştırmasının yapıldığı Darülaceze Müdürlüğü; 31 Ocak 1896 tarihinde II. Abdülhamid tarafından kurulan ve şu anda bilinen adıyla TC Darülaceze Başkanlığı olarak bilinen ve Okmeydanı/İstanbul adresinde bulunan kurum ile karıştırılmaksızın sadece İstanbul büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığına bağlı olarak kurulmuş yaşlı huzurevi ve bakımevi olarak hizmet vermektedir.

¹⁷² DPT, “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı.” **TC Devlet Planlama Teşkilatı Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü.** 2007, s.11

bulmaktadır. Bu durum, erkek yaşlının fiziksel özelliklerini kaybetmesi neticesinde duygusal olarak elinde bulunan; saldırganlık ve bağımsızlık davranışları ile kendini göstermeye başlar. Davranışların aile bireylerine yansımaları da yine erkek bireylerin aile içinde barınmasını zorlaştırır ve bakım hizmeti almak için kurumsal bir sürece girme isteğini kuvvetlendirir. Böylece yaşlı erkeklerin, yaşlı kadınlara oranla daha fazla kurumsal bakım altında oldukları tezi araştırılmak istenmiştir.

Ayrıca yaşlının bakımı ister evde ister kurumda olsun yine kadın emeği üzerinden sağlanmakta bunun da temelleri yine toplumsal cinsiyet rolleri ile oluşturulmaktadır. Bu durum, asıl kadının emeği ile süregelen ve yaşlanan dünya için de olmazsa olmaz olarak ele alınan yaşlı hizmet modelini görmezden gelmeye sebebiyet vereceğinden, önem arz etmesi gereken; eşitlikçi, ayrımcılık gözetmeyen bir sosyal politika anlayışının oluşturulmasıdır. Modernite toplumu yaşlının bilgelğine gereksinim duymamakta ve kendi değerini göremeyen yaşlı da geri çekilmektedir/itilmektedir. Ayrıca yaşlılığın üretimden uzak bir dönem olarak görülmesi de yaşlıyı toplumdan uzaklaşmaya ve/veya uzaklaştırılmaya sürüklemektedir. Yaşlının kendi çevresi ya da toplum içinde yer edinmemesi de akranlarıyla bir yaşamın nasıl geçirilebileceğini düşündürmektedir. Bu çerçevede huzurevlerini/bakımevlerini tercih etmekte ya da gönderilmektedir.

Özellikle üretimin salt maddiyata ve fiziksel güce dayandırıldığı erkek cinsiyetinde, yaşlılıkla birlikte bu özellikler ortadan kalkacağı için kadın yaşlılara oranla erkek yaşlılar kendilerini daha da fazla yalnızlığa ya da kurum bakımına yönlendirmekte ve/veya yönlendirilmektedirler. Tüm bu çerçevede yaşlı erkeğin ve yaşlı kadının içinde bulunduğu konum değerlendirilmiş ve neden-sonuç ilişkileri ile yaşlı bakım emeği ve yaşlılığın toplumsal cinsiyet rolleri üzerinden karşılaştığı muameleler araştırılmıştır. Nüfusun yaşlanması göz önüne alındığında, bakım emeğinin, kurumsal ve evde bakım boyutunda yaşlı profilinin; var olan ve üretilmesi gereken politikaların değerlendirilmesinde önem arz ettiği dikkate alınarak bir çalışma yapılmıştır.

Darülaceze Müdürlüğü İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı'na bağlı olarak 1999 yılında kurulmuş bir kurum olarak Türkiye'deki en büyük ve en geniş sosyal hizmet alanına sahip ve en çok yaşlı barındıran kurumu olarak bilinmektedir. Darülaceze Müdürlüğü'nde kalan ve/veya buraya bağlı olarak dış birimlerde yaşamakta olan yaşlıların nicel olarak sirkülasyonu dikkate alındığından

net rakam 24.10.2016 tarihi esas alınarak sabitlenmiştir. Bu durumda evren; 470 erkek, 330 kadın olmak üzere 800 kişide, kendini ifade edebilme özelliklerine sahip olan; akl-i dengesi yerinde, konuşabilen, yatalak olmayan bireylerden 416'sı evren olarak seçilmiş ve örneklem; dış birimler olarak görülen Apart Bloklar, Dr. Beşir Akınal Huzurevi ve Sanatçı Yaşamevi dışında kalan 337 yaşlı arasından 20 kadın, 20 erkek olmak üzere rastgele yöntem kullanılarak 40 kişi olarak belirlenmiştir. Kurumda kalan bireylerde; yatağa bağımlı olma, mental hasta olma, kendi kendine yetebilme (biyolojik ve zihinsel olarak temel ihtiyaçlarını görebilen ve self-determinasyonu olan) ve kısmen yetebilme, demans hastası olma şeklinde karma bir yapı söz konusudur. Tüm bu biyolojik ve zihinsel süreçleri bağlamında, bireyler, site adı verilen, 60-120 arasında kapasitesi olan, tek ya da iki katlı binalarda profillerine ve biyolojik cinsiyetlerine (kadın-erkek) göre kalmaktadırlar. Profil olarak ilk önemsenen biyolojik sağlıkları olmaktadır. Kurumun bir sosyal hizmet alanı olmasına rağmen ilk ve en önemli noktada sadece biyolojik sağlığının önemsendiği, profil yapılarının ayrımları doğrultusunda ortaya çıkmaktadır. Sosyal hizmetin ve geriatrik sosyal hizmet anlayışının da öngördüğü disiplin gereği bio-psiko-sosyal bağlamda ele alınmasının gerekliliği ayrıca düşünülmektedir.

Bu bölümde ele alınan veriler ışığında, tezin konusu gereği, yaşlılardan alınan nitel ve nicel veriler değerlendirilmiş ve çıkan sonuçlar aktarılmıştır. Sonuçların aktarımı yapılırken kuruma ait yönergede bulunan madde 6'nın e bendine göre yer alan kabul koşulları da dikkate alınmıştır.¹⁷³ Kabul koşulları dikkate alınarak da sunulan sonuçlar aşağıdaki şekilde aktarılarak yorumlanmıştır.

¹⁷³ bkz. Belge 1 s.120-125.

3.2 Sosyo-Demografik ve Ekonomik Özellikler:

Bu kısımda yaşlıların genel sosyo-demografik ve ekonomik bilgileri ele alınmıştır. Özellikle cinsiyet ile hangi demografik değerler arasında bağlantı olup olmadığı, alınan veriler ışığında her bir çizelgenin altında yorumlanarak aktarılmıştır.

Tablo 3.1

Yaş Ortalaması					
	Ortalama (N)	Minimum	Maksimum	Anlam	Std. Sapma
Yaş	40	55,00	86,00	70,5250	8,24928
Geçerli (V)	40				

Darülaceze Müdürlüğü Yönergesi¹⁷⁴ dikkate alınarak yaşlılık alt sınırı kadınlarda 55, erkeklerde 60 olarak ele alınmaktadır. Bu çerçevede en düşük yaş 55 olarak görülmektedir.

Tablo 3.2

Cinsiyet					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	Kadın	20	50,0	50,0	50,0
	Erkek	20	50,0	50,0	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

24.10.2016 tarihli toplam yaşlı sayısı 800 kişi arasından evren 337 olarak belirlenmiş ve rastgele yöntem kullanılarak örneklem, 20 kadın ve 20 erkek olarak toplam 40 kişi olarak seçilmiştir.

¹⁷⁴ Bknz. s.114

Tablo 3.3

Medeni Durum					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	bekar_hiç	13	32,5	32,5	32,5
	bekar_vefat	11	27,5	27,5	60,0
	bekar_boşanma	14	35,0	35,0	95,0
	bekar_ayrı	1	2,5	2,5	97,5
	evli_birlikte	1	2,5	2,5	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Alınan veriler ışığında boşanma, erkeklerde fazla iken (20/12 kişi) eşin vefat etme durumu (20/9) ve hiç evlenmeme (20/7) toplamda kadınlarda daha fazla olarak görülmüştür. Bu durum Tablo 3'deki TÜİK verilerini; kadınlarda eşin vefat etmesi ve hiç evlenmeme halini desteklemektedir.

Tablo 3.4

Çocuk Sahibi Olma Durumu					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	Evet	14	35,0	35,0	35,0
	hayır	26	65,0	65,0	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Kurum Yönergesi¹⁷⁵ gereği çocukları olmayan yaşlıların kabulünün öncelikli değerlendirildiği dikkate alınarak; erkek yaşlılarda çocuğu olanların sayısı (20/8 kişi) kadın yaşlılarda çocuğu olanların sayısından (20/6 kişi) fazla olarak görülmüştür.

2013 TÜİK verilerinde yaşlı nüfusun en büyük mutluluk kaynağı aileleri olarak görülmüş, ikinci sıradaki mutluluk kaynağı ise kadınlarda %22,3 oranında çocuklar

¹⁷⁵ Bknz. s.118

olurken, erkeklerde bu durum %9,4 oranında olmuştur.¹⁷⁶ Buna göre erkek yaşlılarda çocuk sahibi olma durumu fazla olmakla birlikte çocukla birlikte yaşama isteği, mutluluk kaynağı da dikkate alınarak, tersi bir sonuç oluşturmaktadır.

Tablo 3.5

En Uzun Yaşanılan Yer					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	il	35	87,5	87,5	87,5
	ilçe	3	7,5	7,5	95,0
	köy	1	2,5	2,5	97,5
	yurt_dışı	1	2,5	2,5	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Kurum Yönergesi¹⁷⁷ gereği ikametgahı İstanbul'da olan yaşlıların öncelikli değerlendirildiği dikkate alınarak, cinsiyet fark etmeksizin her iki cinsiyet grubunda da ilde yaşama oranı yüksektir.

Tablo 3.6

Öğrenim Durumu

¹⁷⁶ Akt. Buz, a.g.e.

¹⁷⁷ Bknz. s.114

		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	okur_yazar	4	10,0	10,0	10,0
	okur_yazar_değil	7	17,5	17,5	27,5
	ilkokul_terk	3	7,5	7,5	35,0
	ilkokul_mezun	8	20,0	20,0	55,0
	ortaokul_terk	2	5,0	5,0	60,0
	ortaokul_mezun	5	12,5	12,5	72,5
	lise/dengi_mezun	9	22,5	22,5	95,0
	yüksekokul_mezun	1	2,5	2,5	97,5
	lisans_terk	1	2,5	2,5	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Öğrenim durumu okur-yazar olmayan, ilkokul mezunu ve lise/dengi okul mezunu olan arasında cinsiyet fark etmeksizin dengeli dağılım göstermiştir. Kurum Yönergesine¹⁷⁸ bağlı olarak kabul şartları maddi ve manevi kimsesizliği esas almaktadır. Bu durumda yaşlıların öğretim düzeyleri, cinsiyet fark etmeksizin düşük ya da orta olarak yansımıştır. Sonuç olarak maddi ve manevi yoksunluk, cinsiyet gözetmeksizin öğrenim durumu üzerinde etkili olmuştur.

Tablo 3.7

Emeklilik

¹⁷⁸ Bknz. s.114

		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	kendi	15	37,5	37,5	37,5
	dolaylı_emekli	8	20,0	20,0	57,5
	emekli_değil	17	42,5	42,5	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Kadınlarda, eşten ya da babadan dolaylı emeklilik sayısı (7 kişi) etkili olmuştur. Erkek yaşlılarda 10 kişi kendisi emekli iken kadın yaşlılarda bu rakam 5 olmuştur. Bu durum ücretli çalışma hayatında etkin olmayan kadınların sosyal güvencede baba ya da eşe bağımlı olarak hayatlarını idame ettirdiğini göstermiştir.

Tablo 3.8

Meslek					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	mavi_yaka ¹⁷⁹	32	80,0	80,0	80,0
	beyaz_yaka	8	20,0	20,0	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Ev Hanımlığı, ücretsiz ve görünmez olmasıyla birlikte bedensel güçle çalışmayı ve bir emek üretimini ifade ettiği düşüncesiyle mavi yaka bir meslek olarak ele alınmıştır. Kadın yaşlılardan sadece 2 tanesi beyaz yaka bir meslek grubunda çalışırken, asıl mavi yaka bir meslek grubuna tabi olan 1 kişi hariç, 17 kadın yaşlının sadece ev hanımı olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda ücretli çalışan ve meslek sahibi olan erkek yaşlı oranı kadın yaşlı oranından oldukça yüksektir.

Tablo 3.9

¹⁷⁹ Ev hanımlığı olarak nitelendirilen çalışma şeklinin; ücretsiz ve görünmez olmasına rağmen bedensel güç ve emek üretimini ifade ettiği düşüncesiyle mavi yaka bir mesle olarak ele alınmıştır.

Sağlık Güvencesi					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	GSS	12	30,0	30,0	30,0
	SSK	12	30,0	30,0	60,0
	bağ-kur	4	10,0	10,0	70,0
	emekli_sandığı	6	15,0	15,0	85,0
	Yok	6	15,0	15,0	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

12 kişi, -özellikle erkek yaşlılarda oranının yüksek olmasıyla-, SSK emeklisi olarak kendisini tanıtmıştır. Yaşlılardan 12 kişi, GSS kapsamında daha önce yeşil kartı olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca sigortası olmadığını ifade edenlerin de sonradan GSS kapsamında yer aldığı düşünüldüğünden güvencesiz ve/veya yeşil kart sahibi olanların oranı oldukça yüksektir (40/18). 17 kadının ev hanımı olarak emekli ol(a)madığı ya da dolaylı emekliliği dikkate alınırsa güvence oranı erkek yaşlılarda daha fazla olarak görülmüştür. Bu durum da sosyal transferlerden faydalanan yaşlı kadınların oranının neden erkek yaşlılardan daha fazla olduğunu ayrıca düşündürmektedir: 2012 TÜİK verilerine göre oran erkeklerde %71,8, kadınlarda %84,3. Ayrıca emekli ve dul-yetim aylığından faydalanan erkek oranı %70,7 iken kadınlarda bu oran %85 olarak görülmüştür.¹⁸⁰

Tablo 3.10

Aylık Gelir				
TL	Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde

¹⁸⁰ Akt. Buz, a.g.e.

	191-290	33	82,5	82,5	82,5
	291-500	3	7,5	7,5	90,0
	500+	4	10,0	10,0	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Darülaceze Müdürlüğü bazında hiçbir geliri olmayan yaşlılar için, eğer dışarıdan herhangi bir gelir kaynakları yok ise, aylık 240TL harçlık verilmektedir.¹⁸¹ Geliri olan yaşlılarda ise sahip oldukları toplam gelirin %80'i kurum tarafından alınmaktadır. Bu bağlamda yaşlıların kişisel bakım, yeme-içme, barınma ve toplu yapılan sosyal aktiviteler dışında kalan kişisel isteklerini karşılamak amaçlı verilen para miktarı 33 kişide 290 TL'nin üzerine çıkmamaktadır. Aylık gelir bilgisi, yaşlıların kurumda kaldıkları sürede aldıkları miktarı baz almaktadır. Bu nedenle cinsiyet farkı gözlemlenmemiştir.

Tablo 3.11

Gelir Kaynağı					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	kendi	34	85,0	85,0	85,0
	birden_fazla	6	15,0	15,0	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Kaynağın sadece kendisinin olduğunu söyleyen yaşlıların kurumdan aldıkları harçlıklar ön planda yer almaktadır. Bunun dışında birden fazla kaynak olarak; dışarıda gündelik çalışmaları olduğunu, eş, dost, akraba olarak tanımlama yapmak suretiyle çevresinin destekte bulunduğunu söyleyen yaşlılar da olmuştur. Dışarıdan gelir kaynağı bulunan yaşlılar, cinsiyet fark etmeksizin, sosyal ağlarının durumuna göre kazanç sağlamaktadır.

Tablo 3.12

¹⁸¹ Araştırmada 24.10.2016 tarihi baza alındığından harçlık miktarı 2016 yılı için belirlenen oranı ifade etmektedir.

Ekonomik Durum Değerlendirmesi					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	kötü	15	37,5	37,5	37,5
	orta	15	37,5	37,5	75,0
	iyi	9	22,5	22,5	97,5
	çok_iyi	1	2,5	2,5	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Yaşlılar (15 kişi), almış oldukları harçlık miktarlarının kendilerine yetersiz geldiğini ifade ederek ekonomik durumlarını kötü olarak değerlendirmişlerdir. Özellikle sigara içmeyen yaşlılar (15 kişi), sigaraya ekstra para vermediklerini düşünerek durumlarını “kötünün bir iyisi olarak” orta derecede görmektedirler. Yaşlıların; - cinsiyet fark etmeksizin- $\frac{3}{4}$ oranında, sahip oldukları gelirlerden memnuniyetsiz oldukları tespit edilmiştir. Ekonomik durum değerlendirmesi sadece kurumda kaldıkları süre için ele alınmıştır. Bu nedenle cinsiyet gözetilmemiştir. Ancak kadınların bir çoğunun ücretsiz çalışan olduğu ve/veya eş ya da babaya bağımlı olarak güvenceye sahip oldukları dikkate alındığında, kurum öncesi ekonomik değerlendirme ölçütleri olumsuz iken, kurumsal seviyede, cinsiyet gözetilmeksizin değerlendirme esas alınmıştır.

3.3 Yaşlılık Algısı:

Bu kısımda yaşlılık algısının; bağımlılık, üretkenlik, bilişsel ve sosyal yeterlilik, kontrol ölçme, yaşamdan zevk alma ve yaşam süresi beklentisi üzerinden değerlendirilmesi yapılmak istenmiştir. Her bir çizelgenin altında yaşlıların, cinsiyete bağlı olarak, nicel ve nitel sonuçları ile bahsi geçen değişkenlerle etkileşimlerinden ele alınmış ve yorumlanmıştır.

Tablo 3.13

Bağımlılık Ölçme:						
Yaşlılığın	muhtaçlık	olduğunu	düşünür	müydünüz?	Şu	an ne

düşünüyorsunuz?									
		Sıklık		Yüzde (%)		Geçerli Yüzde		Kümülatif	
		Önce	Şimdi	Önce	Şimdi	Önce	Şimdi	Yüzde	Önce Şimdi
V	evet	14	27	35,0	67,5	35,0	67,5	35,0	67,5
	hayır	26	13	65,0	32,5	65,0	32,5	100,0	100,0
	Toplam		40		100,0		100,0		

Yaşlılığın muhtaçlık olup olmadığı sorusu üzerine yaşlıların 26'sı, yetişkinlik ve gençlik dönemlerinde bu duruma hayır, şu an ise 27'si evet cevabını vererek yaşlılığın muhtaçlık olduğunu düşünmektedirler. Özellikle kadın yaşlılar sürekli muhtaçlık üzerinde dururken erkek yaşlılar geçmişte muhtaçlık olarak görmediklerini ancak şimdi tersini düşündüklerini ifade etmektedirler. Hem kadın hem erkek yaşlı algısında yaşlılığın bir bağımlılık olduğu düşüncesi ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte erkeklerin, çocukluklarından itibaren, kadınlar tarafından sunulan güvenli ortamlarda yaşamlarını sürdürdüklerinden,¹⁸² yaşlandıklarında, yaşlılık konusundaki farkındalıklarının kadın yaşlılara göre daha düşük olduğu görülmüştür:

“Yaşlılığı hiçbir zaman dert etmedim” (73,E)

“Düşünmüyordum, şu an doğal olarak ve ileriki yaşlarda muhtaçlık olarak düşünüyorum” (E,66)

“Önceden düşünmezdim ama şimdi düşünüyorum çünkü düştüm” (61,E)

Yaşlılığı dert etmeyen ya da yaş ilerledikçe muhtaçlık olduğunu düşünen erkeklerin yanı sıra, kadınlarda; sürekli bir muhtaçlık algısı ya da yaşlandıkça dolaylı etkilerle muhtaçlığın oluştuğu düşüncesi mevcuttur:

“Evet, hala aynı düşünüyorum” (86,K)

¹⁸² Akt. Buz., a.g.e.

“Evet, yaşlılık muhtaçlıktır” (69,K)

“Evet, sağlıklı bir yaşlılık muhtaçlıktır” (65,K)

Erkekler, hem gençlik hem de yaşlılık dönemlerinde kadınlar tarafından güvenli ortamlarda bakımları sağlanacak şekilde yaş aldıkça muhtaçlığı, sadece elden ayaktan düşünce ve çevresinde bir kadın olmadığında ancak algılayabilmekteyken, kadınlarca muhtaçlık, hep düşünülen yanısıra emek ve mücadele ile altından kalkılabilecek bir kavram olarak tanımlamaktadır.

Tablo 3.14

Üretkenlik Ölçme: Üretken olduğunuzu düşünür müydünüz? Hala üretkenliğiniz devam ediyor mu?									
		Sıklık		Yüzde (%)		Geçerli Yüzde		Kümülatif Yüzde	
		Önce	Şimdi	Önce	Şimdi	Önce	Şimdi	Önce	Şimdi
V	evet	40	20	100,0	50,0	100,0	50,0	100,0	50,0
	hayır		20		50,0		50,0		100,0
	Toplam		40		100,0		100,0		

Yaşlılara üretken olup olmadıkları sorusu sorulduğunda her biri geçmişte üretken olduğunu ifade etmiştir. Şimdi ise yarı yarıya üretken olmadıklarını düşünmektedirler. Özellikle kadın yaşlılarda şimdi üretken olmama durumu fazla iken erkek yaşlılarda hala üretkenliğin devam ettiğini belirtenler daha fazla olmuştur. Toplum tarafından erkeğe yüklenen “aile reisliği” kavramı, erkeklerin yaşlılıkta da bu süreci sürdürmeleri gerektiğine bir neden oluşturmaktadır ve erkek kendisini süreç ne olursa olsun üretken hissetmektedir. Aslen kadın yaşlılarda; devam eden üretkenliğe rağmen ev hanımlığının ücretsiz ve sürekli olması, üretkenliği olağan kılarken yaşlılıkla birlikte gelen bedensel ve zihinsel yetilerdeki eksiklikle üretkenliğin azaldığının farkındalığı daha yüksektir:

“Eskiden üretkendim şimdi değilim” (K,84)

“Evet çok çalıştım, şimdi hayır” (K,71)

“Evet, kısmen” (K,86)

Toplumsal cinsiyete dayalı iş bölümü çerçevesinde de erkekler kamusal alanda ücretli çalışmayı, kadınlar ise özel alanda ücretsiz bakım emeğini sürdürmektedir.¹⁸³ Bu duruma bağlı olarak erkek yaşlılar, ücretli çalışmanın ve kendilerine toplum tarafından belirlenen rollerin devamı niteliğinde; üretkenliklerinin sürekli olduğunu ve asla ortadan kalkmasının mümkün olmadığı düşüncesini benimseyerek maddi ya da fiziksel olarak kayıplarını görmezden gelme eğilimindedirler:

“Hep üretkenim hala da çalışıyorum” (E,60)

“Üretkenlik devam ediyor hep düşünürdüm zaten” (E,73)

“Düşünürdüm ve düşünüyorum da sıhhat elverdiği ölçüde” (E,75)

Tablo 3.15

Bilişsel ve Sosyal Yeterlilik Ölçme:

İnsanlarla iletişime geçmek sizin için nasıldı? Şu an nasıl?

¹⁸³ Bknz. İlkaracan, s.60

		Sıklık		Yüzde (%)		Geçerli Yüzde		Kümülatif Yüzde	
		Önce	Şimdi	Önce	Şimdi	Önce	Şimdi	Önce	Şimdi
V	çok_güç	1	4	2,5	10,0	2,5	10,0	2,5	10,0
	güç	6	8	15,0	20,0	15,0	20,0	17,5	30,0
	kolay	14	14	35,0	35,0	35,0	35,0	52,5	65,0
	çok_kolay	19	14	47,5	35,0	47,5	35,0	100,0	100,0
	Toplam	40	40	100,0	100,0	100,0	100,0		

Yaşlıların insanlarla iletişime geçmenin nasıl olduğu konusundaki fikirleri önce ve şimdi olmak üzere en çok kolay olduğu noktasında birleşmektedir. Bununla birlikte daha önce güç olduğunu söyleyen yaşlılar yaşlılıkla birlikte kolaylaştığını, daha önce çok kolay olduğunu düşünenlerse yine yaşlılıkla birlikte güçleştiğini ifade etmektedirler. Temelde yaşılanca elden ayaktan düşme sonucu bağımlılık arttığı için kendini geri plana çeken yaşlılar güç olduğunu belirtirken, yaşlılıkla birlikte söz sahibi olma yetisini kendisinde daha fazla hisseden yaşlılar, kolaylaştığı yönünde ifadede bulunmaktadır. Sonuç olarak yaşlıların, cinsiyet fark etmeksizin algıları, yaşlandıkça iletişim becerilerinin düştüğü yönünde olmuştur. Bununla birlikte yaş almayla gelen deneyimlerin ve bilgeliğin, özgüvenlerindeki yükselme sonucu başkalarıyla iletişime geçmede kolaylık sağladığı düşüncesi özellikle kadın yaşlılarda büyük oranda öne çıkmaktadır. Erkek yaşlılarda ise önce ve şimdi arasında iletişimin hep kolay olduğu düşüncesi yaklaşık aynı oranda devam etmiş ve farkındalık kazanımı sağlanamamıştır.

Tablo 3.16

Kontrol Ölçme:

Kendinizle ilgili kararları tek başınıza alabiliyor muydunuz? Hala tek başına alabiliyor musunuz?

		Sıklık		Yüzde (%)		Geçerli Yüzde		Kümülatif Yüzde	
		Önce	Şimdi	Önce	Şimdi	Önce	Şimdi	Önce	Şimdi
V	evet	34	28	85,0	70,0	85,0	70,0	85,0	70,0
	hayır	6	12	15,0	30,0	15,0	30,0	100,0	100,0
	Toplam	40	40	100,0	100,0	100,0	100,0		

Yaşlıların kendileriyle ilgili kararları tek başına alıp alamadıkları konusundaki düşünceleri, geçmişte oldukça kontrollü iken şimdi yani yaşlılıkla birlikte düşüş göstermiştir. Yaşlandıkça kontrolün azaldığı görülmüştür:

“Eskiden alıyordum şimdi değil çünkü çaresizim” (E,61)

40 yaşlıdan 34’ü öncesinde, 28’i ise şimdi kendilerine ait kararları tek başına alabildiğini söylemektedirler. Düşüşün temel sebebini biyolojik yaşlanma oluşturmaktadır. Ayrıca erkek yaşlıların ifadeleri karar alıcı noktasında kendilerinin ön planda olması gerektiğini düşünmektedirler:

“Gerektiğinde fikir tartışmasına açığım hala da öyle devam ediyor” (E,71)

Öncesinde kendisiyle ilgili kararları kendisinin veremediğini düşünen 6 kişinin hepsi kadın yaşlılardan oluşmaktadır. Aynı durumun şimdiki sürecinde ise 12 kişinin yarısı erkek yarısı kadın yaşlıdan oluşmakta; şimdi kendi karar süreçlerinin olmamasını ise hem mekânsal bir bağlılığa (kurumsal kurallara uyum) hem de biyolojik kayıplara bağlamaktadırlar. Özellikle kadın yaşlıların yaşlanmadan önce de kendileriyle ilgili kararları alma noktasında geri planda olduğu düşünceleri, görünmez emeğin ve kadının ikincil konumunun pekiştirildiğinin¹⁸⁴ bir sonucudur:

¹⁸⁴ Bknz. Altuntaş ve Atasü Topçuoğlu, s.54

“Pek alamıyordum. Evdeki çocuklara sorardım hala onlara danışırım” (K,86)

Tablo 3.17

Yaşamdan Zevk Alma:					
Yaşamak sizin için anlamlı geliyor mu?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	evet	31	77,5	77,5	77,5
	hayır	9	22,5	22,5	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Yaşlıların $\pm\frac{3}{4}$ 'ü yaşamdan zevk aldıklarını ifade ederken yaşam süreleri konusunda “olması gerektiği kadar” görüşündedirler. Sağlıklı olmadığı sürece “elden ayaktan düşme” olarak ifade ettikleri durumla karşı karşıya kalındığında yaşamının bir anlamı olmadığını ifade etmektedirler.

Tablo 3.18

Yaşam Süresi Beklentisi:					
Eğer seçme imkanınız olsaydı kaç yaşına kadar yaşamak isterdiniz?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	uzun	9	22,5	22,5	22,5
	kısa	10	25,0	25,0	47,5
	ortalama	21	52,5	52,5	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Hem yaşlı kadınların hem de yaşlı erkeklerin isteği çoğunlukla “muhtaç olmayana kadar yaşama isteğidir”. Bununla birlikte kadın yaşlıların erkek yaşlılara oranla yaşama umutları daha düşük olarak görülmüştür. Bu durum cinsiyetler nezdinde mutluluk oranının ölçüldüğü, 2013 TÜİK İstatistiklerini aktaran Sema BUZ'un yazısında erkek yaşlıların %64,1'inin, kadın yaşlıların ise %62,8'inin mutlu

olduğunun ifade edilmesiyle eşdeğer sonuçlar oluşturmuştur.¹⁸⁵ Ancak 2018 TÜİK Yaşlı İstatistikleri verilerine göre ise yaşlı erkeklerin %60,1'i mutlu iken yaşlı kadınların %62,1'i mutlu olduğunu ifade etmiştir.¹⁸⁶ Sonuç olarak yaşlılıkta kadınlar ve erkekler arasındaki mutluluk oranları yaklaşık değişimler gösterebilmektedir. Bu durumda cinsiyet farkı gözetilmeksizin yaşlıların beklediği yaşam süresi, üretkenliğin devam ettiği; “elden ayaktan düşmeden” hemen önceki süreci ifade etmektedir.¹⁸⁷

“Anlamsız çünkü üretkenliğim yok. 60 yaşına kadar yaşamak isterdim” (E,61)

“Pek anlamlı değil, hiç kendimle ilgilenmedim. Sıhhatim olduğu sürece yaşamak ve görmek isterim” (K,86)

“Evet anlamlı geliyor. Elden ayaktan düşmeyene kadar yaşamak isterim, muhtaçlığım doğana kadar” (E,71)

“Hayır anlamlı değil. Pek yaşamak istemiyorum, yeteri kadar yaşadım” (K,84)

“Anlamlı tabi, bir gün bir gündür. 70-80’e kadar yaşamak isterdim” (E,60)

“Evet anlamlı. Allah sırtımı yere vermesin yeter” (K,84)

“Mecbur olduğumuz bir aktivite yaşamak bununla birlikte anlamlı. 90 yaşına kadar” (E,73)

“Tabi ki yaşamak güzel. 30 yaşına kadar yaşamak isterim ☺” (K,69)

3.4 Kurumsal Bakım Algısı:

¹⁸⁵ Akt. Buz., a.g.e.

¹⁸⁶ <http://www.alomaliye.com/2019/03/18/2018-istatistiklerle-yaslilar/> erişim tarihi: 14.01.2018

¹⁸⁷ Yaşamdan zevk alma ve yaşam süresi beklentisi birbirini etkileyen değişkenler olması nedeniyle alınan cevaplar birlikte sunulmuştur. Alınan cevapların nitel ve nicel yorumları da birlikte değerlendirilmiştir.

Bu kısım yaşlıların, kurumsal bakım algılarını ölçmektedir. Yaşlıların kuruma kendi istekleri ile gelip-gelmedikleri, kurumdan memnuniyetleri, eksik olduğunu düşündükleri ve değişmesini istedikleri konuların neler olduğu, kurumdaki ilişkileri nasıl değerlendirdikleri üzerine oluşturulan sorular ile nicel ve nitel veriler toplanmıştır.

Tablo 3.19

Kuruma kendi isteğinizle mi geldiniz?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	evet	12	30,0	30,0	30,0
	hayır	28	70,0	70,0	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Yaşlıların her biri kuruma kendi istekleriyle geldiklerini söylediler de neden sorusu sorulduğunda mecburiyet belirttikleri tespit edilmiştir. Sonuç olarak yaşlıların %70 oranında, cinsiyet fark etmeksizin, kuruma kendi istekleriyle gelmedikleri ortaya çıkmıştır:

“Kendim; mecburiyetten” (K,86)

“Kendim; evet zaten başka çarem yoktu” (K,59)

“Tek başıma yaşıyordum; tavsiye üzerine geldim” (K,84)

“Evlatlık alındığım ailede aslında hep kendi kendime baktım; mecburen isteğim oldu” (K,86)

“Tek başına sokaklarda, kimse bakmıyor; başımı sokacak bir yer arayışıyla geldim” (K,66)

Toplumsal cinsiyet rolleri bazında erkeğe yüklenen ev dışı çalışma ve eve maddi kazanç getirme durumu ön planda iken kadına ev içi roller ve bakım

verilmektedir.¹⁸⁸ Bu çerçevede kadın yaşlıların ev içinde barınması erkek yaşlılara oranla mümkündür çünkü kadın yaşlılığında da eviçi rolleri devam ettirebilir. Bu nedenle kuruma kendi istekleriyle gelmediklerini söyleyen kadın yaşlılarda aile içi bakımın olmadığı; yalnız kalma ve devamında gelen kendi kendine yetememe nedenleri kurum bakımından faydalanmak zorunluluklarının temelini oluşturmaktadır. Bununla birlikte erkek yaşlılarda kuruma kendi istekleriyle gelmediklerini söyleyenlerde oluşan zorunluluk; sosyal yalnızlık, aile içinde bakım sağlayıcıdan gelen yardımı özbenliğini yitirme endişesiyle reddetme, aile içinde istenilmediğinin düşünülmesi gibi nedenlerle oluşmaktadır:

“Kendi isteğimle çünkü sosyal bakımdan yalnızdım” (E,60)

“Hayalimde yoktu ama başka şansım da yoktu olsa da onu kullanmazdım” (E,66)

“Hayır damadıyla kızım getirdi” (E,84)

“Mecburdum; hastalıklarımın kurtulmak için geldim” (E,68)

“Kendi isteğimle, eşimle anlaşamadığımdan ve tekrar bir evlilik kaygısı taşıyamayacağımdan, huzurevi seçtim; bakımım için” (E,71)

Tablo 3.20

Kurumda size sunulan hizmetlerden memnun musunuz?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	hiç_değilim	2	5,0	5,0	5,0
	değilim	10	25,0	25,0	30,0
	memnunum	19	47,5	47,5	77,5
	çok_memnunum	9	22,5	22,5	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Kurumda genel memnuniyet oranı (çok memnunum (9) ve memnunum (19)) oldukça yüksektir. Temelde sağlık hizmetlerinden ve kişisel bakımdan memnun olduklarını söyleyen erkek yaşlıların sayısı (19+9=28 kişide 19), kadın yaşlıların

¹⁸⁸ Bknz. s.47-50

sayısından (19+9=28 kişide 9) fazladır. Erkek yaşlıların beklentilerinin özellikle kişisel bakımın ve sağlık sorunlarının giderilmesi yönünde olması ve kurumun da söz konusu hizmetleri “iyi” yaptığı yönündeki görüşleri nedeniyle erkeklerde memnuniyet daha fazla çıkmaktadır. Ancak kadınların; hijyen, üslup, sosyal ağların gelişimi konusundaki beklentilerinin kurum tarafından istedikleri kalitede sağlanamadığı düşüncesiyle, memnuniyet oranları daha düşük çıkmaktadır. Erkeklerde hiç memnun değilim ya da memnun değilim diyenlerin (2+10=12 kişide 4) memnuniyet düşüklüğü ise kurum kuralları dahilinde özgür olarak hareket edemedikleri ve yemeklerin “güzel” çıkmaması yönündeki görüşlerinden kaynaklanmaktadır. Yine kadın yaşlıların her biri yemeklerden memnun olmadıklarını ayrıca belirtmişler ve memnuniyetsizlik 12 kişide 8 kişi olarak erkek yaşlıların 2 katıdır. Bununla birlikte genel olarak yaşlılar, kurumdaki memnuniyeti mecburiyet olarak algılamakta; sokakta, yalnız, sağlıksız olmaktansa kurumda olmaktan memnun olduklarını ifade etmektedirler. Yaşlılar yine cinsiyet gözetmeksizin, sosyal ilişkileri ve aktiviteleri, biyolojik sağlık kaygılarının yüksekliğinden dolayı ya ikinci plana atmakta ya da görüş belirtmemektedirler.¹⁸⁹

Tablo 3.21

Kurumda eksik olduğunu düşündüğünüz ve değişmesini istediğiniz bir durum var mı?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	evet	21	52,5	52,5	52,5
	hayır	19	47,5	47,5	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Yaşlılardan yarısı, kurumda eksiklik olmadığını belirtirken, diğer yarısı değişmesi gereken konulardan bahsetmişlerdir. Özellikle memnun olduklarını söyleyenler, güven ilişkisini de dikkate alarak, olumlu değişikliklerin olması gerektiği konusunda ifadelerde bulunmuşlardır. Biyolojik sağlıkları konusunda sunulan hizmetlerden memnuniyet duysalar da genel olarak sunulan diğer hizmetler (yemek, temizlik,

¹⁸⁹ Kurumun kendileri için bir mecburiyet olması düşüncesi nedeniyle yazılı olarak ifadelerinin yer alması konusunda kısmen çekinceler oluşmuştur. Ancak kurumda eksik görülen ve değişilmesi istenen durumların ne olduğu sorusuyla birlikte detaylı ifadelere yer verilmiştir.

sosyal aktivite, sosyal ilişkiler, fiziksel düzenlemeler vb.) konusunda olumlu yönde değişimleri beklemektedirler. Her iki cinsiyet grubundan da beklenen değişiklikler benzer özellikler göstermekte ve cinsiyetler arası anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Temel olarak beklenen özellikle yaşlılıkta duyulmasını istedikleri saygı kavramı üzerinde hem erkek hem de kadın yaşlılar özellikle durmuşlardır:

“Evet; Çok şey var burası kendi evimiz değil” (E,75)

“Evet; hastalara ciddiyle yaklaşılıyor, disiplin yok” (E,73)

“Evet; çalışan personelin laubali olmaması gerekiyor, site içerisinde bir mutfak olması lazım” (E,79)

“Evet; iletişimi daha kuvvetli bir yapı olmalı” (K,78)

“Evet; kaliteli hizmet olmalı” (K,67)

“Evet; geceleri ışık açılmaması, odalarda personelin telefonla konuşmaması” (K,69)

Kurumdaki eksiklerin ne olduğu ve değişmesi gerekenlerin neler olduğu sorusuna verilen cevaplar cinsiyetler arasında anlamlı bir fark oluşturmamaktadır. Genel olarak saygı çerçevesinde doğan beklentilerin yanı sıra hizmetlerin iyileştirilmesi, yemeklerin kalitesinin artırılması, herkese eşit bir yaklaşımla bakılması konusunda da düşünceler yer almaktadır:

“Evet; haksızlığa çok kızıyorum özellikle yemek dağıtımları konusunda adaletsizlik oluyor onun düzelmesini istiyorum” (E,61)

“Evet; hizmet kötü” (K,84)

“Evet; eksikler saymakla bitmez” (K,84)

“Evet; atölyeler olabilir, temizliğin daha titiz derinlemesine yapılması gerekiyor” (E,65)

“Evet; yemekler düzgün çıkmıyor, sadece aç kalmamak için olmamalı” (E,60)

Kurumdaki ilişkileri nasıl değerlendiriyorsunuz?

Kurumsal bakım algısındaki son soru, tamamıyla açık uçlu olarak yaşlılara yönlendirilmiştir. Kadın yaşlılarda 2 kişi erkek yaşlılarda ise 6 kişi ilişkileri olumlu olarak değerlendirmiştir. Kadın yaşlılardaki olumlu değerlendirme; kendilerinden kaynaklı olarak ele alınmışken, erkek yaşlılarda karşı tarafın “iyi” olmasıyla oluşmaktadır:

“Ben herkesle iyi ilişki kurarım, sıcak bir insanım, kimseye zararım dokunmaz” (K,86)

“Çok iyi görüyorum, çok iyi bakım yapılıyor” (E,62)

Genel değerlendirme 32 kişiyle olumsuz olmuştur: insanların birbirlerinin “dedikodusunu” yaptığı, ortamlarının iletişim kurmada “iyi” olmadığı, herkesle aynı ilişkinin kurulamamasından kaynaklı olarak samimiyetin oluşamadığı yorumlarıyla birlikte yaşlılarda genel bir iletişim sorunu düşüncesi mevcuttur:

“İnsanlar birbirinin dedikodusunu yapıyor” (K,84)

“Vasat bir ilişki düzeyi, herkes ile aynı ilişki kurulamıyor, samimi olduklarım var olmadıklarım var” (K,69)

“Çok kimseyle muhatap olmuyorum” (K,86)

“Herkes birbirinin dedikodusunu yapıyor” (K,63)

“Herkes dedikodu peşinde” (K,84)

“Hiç kimseyle ilişki kurulamıyor, ortam hiç iyi değil” (K,84)

Kadın-erkek ilişkilerinde iletişim güçlüğü yaşandığını düşünen yaşlılar da bulunmaktadır ve bu durum “bağnazlık” olarak nitelendirilmektedir. Ayrıca kültürel farklılıkların çoğunlukta olduğu bir ortamda yaşlı-yaşlı ilişkisinin olumsuzluğundan, “sevgi-saygı eksikliğinin” yaşandığından bahsedilmektedir:

“İlişki, iletişim yok, kadın-erkek birbiriyle konuşmuyor, bağnazlık var” (E,73)

“Sakinlerin aynı olması gerekir aksi taktirde ilişkiyi değerlendirmek güç; sakınlerin kültürel seviyeleri çok farklı” (E,79)

“Çeşitli kültürlerde insanlar var o yüzden herkesle iletişim kurulmuyor”
(E,75)

“Yaşlı-yaşlı ilişkisi yok, sevgi-saygı eksik” (E,65)

Sadece yaşlıların değil çalışan personel ile yaşlılar arasında da olumsuz diyalogların yaşandığı, personel tarafından yaşlıların onurunu zedeleyen hitaplarda bulunulduğu düşüncesi de ayrıca ifade edilmektedir:

“Yaşlılarla iletişim kuramıyorum. Yemek öncesinde bağırma çok oluyor ya da çağırma esnasında –personel tarafından- bu da gurur kırıcı oluyor”
(E,60)

3.5 Bakımda Toplumsal Cinsiyet Algısı:

Tezin de temel noktasını ele alan bu kısımda aslen hem bakımda hem de yaşlılık üzerinde toplumsal cinsiyet algısının ne yönde oluştuğu konusunda cevaplar aranmıştır. Öncelikle yaşlılıkta en iyi bakımın kim tarafından yapıldığı sorusu yönlendirilmiştir. Devamında gelen sorular; cinsiyet temelli olarak en iyi bakımın kim tarafından yapıldığı, bu durumun aile içinde ve kurumsal bakımda farklılık gösterip-göstermediği, bakım sağlayıcının cinsiyetinin öneminin boyutu, yaşlıların bakımlarının kim tarafından sağlandığı ve cinsiyet temelli bakımdan kaynaklı olarak memnuniyet düzeylerinin ne olduğu üzerinden ölçümlenmiştir.

Tablo 3.22

En iyi bakım kim tarafından yapılabilir?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	devlet	25	62,5	62,5	62,5
	özel_huzurevi	1	2,5	2,5	65,0
	aile	14	35,0	35,0	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Yaşlıların en iyi bakım kim tarafından sağlanır sorusuna verdikleri cevap en çok devlet olarak ortaya çıkmıştır. Yaşlıların, daha iyi koruduğu ve garanti sağladığı

yönündeki görüşleri ile hem kadınlar hem de erkekler olarak düşünceleri, öncelikli, devletin imkanlarıyla sağlanan bakımdır. Yönerge nezdinde çocuğu olmayan yaşlıların da çoğunluklu olduğu düşünüldüğünde; cinsiyet fark etmeksizin, aile bakımını önemsediklerini belirtseler dahi, devletin, bir vatandaş ve birey olarak bakma sorumluluğunu ön planda tutması gerektiği görüşündedirler.

Tablo 3.23

İhtiyaç halinde size kimin bakmasını istersiniz?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	kadın	27	67,5	69,2	69,2
	erkek	12	30,0	30,8	100,0
	Total	39	97,5	100,0	
Kayıp	Sistem	1	2,5		
Toplam		40	100,0		

Kadın yaşlıların her biri kadının bakmasını isterken sadece bir tanesi devlet cevabını vermiştir. Özellikle biyolojik farklılıkları öne sürerek hemcinsinin bakımını sağlamasını doğru bulduğunu ifade etmişlerdir. Erkek yaşlıların yarısında, yine biyolojik cinsiyet farklılığı gereği erkeklerin bakım sağlayıcı olmasının doğru bulunduğu sonucu çıkarken, diğer yarısı, toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak bakımın kadınlar tarafından yapılmasını uygun bulmaktadır. Erkeklerden sadece bir tanesi fark etmez cevabı vermiştir ve soruyu boş bırakmıştır. Kadın yaşlılarda, mahremiyet algısı, hemcinsinin bakımını üstlenmesinde ön plana çıkmaktadır. Bununla birlikte erkek yaşlıların yarısı, aynı algıdayken, diğer yarısı, kadının bakımı üstlenmesi gerektiğini bu nedenle de toplumsal cinsiyet rolleri doğrultusunda kadınların bakımlarını yapmalarının doğru olacağını ifade etmişlerdir. Sonuç olarak toplumsal cinsiyet algısı; -ister mahremiyet algısı isterse rol algısı şeklinde tanımlansın- hem kadının hem de erkeğin verdiği cevaplar neticesinde, bakım sağlayıcının kadın olması gerektiği vurgusunu ortaya çıkarmaktadır:

“Ablamı isterdim” (K,73)

“Kız kardeşimi isterdim” (K,69)

Ataerkil ideolojiye sahip toplumlarda kadınlığa atfedilen şefkat, tahammül, cefakarlık, yumuşaklık gibi davranışların bakım üzerinde etkili olacağı düşüncesi ayrıca yine bakımın mahremiyet ve özel alanla ilişkilendirilerek kadının “doğal görevi” olarak görülmesi¹⁹⁰ düşüncesiyle bakıldığında yaşlıların özellikle erkek yaşlıların bu konudaki düşünceleri birbirlerine oldukça yakındır:

“Kadın, daha merhametli olur” (E,71)

“Kadın; daha hassas ve dikkatlidir, iletişimi iyi olan bir yaratıktır” (E,66)

“Kadın; doğa kanunu bu” (E,73)

“Kadın; doğasında annelik, merhamet, sevgi duygusu olduğu için” (E65)

Ücretsiz, görünür olmayan ve tekrarlanan işleri anlatmak için kullanılan yeniden üretim biçimi şeklinde ifade edilen bakım ve bakım emeği; kadınlar tarafından “doğal” olarak üstlenilmiş ve kadının görevi olarak görülmüştür¹⁹¹ Bu çerçevede yine özellikle erkek yaşlılar tarafından bakımın eviçi görünmez emek olarak kadının rolleri arasında yer alması gerektiği düşüncesi mevcuttur:

“Kadın; çamaşır yıkar, çay yapar vb. erkeğin yaptığı her işi de kadın yapar, elleri daha yatkındır” (E,60)

“Param olsaydı kadını tercih ederdim” (E,75)

“Kadın; yemek yapmak, temizlik vb. kadın olması icap eder” (E,84)

Geleneksel toplum anlayışının getirdiği normlar çerçevesinde ise bazı yaşlı erkekler “örf, adetlere bağlı olarak” mahremiyetin gerektirdiği şekilde erkeklerin kendilerine bakmasının doğru olduğu düşüncesindedirler:

“Erkek; cinsiyetinden dolayı ben de erkeğim” (E,68)

“Erkek; erkeğe söylediğimi kadına söyleyemem de ondan” (E,62)

¹⁹⁰ Bknz. Altuntaş ve Atasü Topçuoğlu., s.54

¹⁹¹ Bknz. Gönüllü Atakan., s.52

“Erkek; daha normal görüyorum, kadın işin içine girerse kaos başlar” (E,79)

“Bu yaştan sonra kadınlarla ne işimiz olur; kadınlar nazlı olur” (E,65)

“Erkek; örflerimiz, adetlerimiz var bizim” (E,60)

Tablo 3.24

Aile içi bakım paylaşımında bakım sağlayıcının cinsiyeti önemli midir?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	evet	34	85,0	85,0	85,0
	hayır	6	15,0	15,0	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Aile içi bakımda kadın yaşlılar için istisnasız cinsiyet önemlidir ve kadın yaşlıların her biri (20 kişi) biyolojik cinsiyet farklılığı nedeniyle kadının bakmasının gerekli olduğunu düşünmektedirler. Bununla birlikte erkek yaşlılarda aile içi bakımda cinsiyetin önemsiz olduğunu savunan 6 kişinin yanı sıra diğer erkek yaşlılar (14 kişi) toplumsal cinsiyet ve kültürel normlara göre oluşturulan mahremiyet algısı nedeniyle erkeğin kendilerine bakması gerektiğini doğru bulmaktadırlar:

“Evet; erkek çocuğum yapar ama kız çocuğum yapmaz” (E,75)

“Evet, erkek olmalı” (E,68)

Ataerkillik sistemi içinde süregelen aile yapısına sahip “büyük ailede”¹⁹² erkek çocuğun yanında oluması ve kadının evlilikle birlikte başka bir eve giderek burada ücretsiz emek işlerini devam ettirmesi neticesinde erkek çocuklarının bakmasını isteyen yaşlılar da bulunmaktadır:

“Evet; oğlum bakacaktı çünkü kızım el evinde” (E,84)

¹⁹² Baknz. Tufan., s.49

Aile içi bakımda cinsiyet farkının önemli olmadığını düşünen 6 erkek yaşlıdan 2'sinin ifadesi de aşağıda yer aldığı gibidir: çünkü aile içinde mahrem algısı, - özellikle sağlığı ilgilendiren bakım sürecinde-, doğru bir düşünce olarak görülmemektedir:

“Hayır, hizmeti önemli” (E,66)

“Hayır çünkü bu bir ailedir farketmez” (E,60)

Tablo 3.25

Kurumsal bakımda bakım sağlayıcının cinsiyeti önemli midir?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	evet	34	85,0	85,0	85,0
	hayır	6	15,0	15,0	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Tablo 3.26

Kurumsal bakımda hemcinsinizin bakımınızı üstlenmesi sizin için önemli midir?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	evet	36	90,0	90,0	90,0
	hayır	4	10,0	10,0	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Kadın yaşlılarda, kurumsal bakımda da istisnasız kadının bakımı üstlenmesi, biyolojik cinsiyete bağlı olarak doğru kabul edilmektedir. Erkek yaşlılarda da kurumsal bakımda erkeğin bakımı üstlenmesi, aile içindeki toplumsal cinsiyet rolleri

ve kültürel normlara karşın, yine biyolojik cinsiyete bağlı olarak şekillenmektedir. Bununla birlikte üstte bulunan üç tablodan her biri, biyolojik cinsiyetin, temelde öngörülen bir gerçeklikten çok öğrenilmiş toplumsal cinsiyet rollerine dayalı sonuçları ortaya çıkardığını da göstermektedir:

“Evet, erkek; kadın doktora gitmeye utanıyorum bana ters geliyor ben görmemişim” (E,61)

“Kadının bakması sakıncalı... bir kadına bakım için her şeyimi teslim edemem” (E,71)

“Kadının yeri ayrı, erkeğin yeri ayrı... Mecbur kurum olduğundan erkek bakar, alt bakımını özellikle erkeğin erkeğe yapması gerekir” (E,60)

“Erkeğin bakması önemli; kadınsa kadın, erkekse erkek bakacak” (E,84)

“Bakımı önemli cinsiyeti değil... ancak bazı sorunlarımı bayana söyleyemem bu nedenle erkek olması önemlidir. Örneğin erkeklik hastalığımı en iyi erkek anlar ve ona daha rahat anlatırım” (E,66)

Tablo 3.27

Bakımınız kim tarafından sağlanıyor?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	kadın	21	52,5	52,5	52,5
	erkek	19	47,5	47,5	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Kurumsal bakımda erkek yaşlılara erkekler, kadın yaşlılara ise kadınlar bakım sağlamaktadır. Bununla birlikte bir erkek yaşlının, kuruma ait yaşam evlerinde kaldığı bilindiğinden, kendisine yardımcı olan kişinin kadın olduğunu söylemesi üzerine bakım sağlayıcılar; 21 kadın, 19 erkek olarak görülmektedir.

Tablo 3.28

Bakımınızdan, cinsiyete dayalı bakıldığında, memnuniyet düzeyiniz nedir?					
		Sıklık	Yüzde (%)	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
V	hiç_değilim	1	2,5	2,5	2,5
	değilim	8	20,0	20,0	22,5
	memnunum	22	55,0	55,0	77,5
	çok_memnunum	9	22,5	22,5	100,0
	Toplam	40	100,0	100,0	

Toplumsal cinsiyet rolleri özellikle de kültürel normlara bağlı kalarak yaşlıların cinsiyet odaklı bakımdan memnun oldukları görülmüştür. Bu durum öğrenilmiş bakımın salt kadın eliyle yapılmasının yanı sıra toplumun kabul gördüğü değerlere bağlı kalarak da erkeğin erkek, kadının kadın tarafından bakımının yapılması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

SONUÇ

Bu çalışmada yaşlılık ile toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki bağ; sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerin, yaşlılık algısının, kurumsal bakım algısının ve son olarak da bakımda toplumsal cinsiyet algısının yaşlılar tarafından değerlendirilmesi ile sonuçlandırılmıştır:

Örneklem içinde yaş ortalaması kurumun kabul koşulları –kadınlarda en düşük 55 yaş, erkeklerde en düşük 60 yaş- dikkate alınarak bakıldığında %70,52'dir ve biyolojik cinsiyet eşit olmak üzere 20 kadın, 20 erkek olmak üzere 40 kişidir. Yaşlılarda medeni durum; erkek yaşlılarda boşanma, kadın yaşlılarda ise hiç evlenmeme ya da eşin vefatı ile anlamlı olarak yüksek çıkmıştır. Çocuk sayısı ise kadın yaşlılarda erkek yaşlılara oranla daha azdır. Medeni durumun ve çocuk sayısının cinsiyete göre değerlendirilmesinde, neden erkek yaşlıların (470 kişi) kadın yaşlılardan (330 kişi) daha fazla oranda kurumsal bakımdan faydalandıklarına dikkat çekecek nitelik oluşturmaktadır. Kadın yaşlılarda kurum bakımını tercih etme nedeni daha çok yalnızlık ve akabinde ortaya çıkan hastalıklarla tek başına mücadele edememe olurken, erkek yaşlılarda bu durum, yine mecburiyet üzerinden gelişmekte, yanı sıra toplumsal rollerle birlikte aile içinde kabul görememe ve çalışma yetisini de kaybetme ile ev içinde diğer bireylere destek olamama gibi hem kendi hem de ailenin isteği üzerine kurumda kalmayla sonuçlanmaktadır. Yaşlıların genelinde en uzun yaşanan yer İstanbul ilidir. Öğrenim durumunda en yüksek derece; lise ve dengi okul mezunu olmuştur. Öğrenim durumu ve yaşanan yer ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Yaşlıların yaklaşık yarısı her hangi bir kurum ya da kuruluştan emekli değildir. Kadınlar (5 kişi) ile erkekler (10 kişi) arasında kendisinin emekli olduğunu söyleyenler yarı yarıya fark etmektedir. Ev hanımlığının ücretsiz bir çalışan olmakla birlikte emek ve zaman faktörü dikkate alınarak mavi yaka bir meslek olarak ele alındığı göz önünde bulundurulduğunda mavi yaka mesleğe sahip yaşlılar çoğunluktadır. Sağlık güvencesizliği ile GSS kapsamına alınmış olan %45,0 oran ise en yüksek seviyede yer almaktadır. Bu durumda emeklilik, meslek ve sağlık güvencesi ile cinsiyet arasında oldukça anlamlı bir fark oluşmuş ve kadın

yaşlılarda, erkek yaşlılara oranla, dolaylı emeklilik, güvencesizlik, ücretsiz çalışan olma durumu çok daha fazla görülmüştür. Yaşlılarda aylık gelir 191-290TL arasında ortalama %82,5 ile ilk sıradadır. Gelir kaynakları ise yüksek oranda kendilerine aittir. Darülaceze Müdürlüğü kurum kuralları kapsamında her yaşlı için ortalama aylık verilen miktarın 240TL olduğu bilindiğine göre yaşlıların ortalama gelirinin 290TL'den fazla olmaması olası sonucu beraberinde getirmektedir. Dışarıdan eş-dost-akraba yardımı aldığı belirtilen yaşlılar da bulunmaktadır. Bununla birlikte yaşlılarda ekonomik durum değerlendirmesi, yüksek oranda kötü ve orta olarak görülmektedir. Aylık gelirleri ve gelir kaynakları düşünüldüğünde, kurumsal bakım altında giderlerinin çok olmadığı görüşü nedeniyle yaşlıların yarısından fazlası ekonomik durumunu iyi ya da çok iyi olarak tanımlamamaktadır.

Yaşlıların yarısından fazlası yaşlılığın daha önce muhtaçlık olmadığını ancak yaşlandıklarında bu durumun tersi olarak muhtaçlık olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Yaşlılık ile bağımlılık arasındaki ilişki erkek ve kadın fark etmeksizin doğru orantılı olarak anlamlı bir fark yaratmıştır. Ancak kadın yaşlılarda yaşlılık algısı sürekli olarak bağımlılık ifade ederken erkek yaşlılarda yaşlılıkla beraber bağımlı olduklarını hissetmeleri daha yüksek olmuştur. Üretkenlik ölçümünde her bir yaşlı daha önce yani gençlik ve yetişkinlik dönemlerinde üretken olduklarını ifade etmişlerdir. Ancak yaşlılıkla birlikte özellikle kadın yaşlılarda üretken olmadıkları algısı daha da artmıştır ve şimdi yani yaşlılıkla beraber üretken olmadığını düşünenlerin oranı yarı yarıya düşüş göstermiştir. Erkek yaşlılarda üretkenlik algısı sürekliliği, daha çok kendilerini kanıtlama mücadelesinin toplumsal rollerle biçimlendiğini ortaya koymak için yeterli sonuçlar oluşturmuştur. Bilişsel ve sosyal yeterliliğin ise yaşlılıkla beraber düşüş gösterdiği, iletişimin yaşlılıkla birlikte zorlaştığı ayrıca görülen bir diğer veri olmuştur. Kontrol ölçme verilerine göre yaşlılık, self-determinasyon için olumsuz sonuçlar sunmaktadır. Yaşlılar daha önce kendi kararlarını kendilerinin verdiğini söylerken, yaşlılıkla beraber bu durumun azaldığı görülmektedir. Yaşamdan zevk alma yüksek oranda olumlu olmuştur. Bununla birlikte yaşam süresi beklentisi “elden ayaktan düşme” olasılığıyla birlikte yarı yarıya uzun olmaması yönünde olmuştur. Yaşlıların cinsiyet fark etmeksizin “başka birisine muhtaçlık duymadan ölme isteği” ortalama yaşam ömrü isteğini beraberinde getirmiştir. Bu durumda bilişsel ve sosyal yeterlilik, kontrol ölçme,

yaşamdan zevk alma ve yaşam süresi beklentisi algıları; cinsiyet fark etmeksizin yaşlılıkla birlikte düşüş göstermektedir.

Yaşlılar, kuruma kendi isteğiyle gelmediklerini ifade etmişlerdir. Kendi isteğiyle gelseler de neden sorusu üzerine her bir yaşlı mecburiyet belirtmiştir. Kurumdaki hizmetlerden memnuniyet oranla yüksektir. Ancak memnuniyetin niteliği sağlık hizmetlerinin nicel olarak sunumu ve kişisel bakım üzerinde olmuştur. Bunun dışında sosyal yaşam ve kişisel değerlere saygı konusunda memnuniyet belirtmemişlerdir. Cinsiyet fark etmeksizin yaşlılar memnuniyetlerini somut ve nicel olarak sunulan hizmetlerden yana olumlu değerlendirirken, kurumsal bazda değişmesini istediğiniz neler var sorusuna verdikleri yanıtlarla nitel, kaliteli, iletişimi güçlü olan bir sistematik algının olmamasından yana değişimin olması gerektiğini savunmaktadırlar. Yaşlılar, kurumda iletişim konusunda saygının daha yüksek olması gerektiğini ifade etmektedirler. Sonuç olarak yaşlıların genel kurum bakım algısı, sağlık hizmeti ve kişisel bakımı sağlamada olumlu olurken, mecburiyet ve ilişkilerdeki niteliğin kaliteli olması yönündeki düşünceleri ile karşılaştırıldığında olumsuz veriler sunmaktadır.

Kurumsal Yönergeye göre çocuğu olmayan yaşlıların çoğunlukta olduğu verisiyle birlikte, cinsiyet fark etmeksizin; yaşlıların en iyi bakımı, güvenlik, koruma gibi düşünceleriyle, devletin sağladığı fikri ilk sırada gelmektedir. Yaşlılarda bakımdaki cinsiyet algısı, ihtiyaç halinde kadının bakımının daha iyi olacağı yönündeki görüşleri ön plana çıkmıştır. Toplumsal cinsiyet algısı ister mahremiyet isterse rol olarak tanımlansın her koşulda hem kadın yaşlılarda hem de erkek yaşlılarda bakım sağlayıcının kadın olması yönündeki düşüncelerini kuvvetlendirmektedir. Aile içi ve kurumsal bakımda ise yine toplumsal cinsiyet algısıyla birlikte bakım sağlayıcının cinsiyeti farklı şekilde ele alınmaktadır: Ailede kültürel normlara dayalı olarak erkeğin bakması beklenirken, kurumsal bakımda bu algı erkekse erkeğin, kadınsa kadının bakması yönünde oluşmuştur. Erkek yaşlılarda kadının bakım sağlayıcı olması toplumsal rollerle beklenen bir olgudur ancak mahremiyet algısını düşündüklerinden ve muhtaç olma fikrinin kendilerini etkilemesinden kaynaklı olarak erkek bakım sağlayıcı olmasını doğru bulmaktadırlar. Aynı düşünce kadın yaşlılar için de geçerli olmaktadır. Bu durumda sonuç; toplumsal cinsiyete, kültürel normlara bağlı kalan ve sonradan öğrenilmiş ve biçimlenmiş rollere göre, bakımın

kim tarafından sağlanması gerektiğini göstermektedir. Erkekler erkeklerin, kadınlara kadınların bakım sağladığı kurumsal bakımdan, cinsiyete dayalı memnuniyet oranı %77,5 olmuştur. Yaşlandıktan sonra hem mahremiyet hem de muhtaçlık kavramları, erkek yaşlılar tarafından toplumsal algıyla bütünleşik olarak daha önemli olduğundan, çıkan sonuç yine yaşlılık ile toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Bununla birlikte kadınların bakım sağlayıcı rollerinin niteliksel olarak üstünlük sağladığı görüşüyle kadının bakım sunması da beklenen bir diğer roldür. Sonuç; erkeğe erkeğin, kadına kadının bakım sağlaması yönünde de olsa bakım sağlayıcılığın kadın rolü olduğu görüşü de olsa yaşlılıkta bakım ve toplumsal cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya çıkarmaktadır.

Türkiye’de en büyük yaşlı bakım kurumu olarak bilinen İstanbul Darülaceze Müdürlüğünde yapılan araştırmanın cinsiyet demografisinde; erkek yaşlıların kadın yaşlılara oranla daha fazla kurumsal bakım altında olduğu göze çarpmaktadır. Bu duruma yol açan önemli bir etkenin toplumsal cinsiyet rolleri ve bu rollerin yarattığı davranış kalıpları olduğu düşünülmektedir. Toplumun beklentisi doğrultusunda bir role bürünen erkek, ilerleyen yaşlarda bu beklentiyi yerine getiremediğinde kendisini toplumsal cinsiyet rolleri üzerinden öğretilen davranış kalıplarında sıkışmış olarak bulmaktadır. Bu durum, erkek yaşlının fiziksel özelliklerini kaybetmesi neticesinde duygusal olarak elinde bulunan; saldırganlık ve bağımsızlık davranışları ile kendini göstermeye başlayacaktır. Davranışların aile bireylerine yansımaları da yine erkek bireylerin aile içinde barınmasını zorlaştıracak ve bakım hizmeti almak için kurumsal bir sürece girme isteğini kuvvetlendirecektir.

Ayrıca yaşlının bakımı ister evde ister kurumda olsun yine kadın emeği üzerinden sağlanmakta bunun da temelleri yine toplumsal cinsiyet rollerine dayanmaktadır. Bu durum, asıl kadının emeği ile süregelen ve yaşlanan dünya için de olmazsa olmaz olarak ele alınan yaşlı hizmet modelini görmezden gelmeye sebebiyet vereceğinden, önem arz etmesi gereken; eşitlikçi, ayrımcılık gözetmeyen bir sosyal politika anlayışı ile oluşturulmalıdır. Modernite toplumu yaşlının bilgeliğine gereksinim duymamakta ve kendi değerini göremeyen yaşlı da geri çekilmektedir/itilmektedir. Ayrıca yaşlılığın üretimden uzak bir dönem olarak görülmesi de yaşlıyı toplumdan uzaklaşmaya ve/veya uzaklaştırılmaya

sürüklemektedir. Yaşlının kendi çevresi ya da toplum içinde yer edinmemesi de akranlarıyla bir yaşamın nasıl geçirilebileceğini düşündürmektedir. Bu çerçevede huzurevlerini/bakımevlerini tercih etmekte ya da gönderilmektedir.

KAYNAKÇA

Acar, Hakan, Negiz

Nilüfer, Akman Elvettin: “Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleriyle Sosyal Hizmet Temelleri ve Uygulama Alanları”, **Maya Akademi Yayın Dağıtım Eğitim Danışmanlık**, Ankara, 1. Baskı, Mart.

Acar Savran, Gülnur:

“Kadın Emeği, Sosyal Haklar Mücadelesi ve Feminist Politika”, Tülay Arın’a Armağan – İktisat Yazıları, İstanbul, Belge Yayınları, 2010, s.57-76.

Acar Savran, Gülnur:

“Kadınların Emeğini Görünür Kılmak: Marx’dan Delphy’ye Bir Ufuk Taraması”, **Beden Emek ve Tarih Diyalektik Bir Feminizm İçin**, 2006, (Çevrimiçi), <https://bianet.org/biamag/kadin/84561-kadinlari-emegini-gorunur-kilmak>, 08.05.2017.

Akgül Gök, Fulya:

“Evli Kadın ve Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlgili Algılarının Aile İşlevlerine Yansıması”, **Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2013.

Akkan, BAŞAK:

“Türkiye’de Aileci Refah Rejiminin Dönüşen Çehresi: Engelli ve Yaşlı Bakım Politikalarında Devamlılık ve Değişim”, Türkiye’nin Büyük Dönüşümü: Ayşe Buğra’ya Armağan, der: Savaşkan, O. ve Ertan, M., İletişim Yayıncılık, İstanbul, 1. Baskı, 2018, s.401-420.

Altuntaş, Betül, Atasü

- Topçuoğlu Reyhan: “Engelli Bakımı Sosyal Bakım ve Kadın Emeği”, Nika Yayınevi, Ankara, 1. Baskı, 2016.
- Artan, Taner: “Huzurevinde Kalmakta Olan Yaşlılarda Aile İçi İstismar”, **Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi**, Cilt: 24, Sayı: 2, Ekim, 2013.
- Arun, Özgür: “Türkiye’de Yaşlı Kadının En Büyük Sorunu: Dulluk”, **Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 10(4), 2011, s.1515-1527.
- Arun, Özgür: “Yaşlı Bireyin Türkiye Serüveni: Kaliteli Yaşlanma İmkânı Üzerine Senaryolar”, **Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 7(2), 2008, s.313-330.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı: “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı”, **Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü**, 2013.
- ASPB: “Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistiki Bilgiler”, **Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü**, 2016.
- ASPB: “Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Huzurevine Yerleşme Nedenleri ve Huzurevi Yaşamına İlişkin Algıları”, Ankara, 2013.
- Bahar, Aynur, Parlar Serap: “Yaşlılık ve Evde Bakım”, **Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi**, Cilt: 2, Sayı: 4, 2007.
- Bahar, Güven, Bahar Aynur, Savaş Haluk A.: “Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler, **Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi**, Cilt: 4, Sayı: 12, 2009.

- Bal, Tolga: “OECD Ülke Uygulamaları Doğrultusunda Uzun Dönmeli Bakım (UDB) Hizmetlerinin Finansmanı ve Türkiye İçin Öneriler”, **Sosyal Güvenlik Dergisi**, Ankara, Cilt: 6, Sayı:1, 2016, s.156-196.
- Baltaş, Acar: “Karşılıklılık İlkesi”, 15 Mayıs 2014, (Çevrimiçi), <http://www.acarbaltas.com/karsiliklilik-ilkesi/>, 04 Ekim 2018.
- Başar, Kenan: “Sosyal Güvenliğin Türkiye Serüveni”, Bakırköy Ekspres, sayfa:2, periyod:15/günlük, 15 Ekim 2015, (Çevrimiçi),http://www.shudernegi.org/?pnum=124&pt=10Kas%C4%B1m2015_medya%20takip, 12 Aralık 2016.
- Buz, Sema: “Yaşlı Bireylere Yönelik Yaş Ayrımcılığı”, **Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi**, Cilt: 14, Sayı: 53, Bahar, 2015, s.268-278.
- Ceylan, Harun: “Yaşlılık ve Refah Devleti”, Açılım Kitap, İstanbul, Birinci Baskı, 2015, Aralık.
- Connell, Robert W.: “Toplumsal Cinsiyet ve İktidar: Toplum, Kişi ve Cinsel Politika”, Ayrıntı Yayınları, İstanbul, İkinci Basım, 2016, Ocak.
- Çakır, Özlem: “Sosyal Dışlanma”, **Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, Cilt: 4, Sayı: 3, 2002, s.83-104.
- Çavuş, Fatma Ö.: “Yaşlılara Yönelik Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi”, **Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2013.

- Çavuşoğlu, Turgay: “Sosyal Hizmetlerin Yakın Tarihinden Sayfalar 1917-1983”, SABEV Yayınları, Ankara, 1. Baskı, 2005, Eylül.
- Çilingiroğlu, Nesrin,
Demirel Simge: “Yaşlılık ve Yaşlı Ayrımcılığı”, **Türk Geriatri Dergisi**, 7(4), 2004, s.225-230.
- Çohaz, Abdurrahman: “Türkiye’de Yaşlı ve Yaşlılara Sunulan Bakım Hizmetleri”, **Akademik Geriatri**, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Kaya Artemis Otel, Gazimağusa, 2010, 26-30 Mayıs, s.122-126.
- Çolak, Murat, Özer
Yunus Emre: “Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal ve Yerel Düzeydeki Analizi”, **Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi**, İzmir, Cilt: 15, Sayı: 55, 2015, s.115-124.
- Danış, Zafer: “Evde Bakım Hizmetlerinin Organizasyonu: Hollanda Örneği”, **The Journal of Academic Social Science Studies**, Sayı: 24, 2014, s.57-71.
- Dentinger, Emma,
Clarkberg Marin: “Informal caregiving and retirement timing among men and women gender and caregiving relationships in late midlife”, **Journal of Family Issues**, 23.7: 2002, s.857-879.
- Devlet Planlama Teşkilatı: “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı”, **TC Devlet Planlama Teşkilatı Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü**, 2007, s.11.

- Dönümcü, Şadiye: “Yaşlılıkta Bakım/Huzurevinde Yaşlı olmak Zor mu?”, (Çevrimiçi), http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yaslibakim_huzurevi.htm, 17 Haziran 2016.
- Ecevit, Yıldız: “İşgücü Piyasasında Toplumsal Cinsiyet Eşitliğine Daoğru: İş ve Aile Yaşamını Uzlaştırma Politikaları”, der: İlkaracan İ., Metis Yayıncılık, İstanbul, 2010, s.105.
- Efe, Adem, Aydemir Mücahit: “Yaşlı Kadın Olmak: Psiko-Sosyolojik Kurumlar Çerçevesinde Yaşlılık ve Kadın – Isparta Huzurevi Örneği”, **Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Sayı: 34, 2015, s.193-223.
- Eker, Hülya: “Toplumsal Cinsiyet Bağlamında İş Dışı Zaman Kullanımı: Kamuda Çalışanlar Üzerine Sosyolojik Bir Değerlendirme”, **Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi**, Cilt: 8, Sayı: 15, Ankara: 2018, Ağustos, s.1218-1240.
- Emiroğlu, Vedia: “Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu”, Şafak Matbaacılık, Ankara: 1995.
- Genç, Yusuf, Dalkılıç Pelin: “Yaşlıların Sosyal Dışlanma Sendromu ve Toplumsal Beklentileri”, **The Journal of Academic Social Science Studies**, Sayı: 4, 2013, 461-482.
- Göçmen, Doğan: “Marx’ın Emek Kavramının Bugün Yürütülen Tartışmalar İçin Önemi Üzerine”, (Çevrimiçi), <https://dogangocmen.files.wordpress.com/2009/07/marxin-emek-kavrami-uzerine1.pdf>, 01.07.2019.

Gökbayrak, Şenay: “İş gücü Piyasaları ve Sosyal Güvenlikte Dönüşüm Ekseninde Kadınların Emeklilik Güvencesi”, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, (2), 2011, 165-190.

Gönüllü Atakan, Ayşe: “Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Bakım Emeği”, **Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, Cilt: 16, Sayı: 3, Eylül, 2018.

Günay, Gülay, Bener
Özgün: “Kadınların Toplumsal Cinsiyet Rollerini Çerçevesinde Aile İçi Yaşamı Algılama Biçimleri”, **TSA**, Yıl: 15, Sayı: 3, Ankara: 2011, Aralık.

Hatemi, Hüsrev: “Geriatrinin Türkiye’de İlklerinden Prof. Dr. Şefik KAYAHAN”, **Geriatrist Dergisi**, 1 (1), 1998, 43.

Himmelweit, Susan: “Rethinking Care, Gender Inequality and Policies”, Unpublished paper of UN Division for the Advancement of Women, Retrieved from: www.un.org/womenwatch/daw, New York: 2008, Eylül.

http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/turkiye/798160/Dunya_Saglik_Orgutu_yeni_Yas_Dilimi_Listesini_acikladi..._66_-_79_arasi_artik_orta_yas.html

https://www.huzurevleri.org.tr/docs/shcek_yasliiga_genel_bakis.pdf, 12 Ocak 2017

2022 Sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesizlere Aylık Bağlanması Hakkında Kanun, (1976, 10 Temmuz), TC Resmi Gazete, 15642

<http://www.alomaliye.com/2018/12/26/2017-sosyal-koruma-istatistikler/>

<http://www.alzheimerdernegi.org.tr/hakkimizda/faaliyet/>

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.530.3843&rep=rep1&type=pdf>

Türkiye Büyük

Millet Meclisi: “Dilekçe Komisyonu Genel Kurulu Kararı”, Dönem: 22,
Karar No: 17, (çevrimiçi),
<https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/dilekce/belge/kararlar/karar17.pdf>, 12 Ocak 2017.

Türkiye İstatistik

Kurumu: “İstatistiklerle Yaşlılar 2015”, 17 Mart 2016, (çevrimiçi),
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21520>, 18 Ağustos 2016.

İstanbul Büyükşehir

Belediyesi: “İstanbul Yaşlılık Çalıştay Kitabı”, İstanbul Büyükşehir
Belediyesi Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire
Başkanlığı İstanbul Darülaceze Müdürlüğü, 2012.

İspir, Zeynep: “Bir İnsan Hakları Sorunu Olarak Cinsiyete Dayalı
Ekonomik Ayrımcılık”, **Ankara Barosu Dergisi**,
2016(3), 163-197.

Karahan, Azize, Güven

Seval: “Yaşlılıkta Evde Bakım”, **Türk Geriatri Dergisi**, 5(4),
2002, 155-159.

Kalinkara, Velittin:

“Geleneksel Toplumdan Modern Topluma Yaşlı:
Yaşlının Statüsü ve Geleceği”, International
Symposium on Relations of Turkey-Belgium and Co-
Exhibition of Turkish Arts, Brüksel: 2012, Haziran.

Kotowska, Irena E.,
Matysiak Anna, Styrca
Marta, vd.:

“Second European Quality of Life Survey Family Life
and Work”, European Foundation for the Improvement
of Living and Working Conditions, İrlanda: 2010.

Kuruoğlu, Huriye, Aydın

Bermal:

“Toplumsal Cinsiyet ve Medya”, Detay Yayıncılık, 1. Baskı, Ankara: 2014, Ekim.

Küçük Biçer, Burcu,

Bilir Nazmi:

“Çalışma Hayatı ve Yaşlılık”, **Sağlık ve Toplum**, 2012/3.

Lewis, Jane, Campbell

Mary, vd.:

“Patterns of paid and unpaid work in Western Europe: gender, commodification, preferences and the implications for policy”, Journal of European Social Policy, London School of Economics, United Kingdom: 2008, 20-37, Nisan. s.27

Müftüoğlu, Osman:

“Dünya Sağlık Örgütünün Yeni Yaş Dilimi Listesi”, 07 Ağustos 2017, (Çevrimiçi), http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/turkiye/798160/Dunya_Saglik_Orgutu_yeni__Yas_Dilimi_Listesini__acikladi..._66_-_79_arasi_artik_orta_yas.html, 08 Ekim 2018.

Neuman, W. Lawrence:

“Toplumsal Araştırma Yöntemleri:Nitel ve Nicel Yaklaşımlar”, çev: Özge S., Yayın Odası, 7. Basım, Ankara: 2014, Ekim, s.1-74

Nyberg, Anita:

“İşgücü Piyasasında Toplumsal Cinsiyet Eşitliğine Daoğru: İş ve Aile Yaşamını Uzlaştırma Politikaları”, der: İlkaracan İ., Metis Yayıncılık, İstanbul: 2010, s.139-140

- Oktay Yılmaz, Berrin: “İş ve Aile Yaşamını Uyumlaştırma Politikaları”, III. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi, İstanbul: 2012, 18-20 Mayıs.
- Onur, Bekir: “Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm”, İmge Yayınları, 7. Baskı, Ankara: 2006, Ekim.
- Öksüzokyar, Muhammed
Mustafa, Eryiğit, Çisen
Saadet, vd.: “Biyolojik Yaşlanma Nedenleri ve Etkileri”, **Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi**, 4(1), 2016, 34-41.
- Önal Dölek, Bilge: “Hizmet Alanların Gözüyle Türkiye’de Geriatrik Hizmetlerin Sosyal Görünümü”, **Akad Geriatri**, 2013.
- Öner, Fatıma Sevde: “Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerde Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler”, Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: 2014.
- Özateş Gelmez, Özge
Sanem: “Malumun İlanı Kadın Emeğinin Saklı Yüzü: Ev İçi Bakım Emeği” NotaBene Yayınları, 1. Baskı Ankara: 2015.
- Özateş Gelmez, Özge
Sanem: “Ailevileştirilen Bakımın Kürek Mahkûmları: Evde Bakım Uygulaması Kapsamında Bakım Veren Kadınların Deneyimleri” **Fe Dergi**, Cilt: 7, Sayı: 2, 2015, 59-71.
- Özateş Gelmez, Özge

- Sanem: “Bakım Emeği Sömürüsünün Özneleri ya da Bir Sosyal Politika Uygulamasının Nesneleştirdikleri: Evde Bakım Uygulaması Kapsamında Bakım Veren Kadınlar”, 2016, (çevrimiçi), <http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr/makaleler/Ozg eSanemOzatesGelmez.pdf>, 10 Mart 2017.
- Özkaplan, Nurcan: “Duygusal Emek ve Kadın İşi/Erkek İşi” **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 2009 (2), 15-23.
- Öztop, Hülya, Şener Arzu, vd.: “Evde Bakımın Yaşlı ve Aile Açısından Olumlu Olumsuz Yönleri”, **Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi**, 1, 2008, 39-49.
- Polat, Esin: “Yoksulluk ve Şiddet Kıskaçında Kadın”, Kurgu Kültür Merkezi Yayınları, 1. Baskı, Ankara: 2017, Şubat.
- Sancar, Serpil: “Türk Modernleşmesinin Cinsiyeti: Erkekler Devlet Kadınlar Aile Kurar”, İletişim Yayıncılık, . Basım, 3. Baskı, İstanbul: 2014.
- Şentürk, Murat, Ceylan Harun: “İstanbul’da Yaşlanmak: İstanbul’da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması”, Açılım Kitap, Birinci Baskı, İstanbul: 2015, Mayıs.
- Taşcı, Faruk: “Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri”, **Çalışma ve Toplum**, 2010/1.
- Tekin Önür, Huriye: “Toplumsal Cinsiyet Ekseninde Yaşlı Bakımı”, The Journal of Academic Social Science Studies, 2015, Sayı: 37, 185-202.

- Tokol, Aysen, Alper, Yusuf ve diğ.: "Sosyal Politika", Dora Basım-Yayın, 8. Baskı, Bursa: 2017.
- Tomanbay, İlhan: "Sosyal Çalışma Sözlüğü", Selvi Yayınları, 1. Baskı, Ankara:1999.
- Tufan, İsmail: "Türkiye'de Yaşlılığın Yapısal Değişimi", Koç Üniversitesi Yayınları, 1. Baskı, İstanbul: 2014, Aralık.
- Tufan, İsmail: "Antikçağ'dan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma", Nobel Akademik Yayıncılık, 2. Basım, Ankara: 2016, Mart.
- Turan, Nesrin: "Birey ve Aileler ile Sosyal Hizmet", Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını, Ankara: 2012.
- TÜİK: "İstatistiklerle Yaşlılar 2014", Ankara: 2015, (çevrimiçi), <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18620>, 20 Kasım 2016.
- TÜİK: "İstatistiklerle Yaşlılık/ Elderly Statistics", Ankara: 2014, s.74.
- TÜİK: "İstatistiklerle Yaşlılar 2017", Ankara: 2018, Mart, (çevrimiçi), <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27595>, 01.10.2018.
- Ünlütürk Ulutaş, Çağla: "Yoksulluğun Kadınlaşması ve Görünmeyen Emek", **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 2009/2, s.25-40, (çevrimiçi), <http://calismatoplum.org/sayi21/ulutas.pdf>, 18.10.2018.

- World >Economic World: “The Global Gender Gap Report”, (Çevrimiçi), http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2018.pdf, 01.07.2019.
- Yahyagil, Mehmet Yusuf: “Toplumsal Değişim Sürecinde Yaşlılık ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler”, Sosyal Hizmet Sempozyumu: Toplumsal Gelişme ve Değişme Sürecinde Sosyal Hizmet, TC Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu-Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Ortak Yayını, Ankara: 2001, 16-18 Ekim 1996.
- Yaman Öztürk, Melda: “Ücretli İş ve Ücretsiz Bakım Hizmeti Ekseninde Kadın Emeği: 1980’lerden 2000’lere”, 2018, (çevrimiçi), <http://www.sosyalistfeministkolektif.org/web-yazilari/emegimiz/ucretli-is-ve-uccretsiz-bakim-hizmeti-ekseninde-kadin-emegi-1980lerden-2000lere/>, 15.03.2018.
- Yaşın Dökmen, Zehra: “Toplumsal Cinsiyet: Sosyal Psikolojik Açılımlar”, Remzi Kitabevi, 6. Basım, İstanbul: 2015, Mart.
- Yazıcı, Selamet: “OECD Ülkelerinde Emeklilik sistemlerinin Karşılaştırılması”, 2016, (çevrimiçi), <http://www.mfa.gov.tr/oecd-ulkelerinde-emeklilik-sistemlerinin-karsilastirmasi.tr.mfa>, 18.03.2017
- Yıldırım Kaptanoğlu, Ayşegül: “Yaşlı Sağlığı”, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Pirintaş Basım Sanayi ve Ticaret AŞ., Üçüncü Baskı, İstanbul: 2013.

Zastrow, Charles:

“Sosyal Hizmete Giriş”, Nika Yayınevi, 1. Baskı,
Ankara: 2013, Ocak.

EKLER

EK 1. GÖRÜŞME SORULARI

SOSYO-DEMOGRAFİK VE EKONOMİK ÖZELLİKLER

1. Cinsiyetiniz:

2. Yaşınız:

3. Medeni durumunuz:

()A. Bekar

()1.Hiç evlenmemiş

()2.Eş vefat

()3.Boşanma

()4.Birlikte Yaşama

()5.Ayrı Yaşama

()B. Evli

()1.Ayrı Yaşama

()2.Birlikte Yaşama

4. Çocuklarınız var mı?

()A. Evet

()B. Hayır

5. En uzun süre yaşadığınız yer:

()A. İl

()B. İlçe

()C. Köy

()Ç. Kasaba

()D. Yurt dışı

6. Öğrenim durumunuz:

()A. Okur-yazar

()1.Sadece Okur

()B. Okur-yazar değil

()C. İlkokul

()1.İlkokul terk

()2.İlkokul mezunu

()Ç. Ortaokul

()1.Ortaokul terk

()2.Ortaokul mezunu

()D. Lise veya dengi okul

()1.Lise veya dengi okul terk

()2.Lise veya dengi okul mezunu

()E. Üniversite

()1.Yüksekokul terk

()2.Yüksekokul mezunu

()3.Lisans terk

()4.Lisans mezunu

()5.Lisansüstü mezunu

7. Mesleğiniz:

8. Emeklilik: (Cevabınız “hayır” ise lütfen 10. soruya geçiniz).

()A. Kendisi

()B. Anne-baba veya eşten dolaylı emeklilik

()C. Emekli değil

9. Cevabınız “Evet” ise emekli olunan tarih:

10. Sağlık ve sosyal güvenlik durumu:

()A. GSS

()B. SSK

()C. Bağ-kur

()Ç. Emekli sandığı

()D. Özel sağlık sigortası

()E. Güvence yok

11. Aylık ortalama geliriniz:

()A. 1-190

()B. 191-290

()C. 291-500

()Ç. 500+

12. Sahip olduğunuz gelir kaynağı:

()A. Tek kendim: (kaynağı belirtiniz)

()B. Birden fazla gelir: (diğer gelir kaynaklarınızı belirtiniz)

13. Ekonomik durumun değerlendirilmesi

()1. Ekonomik durumum kötü

()2. Ekonomik durumum orta

()3. Ekonomik durumum iyi

()4. Ekonomik durumum çok iyi

YAŞLILIK ALGISI

14. Yaşlılığın ihtiyaçlık olduğunu düşünür müydünüz? Şu an ne düşünüyorsunuz?:
(Bağımlılık ölçme)

15. Üretken olduğunuzu düşünür müydünüz? Hala üretkenliğiniz devam ediyor mu?: (Üretkenlik ölçme)

16. İnsanlarla iletişime geçmek sizin için nasıldı?: (Bilişsel ve sosyal yeterlilik ölçme)

()A. Çok güç

()B. Güç

()C. Kolay

()Ç. Çok kolay

17. İnsanlarla iletişime geçmek sizin için şu an nasıl?

()A. Çok güç

()B. Güç

()C. Kolay

()Ç. Çok kolay

18. Kendinizle ilgili kararlarınızı tek başınıza alabiliyor muydunuz? Hala tek başına alabiliyor muzunuz?: (Kontrol ölçme)

19. Yaşamak sizin için anlamlı geliyor mu?: (Yaşamdan zevk alma ve yaşam süresinin uzunluğunun ölçülmesi)

20. Eğer seçme imkanınız olsaydı kaç yaşına kadar yaşamayı isterdiniz?:

KURUMSAL BAKIM ALGISI

21. Kuruma kendi isteğinizle mi geldiniz? Neden? (lütfen belirtiniz...)

22. Kurumda size sunulan hizmetlerden memnun musunuz? (kişisel bakım, sağlık, yemek, sosyal aktivite, fiziksel çevre, temizlik, idari hizmetler)

()A. Hiç memnun değilim

()B. Memnun değilim

()C. Memnunum

()Ç. Çok memnunum

23. Kurumda eksik olduğunu düşündüğünüz ve değişmesini istediğiniz bir durum var mı?

()A. Evet (lütfen belirtiniz...)

()B. Hayır

24. Kurumdaki ilişkileri nasıl değerlendiriyorsunuz?

.....

...

BAKIMDA TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISI

25. Sizce size en iyi bakım kim tarafından yapılabilir?

- ()A. Devlet
- ()B. Özel Huzurevi
- ()C. Aile (eş, çocuk vb. lütfen belirtiniz...)

26. İhtiyaç halinde size kimin bakmasını istersiniz?

- ()A. Kadın (lütfen belirtiniz...)
- ()B. Erkek (lütfen belirtiniz...)

27. Aile içi bakım paylaşımında bakım sağlayıcının cinsiyeti önemli midir?

- ()A. Evet
- ()B. Hayır

28. Kurumsal bakımda bakım sağlayıcının cinsiyeti önemli midir?

- ()A. Evet
- ()B. Hayır

29. Kurumsal bakımda hem cinsinizin sizin bakımınızı üstlenmesi sizin için önemli midir?

- ()A. Evet
- ()B. Hayır

30. Bakımınız kim tarafından sağlanıyor?

- ()A. Kadın (lütfen belirtiniz...)
- ()B. Erkek (lütfen belirtiniz...)

31. Bakımınızın kadın/erkek tarafından yapılmasında memnuniyet düzeyiniz nedir? (lütfen 30. soruya binaen cevaplandırınız...)

()A. Hiç memnun değilim

()B. Memnun değilim

()C. Memnunum

()Ç. Çok memnunum

EK 2. Belge : İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı İstanbul Darülaceze Müdürlüğü Görev ve Çalışma Yönergesi: İKİNCİ KISIM Kabul Koşulları ve İşlemleri

Aceze Kabul Şartları

MADDE 6 - (1) İstanbul Darülaceze Müdürlüğüne kabul edilecek acezelerde aranacak şartlar aşağıda belirtilmiştir:

- a) İstanbul il sınırları içerisinde ikamet ediyor olmak,
- b) Sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunmak ,
- c) Kanunen kendisine bakacak kimsesi bulunmamak,

İstanbul Darülaceze Müdürlüğüne kanunen bakacak kimsesi bulunmayan kişiler kabul edilir. Kanunen bakacak kimsesi bulunmakla beraber, bunların bakım görevini yerine getiremeyecek durumda oldukları sosyal inceleme raporu ile tespit edilmiş ve/veya belgelendirilmiş ise bu kişiler de kabul edilebilirler.

d) 18 yaşından küçük çocukları olanlar çocukları 18 yaşını dolduruncaya kadar, 18 yaşından büyük çocukları olup da çocukların örgün eğitimde öğrenci olması, kanunen yapmakla yükümlü olduğu askerlik görevini ifa etmesi ve buna benzer hallerde bu durumun belgelendirilmesi ve bu süreler sonunda Müdürlükten çıkış yapılmasını kabul ve taahhüt etmeleri koşuluyla Müdürlüğe kabul edilebilirler. Bu süreler sonunda genel hükümlere göre sosyal incelemesi yapılır , kabul koşullarına uygun olduğu kanaatine varılırsa Müdürlükçe bakım ve korumasına devam edilebilir.

e) Korunmaya , bakıma ve yardıma muhtaç kadınlarda 55 yaş ve üzeri yaşlarda, erkeklerde 60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak veya bedensel fonksiyon kaybına neden olan organ yokluğu veya bozukluğu olan korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç kişilerin, ilköğretimi bitirmiş veya 14 yaşını doldurmuş ve 21 yaşından gün almamış sokakta yaşayan veya sokağa düşme ihtimali bulunan gençlerden olmak,

t) Müdürlükte kalan acezelerin ruhsal veya fiziksel durumlarını tehlikeye sokabilecek suçlardan hüküm giymemek

g) Akılhastalığı , zeka geriliği bulunmamak,

h) Alkol ve madde bağımlısı olmamak,

ı) Bulaşıcı hastalığı bulunanların tedaviyi kabul etmeleri ,

i) g, h ve ı bentlerinde sayılan hastalığı bulunanlardan tedavisi mümkün olanlar tedavileri yaptırıldıktan sonra kabul edilebilirler. Bu kimseler kabul koşullarını taşıyorsa tedavileri İstanbul Darülaceze Müdürlüğü tarafından yaptırılabilir.

j) Yukarıdaki şartlara haiz olup da Müdürlükçe uygun görülmesi halinde müdürlük gaye ve imkanları dahilinde müdürlüğe yatışı yapılan geliri ve malvarlığı olan sakinlere bedeli karşılığında ve/veya malvarlığı ile ölünceye kadar bakma sözleşmesi yapmaları şartıyla bakılabilecektir. Ölünceye kadar bakma sözleşmesi yapılması halinde sözleşme yapılıncaya kadar işlemiş olan bakım bedeli kişiden tahsil edilir.

k) Hizmet talebinin hizmet arzından fazla olması halinde İstanbul Darülaceze Müdürlüğüne kabulde önce muhtaçlık derecesi, bilahare başvuru sırası esas alınır.

l) İstanbul Darülaceze Müdürlüğü hizmetlerinin yürütülmesi ve sunulmasında sınıf, ırk , dil, din, mezhep farklılığı gözetilmez ve tabiiyet şartı aranmaz.

m) Şehitlerin birinci derecede kan ve sıhrı hısımlarına ve gazilere müdürlüğe kabul hususunda öncelik tanınır.

Kabul İşlemleri

MADDE 7 - (3)Müdürlüğe kabul için gerekli evraklar:

- a) Vukuatlı nüfus kayıt örneği
- a) İlgili tapu sicil müdürlüklerinden alınmış ve gayrimenkul durumunu gösterir belge,
- b) Sabıka kaydı ,
- c) 8 adet fotoğraf,
- d) Gerekli evraklar listesinde belirtilen ve bulaşıcı hastalığının olup olmadığını gösterir tahlil sonuçları,
- e) Hastaneden alınmış sağlık kuruluş raporu,
- f) Vesayet altında ise, vasisi tarafından İstanbul Darülaceze Müdürlüğüne yatırılması hususunda yetkili mahkemeden izin alındığını gösterir belge,
- g) Yapılan sosyal inceleme gereği hazırlanacak diğer belgeler

(2) İstanbul Darülaceze Müdürlüğüne aceze kabul işlemleri aşağıdaki gibidir:

a) Aceze, vasisi veya ilgilisi veya korunmaya muhtaç çocuğun veli/vasisi, İstanbul Darülaceze Müdürlüğüne müracaat eder ve yapılan ön görüşmede kabul koşulları kendisine veya ilgisine anlatılarak gerekli formlar doldurulur ve işleme konulur.

a) Sosyal çalışmacı müdürlük hizmetlerinden yararlanacak kişinin yaşadığı sosyal çevreye giderek kendisi , yakınları ve komşuları ile görüşür. Gerekirse muhtarlık ve/veya kamu kurum ve kuruluşlarından bilgi alarak raporunu oluşturur. Sosyal çalışmacının raporunun olumsuz olması halinde müdürlük makamı bilgilendirilir. Müdürlük tarafından müracaatçıya bilgi verilir. Sosyal çalışmacının yaptığı inceleme neticesinde kişinin müdürlük şartlarına uygun olduğu kanaati oluşursa kişiye /ilgisine hazırlanması gereken evrak listesi verilir.

b) İstenilen evraklar ilgilisi veya kendisi tarafından tamamlanarak teslim edilir ve kişi ye özel dosya hazırlanır. Müdürlük hizmetlerinden yararlanacak kişinin inceleme sonucu ekonomik açıdan veya fiziksel olarak evraklarını tamamlayamayacak durumda olduğu tespit edilirse, işlemler Müdürlük tarafından yapılabilir veya yaptırılabilir.

c) Kurum hizmetlerinden yararlanacak kişinin müdürlüğe kabulü hususunda karar verilmek üzere dosya Kabul Komisyonuna sunulur.

d) Acele hallerde, Müdür ön sosyal incelemesi yapılmış müracaatçının hizmet ve imkanlardan geçici olarak yararlanmasına Müdürlükte kalan acezelerin fiziksel, ruhsal ve sosyal hayatını riske etmemek koşuluyla karar verebilir. Bu kişilere dosyaları tamamlanıncaya kadar kurum içinde veya dışında hizmet satın alınmak suretiyle bakılabilir ve dosyaları tamamlanarak komisyona sunulur.

e) Yatışı yapılacak kişiye ve/veya ilgisine yönerge ekinde yer alan ve Müdürlükte uyulması gereken esasları içeren taahhütname okunur ve imzalatılır. Yatışına karar verilen kişiler uygun sitelere yerleştirilir.

f) Kişilerin üzerinde bulunan asgari ücretin yarısını aşan tutarda para, bedeli iki asgari ücret tutarında mücevhe rat, kıymetli kağıt, SGK tarafından verilen medikal ve tıbbi malzemeler makbuz ve/veya tutanak karşılığı kişinin müdürlüğe yatışı sırasında Kuruma teslim edilir. Paraları kendi adlarına açılacak banka hesabına yatırılır. Kişi bunların dışında sonradan ortaya çıkan kıymetli kağıt , mücevherat vs gibi eşyalarını teslim etmek istediği takdirde, bu eşyalar Mali İşler Şefliğinde görevli iki kişi ve site sorumlusunun düzenleyeceği teslim tutanağı karşılığı teslim alınır. Teslim alınan eşyalar emanet eşya deposunda muhafaza edilir.

g) Maaşı olanların maaşlarının tamamı belediye hesabına aktarılır. Bakım bedelinin maaştan fazla olması ve kişinin gelirinin de olması halinde bakım bedeli kişinin gelirinden tamamlanır ve malvarlıklarıyla ilgili ölünceye kadar bakma sözleşmesi yapılır.

ı) Kabul komisyonu tarafından para kullanamayacağı ile ilgili karar verilenler ile disiplin vb nedenlerle para kullanamayanlar dışında kalan, bakım ve koruması yapılan herkese net asgari ücretin %20'sinden ve geliri olanların da bu gelirlerinin %20' sinden az olmamak ve asgari ücretin %50' sinden fazla olmamak üzere Belediye bütçesinden harçlık verilebilir. Çalışmayan gençlere verilen harçlık miktarı kurumda kalma sürelerine, devamlılık durumlarına ve kademelerine göre asgari ücretin %20 sinden az %50 sinden fazla olmamak kaydıyla farklılık arz edebilir. Gençlere verilen bu harçlıklar askerlik vb mücbir durumlarda da devam edebileceği gibi, disiplin ve ödüllendirme amacı ile de artırılıp azaltılabilir. Bir işte çalışan gencin kendi başına hayatını devam ettirebileceğine kanaat getirilinceye kadar müdürlüğün imkanlarından faydalanmasına

müsaade edilebilir. Sanatçıların bakım ve korumasının yapılacağı Huzurevine kabul edilecek kimseleri belirlemek amacıyla oluşturulacak Komisyon tarafından alınan,yönerge nin 9. Maddesinin 2-c bendinde belirtilen istisna grubunda yer alan kişilere net asgari ücretin %50 sinden fazla olmamak üzere harçlık verilebilir. Bu komisyon tarafından alınan ve aylık bakım ücretini ödedikten sonra elinde net asgari ücretin %50sinden az para kalan kişilere bu durumlarını belgelendirdikleri takdirde net asgari ücretin %50 sinden fazla olmamak üzere harçlık verilebilir. Zorunlu haller dışında kişilerin hesabında biriken para üç aylık harçlık miktarından fazla olursa harçlık ödemesi kesilir. Kişi tarafından harcama yapıldığı takdirde, yeniden hesapta biriken para üç aylık harçlık miktarını aşmayacak şekilde harçlık ödemesi yapılır. Bu kural sanatçıların bakım ve korumasının yapılacağı Huzurevine kabul edilecek kimseleri belirlemek amacıyla oluşturulacak Komisyon tarafından alınanlara uygulanmaz.

h) Kanunen bakmakla yükümlü yakınları olmakla beraber yakınlarının bakmadığı sosyal inceleme raporu ile tespit edilen kişilerin Darülaceze Müdürlüğüne yatışı yapılabilir. Yatışı yapılan kişinin kanunen bakmakla yükümlü yakınlarına karşı nafaka davası açılmasının Müdürlük tarafından belirlenen bir komisyonca uygun görüldüğü hallerde dava Kurum tarafından açılır. Nafaka yönergede belirtilen gelirlerden sayılmaz ve nafaka bedelinin tamamı İstanbul Büyükşehir Belediyesi hesabına aktarılır. Kişi bu gelirden hak sahibi olamaz. Nafaka davası sonucu hükmolunan miktar kişinin dışarıda hayatını idame ettirmesine olanak verirse kişinin müdürlükle ilişkisi kesilebilir.

i) Müdürlüğe kabul edilenlerin yakınlarının sonradan ortaya çıkması veya tespit edilmesi halinde acezenin müdürlükle ilişkisi kesilir ve aceze yakınlarına teslim edilir. Yakınları acezeyi teslim almayı kabul etmediği takdirde, acezenin yaşamını dışarıda devam ettirmesi mümkün olmayacak ise acezeye bakılmaya devam edilmekle beraber kanunen bakmakla yükümlü yakınları aleyhine hukuki işlemler yapılır.

k) Darülacezede ölen kişilerin Müdürlükçe tespit edilen mal, para, maaş ve gelirlerinden cenaze ve mezar masrafları ve hayatta iken kendileri için yapılan masraflar alınır

Handwritten notes in blue ink, including a signature, a stylized symbol, and a diagram of a horizontal line with a small vertical line intersecting it.

Handwritten symbol in blue ink, resembling a stylized 'H' or a cross.



