Aile ve Toplum

EĞİTİM-KÜLTÜR VE ARAŞTIRMA DERGİSİ

Üç Aylık Dergi
Ekim-Aralık 2003
Yıl: 5 Cilt : 2 Sayı : 6
ISSN : 1303 - 0256

- Ailede Gelirin Kullanımına İlişkin Karşılaşılan Problemlerin İncelenmesi
- Kadınların Yaşam Tarzı Değişkenleri ile Ostreopoz Arasındaki İlişki
- Ailenin Korunmasına Dair Kanun ve Uygulanması
- Sağlıklı Gençlik ve Toplum İçin Bir Adım : Cinsel Sağlık Eğitimi
- Türk Kültüründe Kız Kaçırma Geleneklerinin Anropolojik Çözümü
- Couvade Sendromu (Sempatik Gebelik)
- Aile Politikalarına Mülteciler Boyutunda Bir Bakış
- İstenmeyen Gebelikler ve İstemli Düşükler
- Dünya Konferansları Belgelerinde Aile ve Yoksulluk Saptamalar ve Öneriler
- Yaşlıların Gayri Resmi Bakıcıları Kadınlar

"AİLE TOPLUMUN TEMELİDİR"

BAŞBAKANLIK
AİLE ARAŞTIRMA KURUMU
BAŞKANLIĞI YAYINIDIR

Aile ve Toplum
EĞİTİM - KÜLTÜR VE ARAŞTIRMA DERGİSİ

Yıl 5 • Cilt 2 • Sayı 6 • Ekim - Aralık 2003

T.C. BAŞBAKANLIK AİLE ARAŞTIRMA KURUMU BAŞKANLIĞI

Eğitim - Kültür ve Araştırma Dergisi

Sahibi
Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Adına
Dr. Aysel GÜNİNDİ ERSÖZ

•

Genel Yayın Yönetmeni
Bekir Sıtkı BAYOĞLU

•

Yazı İşleri Müdürü
İrfan ÇAYBOYLU

•

Yayın Kurulu
Mesut TAŞÇI
İrfan ÇAYBOYLU
Dursun AYAN
Sadık GÜNEŞ
Ahmet Rasim KALAYCI

•

Adres
Meşrutiyet Caddesi No: 19
06650 Kızılay-ANKARA
Tel :(312) 419 29 79-(12 Hat)
Fax (312)41929 70

•

Aile ve Toplum Dergisi'nde yayınlanan yazılardaki görüşler yazarına aittir.

•

Aile ve Toplum Dergisi üç ayda bir yayımlanır.

•

Grafik & Baskı
Ata Ofset Matbaacılık
(0312) 312 42 41 -ANKARA

AİLE ve TOPLUM DERGİSİ YAYIN İLKELERİ

1. Aile ve Toplum Dergisi, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu tarafından üç ayda bir yayınlanır.
2. Dergide telif ve tercüme makaleler, araştırma makaleleri, bildiriler, yayın değerlendirme ve tartışma yazıları Türkçe ya da bir yabancı dilde yer alır.
3. Dergi, "Hakemli" bir yayındır. Dergiye gönderilen yazı, konusu ile ilgili bir akademisyen ve Yayın Kurulu tarafından incelendikten sonra yayınlanabilir. Dergiye gönderilen yazıların başka bir dergide yayınlanmamış ya da yayınlanmak üzere gönderilmemiş olması gerekir.
4. Gönderilen yazıların yayınlanma zorunluluğu yoktur. Dergiye gelen yazılar yayınlansın ya da yayınlanmasın geri gönderilmez.
5. Dergiye gönderilen yazıların Türkçe ve bir yabancı dilde (İngilizce, Fransızca, Almanca) 100-150 kelimelik özetleri çıkartılmalıdır. Yazı herhangi bir bilimsel toplantıda sunul muş ise belirtilmelidir.
6. Dergide yayınlanan yazıların sorumluluğu yazarlara aittir.
7. Dergide yayınlanacak her yazının yazarına telif ücreti ödenir.
8. Yazının kapak sayfasında, çalışmanın adı yazar/yazarların (birden fazla yazar varsa sıralama yapılarak) adı, soyadı, unvanları, çalıştıkları kurumlar belirtilmeli, Türkçe ve İngilizce özetler yer almalıdır.
9. Makalelerdeki dipnot ve kaynakçalar mutlaka genel kabul görmüş standartlara uygun olmalıdır.
10. Gönderilen yazıların dili açık ve anlaşılır olmalı, dilimizde karşılığı tam olarak olmayan ifadelerin Türkçe karşılığı parantez içinde verilmeli ve gönderilen yazılar yazım düzeni açısından aşağıdaki özellikleri taşımalıdır:

    Yazılar, A4 boyutundaki beyaz kağıdın bir yüzüne, 1,5 satır aralıklı, bütün kenarlardan 3'er cm. boşluk bırakılarak ve arial 11 punto kullanılarak yazılmalıdır. Dergiye gönderilen metin PC ile yazılmalı, Microsoft Word'un Ofis 98 ve 2000 sürümleri tercih edilmelidir. Metin tek kopya olarak sunulmalıdır. Ayrıca metin diskete kaydedilmeli, disketin üzerinde kullanılan bilgisayar programı ve sürüm numarası belirtilmelidir. Yazı, Hakem Kurulu'nun bir değişiklik önerisiyle kabul edilmişse en son durumu içeren çalışma disketle birlikte teslim edilmeli, önlem olarak dosyanın bir kopyası da yazarda bulunmalıdır.

    Satır sonlarında sözcükler kesinlikle hecelerine bölünmemelidir.

    Çizimler bilgisayardan çıkarılmadı ise, beyaz aydınger kağıt üzerinde çini mürekkebi ile çizilmelidir. Çizimlerde fotokopi yöntemi kullanılmamalıdır. Fotoğraflar siyah/beyaz, net ve parlak fotoğraf kağıdına basılmış olmalıdır. Renkli fotoğraflar ve fotokopiye çekilmiş fotoğraflar kullanılmamalıdır. Ayrıca, her bir şeklin metin içinde gireceği yer açık bir biçimde gösterilmelidir.

Aile ve Toplum

Danışma Kurulu

Prof. Dr. Belma AKŞİT	Başkent Üniversitesi İletişim Fakültesi Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Emine AKYÜZ	A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Zehra ARIKAN	Gazi Üniversitesi Psikiyatri Bölümü Öğretim Üyesi
Doç. Dr. Çiğdem ARIKAN	H.Ü. Sosyal Hizmetler Y.O. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Meziyet ARI	H.Ü. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Orhan AYDIN	H.Ü. Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Ayla BAYIK	Ege Üniversitesi Hemşirelik Y.O. Halk Sağlığı Bl. Başkanı
Prof. Dr. Rüveyde BAYRAKTAR	H.Ü. Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Müberra BABAOGUL	H.Ü. Ev Ekonomisi Yüksek Okulu Müdürü
Doç. Dr. Aylin GÖRGÜN BARAN	H.Ü. Sosyoloji Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Beyza BİLGİN	A.Ü. İlahiyat Fakültesi Öğretimi Üyesi
Prof. Dr. Latife BIYIKLI	A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Işıl BULUT	Başkent Üniversitesi Sağ. Bil. Fak. Sosyal Hizm. Bölüm Bask.
Doç. Dr. İbrahim CILGA	H.Ü. Sosyal Hizmetler Y.O. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Saynur CANAT	A.Ü. Tıp Fakültesi Ergen Psikiyatrisi Bölüm Başkanı
Prof. Dr. Bülent ÇAPLI	A.Ü. İletişim Fakültesi Öğretim Üyesi
Doç. Dr. Oya ÇİTCİ	TODAİE Öğretim Üyesi
Doç. Dr. İhsan DAĞ	H.Ü. Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Yıldırım B. DOĞAN	A.Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri Bölümü Öğretim Üyesi
Doç. Dr. Veli DUYAN	H.Ü. Sosyal Hizmetler Y.O. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Yıldız ECEVİT	O.D.T.Ü. Sosyoloji Bölümü Öğretim Üyesi
Doç. Dr. Mehmet ECEVİT	O.D.T.Ü. Sosyoloji Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Birsen GÖKÇE	Sosyoloji Derneği Başkanı
Prof. Dr. Nergiz GÜVEN	H.Ü. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölüm Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Ülker GÜRKAN	Başkent Üniversitesi Hukuk Fak. Öğr. Üyesi
Prof. Dr. Mübeccel GÖNEN	H.Ü. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Talat HALMAN	Bilkent Üniversitesi Türk Dili ve Edebiyatı Bölüm Başkanı
Prof. Dr. Seniha HASİPEK	A.Ü. Ev Ekonomisi Y.O. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Nuran HORTAÇSU	O.D.T.Ü. Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Olcay İMAMOGLU	O.D.T.Ü. Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi
Yrd. Doç. Dr. Sunay İL	H.Ü. Sosyal Hizmetler Y.O. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Tülin İÇLİ	Polis Akademisi Bask. Güvenlik Bilimleri Dekanı
Prof. Dr. Zafer İLBARS	A.Ü. D.T.C.F. Sosyal Antropoloji Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Nuray KARANCİ	O.D.T.Ü. Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi
Doç. Dr. Velittin KALINKARA	P.Ü. Denizli Meslek Yüksek Okulu Müdürü
Yrd. Doç. Dr. Kasım KARATAŞ	H.Ü. Sosyal Hizmetler Y.O. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Eser KERİMÖĞLU	A.Ü. Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Bölüm Başkanı
Prof. Dr. Duyan MAĞDEN	H.Ü. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Ahmet Yaşar OCAK	H.Ü. Tarih Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. İlber ORTAYLI	Galatasaray Ünv. Hukuk Fak. Öğr. Üyesi
Prof. Dr. Ferhunde ÖKTEM	H.Ü. Çocuk Ruh Sağlığı Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Nilgün SARP	A.Ü. Sağlık Eğitimi Fak Sağlık Yönetimi Dekanı
Prof. Dr. Işık SAYIL	A.Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. İlhan TOMANBAY	H.Ü. Sosyal Hizmetler Y.O. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Günsel TERZİOĞLU	H.Ü. Ev Ekonomisi Yüksek Okulu Bölüm Başkanı
Doç. Dr. Gülay TOKSÖZ	A.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Ergül TUNÇBİLEK	H.Ü. Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Sevda ULUĞTEKİN	H.Ü. Sosyal Hizmetler Y.O. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Hamza UYGUN	H.Ü. Kamu Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Serhat ÜNAL	H.Ü. Tıp Fak. Enfeksiyon Has. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Ayşe YALİN	A.Ü, Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Böl. E. Öğretim Üyesi

Aile ve Toplum

İ ç i n d e k i l e r

- Ailede Gelirin Kullanımına İlişkin Karşılaşılan Problemlerin incelenmesi
  Prof. Dr. Şükran Şafak 7
- Kadınların Yaşam Tarzı Değişkenleri ile Osteoporoz Arasındaki ilişki
  Öğr. Gör. Nursel KAYA - Öğr. Gör. İlknur Arıcı - Yrd. Doç. Dr. Nurgül BÖLÜKBAŞ Melek DEMETGÜL 15
- Ailenin Korunmasına Dair Kanun ve Uygulanması
  Yusuf Solmaz BALO 23
- Sağlıklı Gençlik ve Toplum İçin Bir Adım: Cinsel Sağlık Eğitimi
  Araş. Gör. Dr. Zehra GÖLBAŞI 33
- Türk Kültüründe Kız Kaçırma Geleneklerinin Antropolojik Çözümü
  Prof. Dr. Mahmut TEZCAN 41
- Couvade Sendromu (Sempatik Gebelik)
  Arş. Gör. Oya KAVLAK 49
- Aile Politikalarına Mülteciler Boyutunda Bir Bakış
  Arş. Gör. Sema BUZ 55
- İstenmeyen Gebelikler ve İstemli Düşükler
  Hafize ÖZTÜRK - Hale OKÇAY 63
- Dünya Konferansları Belgelerinde Aile ve Yoksulluk: Saptamalar ve öneriler
  Dr. Aysel GÜNİNDİ ERSÖZ 71
- Yaşlıların Gayri Resmi Bakıcıları Kadınlar
  Dr. Nurşen ADAK 81
- Sigara Alışkanlığı
  Arş. Gör. Melek ÖZER 91

Yaşlıların Gayri Resmi Bakıcıları: Kadınlar

*Dr. Nurşen ADAK**

Özet

Gün geçtikçe nüfusu yaşlanan pek çok toplum için, yaşlıların bakımı önemli sorunların başında gelmektedir. 65 yaşın üzerindeki her yaşlı, hasta ve bakıma muhtaç olmasa da hastalanma riski ve yardıma ihtiyaç duyma olasılığı artmaktadır. Yaşlılann bakım sorununun çözümü genellikle kadın merkezli olmakta, yaşlıların bakımından birincil olarak eşler, kız çocuklar, gelinler olarak kadınlar sorumlu tutulmakta, kadının üzerinde bulunan yüklere bir yenisi eklenmektedir.

Pek çok toplumda yaşlıların bakımından kadınlar sorumludur ve bu durumdan sağlıktan fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak olumsuz etki- lenmektedir. Bu çalışmada, gayri resmi olarak ailede yaşlı ebeveynin bakımından sorumlu olan kadınlar, sosyolojik açıdan incelenecektir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, kadın, cinsiyet rolleri, bakım verenler

Abstract

in most societies of our world the aging of the population is becoming a very important problem. Even if not everyone over 65 years falls sick and needs care, the risk of sickness and the probability of necessity of help are increasing. The care of the elderly is generally one of the duties of women. Primarily wives, daughters and daughters m-law are responsible of the care of aged people. Consequently a new one is added to vvomen's roles.

The burden of taking care of the elderly has a negative influence on the physical, psychical and social health of women in most societies. This article is concerned with women as informal caregivers wthin the constructed social sex roles from a sociological point of view.

Keyvmrds: Aging, woman, sex roles, caregivers

Akdeniz Üniversitesi Fen - Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü

• Giriş

Kadınla ilgili araştırmaların çoğu ailede kadının konumu, genç yaştaki anneler, kadının çalışma yaşamına katılması gibi daha genç kadınların sorunları üzerinde odaklanmıştır. 1980'lerden itibaren başta gerontoloji olmak üzere, psikoloji ve daha sonra sosyoloji bölümlerinde ailede orta ve üzeri yaşlardaki, yaşlıların bakımından sorumlu kadınların sorunları üzerinde çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Söz konusu kadınların, işyerinde çalışan, evde anne ve eş olarak yerine getirdikleri görevlere yaşlıların bakımının eklenmesiyle "bakım stresi" ve "bakım yükü" gibi kavramlar kullanılarak bakım verenler üzerinde pek çok rolün artan etkisi daha çok yazılıp çizilmiştir.

Makalede ilk olarak toplumsallaşma sürecinde sosyal olarak inşa edilen cinsiyete bağlı rol farklılaşması ve yaşlıların bakımı konusuna değinilerek, dünyada ve Türkiye'de yaşlı nüfus ele alınacaktır. Yaşlanan nüfusun beraberinde getirdiği bakım sorununun çözümünde kullanılan resmi ve gayri resmi bakım hizmetleri incelenecektir. Daha sonra, ev işlerini yerine getiren, besleyen, büyüten ve gayri resmi bakım verenler olarak kadınların yaşlıların bakımındaki rolleri irdelenecektir. Buna ek olarak makalede, yaşlıların gayri resmi olarak bakımlarını üstlenen kadınların bu durumdan sağlıklarının nasıl etkilendiği incelenecektir. Çalışma sonuç bölümüyle tamamlanacaktır.

Cinsiyet ve Yaşlıların Bakımı

Toplumda kadın ve erkeğin rollerinin paylaşımı çoğunlukla cinsiyet rol kalıpları doğrultusunda olmaktadır. Arat (1996), Ecevit (1985), Kağıtçıbaşı (1982) tarafından gerçekleştirilen çalışmalar bu görüşü desteklemektedir. Toplumda kadın anlamsal rolleri yerine getiren; bakan, besleyen, büyüten, ev işlerini yapan, para kazanma ve karar verme sorumluluğu olmayan, ekonomik ve duygusal yönden erkeğe bağımlı ve yardımcı olandır. Erkek ise araçsal rolleri olan; ailede geçimi sağlayacak parayı kazanma sorumluluğu verilen, otorite figürü olan, ailenin güven ve korumasını sağlayandır (Arştan, 2000:1).

Toplumsal cinsiyete ilişkin tutumlar, mevcut sosyal örgütlenmenin devam etmesini sağlayan ve bireylerin kimlik gelişimine temel oluşturan etkenlerden biridir. Bu tutumlar bireyin biyolojik yapısından çok toplumsal yaşam biçiminde kazanılan özellik ve becerilere dayanır. Bu bağlamda kızların şefkat, sosyal duyarlılık gibi özellikler ile ev işi, çocuk bakımı gibi özel alana ilişkin beceriler geliştirmesi; erkeklerin ise bağımsızlık ve yarışmacılık gibi özelliklerin yanısıra teknik bilgilerle kamusal alana ilişkin beceriler geliştirmesi beklenmekte ve öğrenilmektedir. Bu durumda, toplumsal cinsiyete ilişkin tutumların kadınların ve erkeklerin çalışma özgürlüğünü, çocuk sahibi olma, evdeki işleri paylaşma gibi kararlarını ve diğer sosyal İlişkilerini yönlendirdiğini söylemek yanlış olmayacaktır (Arslan, 2000:1).

Kadının aile içindeki geleneksel bakım rolü resmi işlere de taşınmaktadır. Kıray (1964), Levvis ve Kieffer (1994), Erönen (2000) çalışmalarında evdeki görevlerinin bir uzantısı olarak, kadının baskın olduğu işlerin büro işi, hizmet endüstrisi, öğretmenlik ve hemşirelik gibi güçlü bir bakım veya hizmete sahip işler olduğunu belirtmektedir. Yapılan bir çalışma aile ve birey düzeyinde sağlık çalışanlarının %75'ini kadınların oluşturduğunu ortaya koymaktadır (Levvis ve Kieffer, 1994:135).

Görüldüğü üzere kadınlar cinsiyet rollerine uygun bir şekilde, resmi olarak hastanelerde veya gayri resmi olarak evde hasta aile ferdine ve çocuklarına bakmakta ayrıca buna ek olarak, yaşlı ebeveyn ve akrabalarına da bakım sağlamaktadır. Başlıca kimliği "Eş" ve "annelik" rolleri olan kadından, bu kimliğe uygun davranması beklenmektedir, "Eş" ve "anne" kimliğine uyan davranışlar, aile bireylerini desteklemesi, yardım etmesi, fedakar olması, anlayış göstermesi, pasif biçimde kabullenici olması, alttan almasıdır. Kadını kendine biçilen anlamsal roller çerçevesinde aile üyelerinin bakımından birincil olarak sorumludur. Söz konusu bakımın sınırları, çocuklann bakımından hasta ve yaşlıların bakımına kadar uzanmaktadır. Bu noktada, kadınlara bakım sorumluluğu verilen yaşlı nüfusun büyüklüğü ve oranı önem taşımaktadır.

• Dünyada ve Türkiyede Yaşlı Nüfus

Bilim ve teknolojideki gelişmeler sonucu yaşam koşullarının iyileşmesi ve sağlık hizmetlerinin etkinliği ve yaygınlığının artması, ortalama yaşam beklentisinin yükselmesine ve doğurganlığın azalmasına neden olmuştur. Bu gelişmelere bağlı olarak dünyanın pek çok yerinde nüfus yaşlanmaktadır. Örneğin 1900'de ABD nüfusunun sadece %4'ü 65 yaşın üstündeyken, 1990'da nüfusunun %12'sinin 65 yaşın üzerinde olduğu görülmekte ve 2010'da yaklaşık olarak %14'ünün 65 yaş ve üzerinde olacağı tahmin edilmektedir (Leppa,

Tablo 1: Yaş Grupları İtibariyle Nüfus (Milyon)

ÜLKELER	0-1 4 yaş	15-64 yaş	65 yaş ve Üstü	2000 Nüfusu
1. İtalya	14.3	67.6	18.1	57.7
2. Yunanistan	15.1	67.4	17.6	10.6
3. İsveç 18.2	64.4	17.4	8.9	
4. Japonya14.7	68.1	17.2	126.9	
5. ispanya 14.7	68.3	17.0	39.5	
6. Belçikal7.3	65.7	J7.0	10.3	
7.Almanya 15.5	68.1	156.4	82.2	
8. Bulgaristan	15.7	68.1	16.1	8.2
9. İsviçre 16.7	67.3	16.0	7.2	
10. Fransa 18.7	65.3	16.0	58.9	
11. ingiltere	19.0	65.3	15.8	59.7
1 2. Avusturya	16.6	67.8	15.6	8.1
13. Portekiz	16.7	67.7	15.6	10.0
14. Norveç 19.8	64.9	15.4	4.5	
1 5. Danimarka	18.3	66.7	15.0	5.3
63. Türkiye	30.0	64.2	5.8	65.3
143. Ruanda	44.3	53.1	2.6	8.5
144. Umman	44.1	53.4	2.5	2.4
145. Senagal	44.3	53.2	2.5	9.5
146. Uganda	49.2	48.3	2JL	22.2
147. Papua Yeni Gine	40.1	57.5	2.4	5.1
148. Tanzanya	45.0	52.6	2.4	8.8
149. Somali	48.0	49.6	2.4	8.8
150. Yemen	50.1	47.6	2.3	17.5
151. Kuveyt	31.3	66.5	2.2	2.0
152. Nijer49.9	48.1	2.0	10.8	

Kaynak: http: www. ntvmsnbc.com/news/185248.asp1.11.2002

1995:29-30). Yaşlı nüfusun genel nüfus içerisindeki oransal artışı Türkiye ve diğer ülkelerde de gözlenmektedir.

Dünya Bankası'nın 2000 yılı verilerine göre, 152 ülke içinde dünyanın en yaşlı nüfusa sahip ülkesi İtalya'dır. 2000 yılı itibanyla 57.7 milyon nüfusu bulunan İtalya'da nüfusun yüzde 18. Ti (10.4 milyon), 65 ve üzerindedir. İtalya'yı yüzde 17.6 ile Yunanistan, yüzde 17.4 ile İsveç, yüzde 17.2 ile Japonya izlemektedir.

4http://www.ntvmsnbc.com/news/I 85248.asp 1.11.2002)

Nüfusu 2000 yılı itibarıyla 65.3 milyon (son verilere göre 67.5 milyon) olan Türkiye'de 3.8 milyon yaşlı nüfus (65 yaş ve üstü) varken, 10.6 milyonluk Yunanistan'da 1.9 milyon, 8.9 milyonluk İsveç'te 1.5, 126.9 milyon nüfuslu Japonya'da tam 21.8 milyon yaşlı var. Dünyanın en yaşlı yedinci ülkesi Almanya'da 13.5 milyon, onuncu en yaşlı ülkesi Fransa'da 9.4 milyon yaşlı nüfus bulunuyor. Derlenen bilgilere göre, 2000 yılı itibarıyla 6 milyar 57.3 milyon olan dünya nüfusunun 418 milyonunu yani yüzde 6.9'unu yaşlılar oluşturmaktadır (http: // www .ntvmsnbc.eom/news/l85248.asp 1.11.2002).

Tablo 2'de seçilmiş bazı ülkelerin cinsiyete göre ortalama yaşam süreleri verilmektedir. Kişi başına gelirin ve buna bağlı olarak da refah seviyesinin yüksek olduğu gelişmiş toplumlarda ortalama yaşam süresi seksenli yaşlara ulaşmıştır. Türkiye'de de ortalama yaşam beklentisi geçmişe oranla artış göstermiş ama yine de gelişmiş Batı toplumlarının gerisinde kalmış ortalama yaşam süresi kadınlar için 72, erkekler için 67 olmuştur.

Zaman içinde insanların ortalama yaşam süresi artmıştır. Ancak burada dikkat çeken önemli bir nokta her iki cinsin yaşam süresinin de artmasına karşın kadınların yaşam süresi erkeklere göre daha fazla artmıştır. Bunun anlamı yaşlı nüfus içinde kadınların oranı erkeklere göre daha fazladır ve yaşlılık döneminde dulluk daha çok kadınlara özgü bir olgudur.

- **Yaşlılar ve Bakımı**

Tablo 2 : *Seçilmiş Bazı Ülkelerde Nüfus ve Ortalama Ömür*

	Ortalama Ömür 1997	
Hindistan	Erkek	Kadın
	62	64
Pakistan	61	63
Çin	68	71
Mısır	65	68
Bulgaristan	67	74
Romanya	65	73
Rusya Federasyonu	67	74
Türkiye	67	72
Brezilya	63	71
Suudi Arabistan	69	72
Yunanistan	75	81
Portekiz	71	79
ispanya	75	8?
ingiltere	*11*	80
italya	75	82
Hollanda	75	81
Fransa	74	82
ABD	73	79
Almanya	74	80
Japonya	*11*	83

Kaynak: *Dünya Bankası gelişme Rapor, 1999/2000 Türkiye İstatistik Yıllığı 1999 T.C. Başbakanlık DİE 2000 sf. 713*

Dünyada yaşlı nüfusun artması beraberinde yaşlılann bakım sorununu getirmiştir. Bu konuda iki tür bakım sisteminden bahsetmek mümkündür. Bunlardan ilki resmi bakım, ikincisi ise gayri resmi bakım sistemidir. Yani yaşlıların bakımları ya resmi olarak kurumlar tarafından yada gayri resmi olarak aile ve akrabalar tarafından gerçekleştirilmektedir. Sanayileşme ve kentleşme sonucu ailenin değişikliğe uğrayarak küçüldüğü ve çekirdekleştiği görülmektedir. Batı ülkelerinde yaşlıların büyüyen sorunlarını daha kolay ve ucuz çözümlemek için yeni kurumlar oluşturulmuştur. Ancak yaşlıların topluca kaldıkları bu kurumların sorunları azaltacağı yerde fazladan birçok sıkıntıyı beraberinde getirdiği görülmüştür, örneğin yapılan bir araştırmada toplumda ve huzurevlerinde yaşlılarda görülen depresyon oranları farklı bulunmuştur. Toplumun içinde yaşayan yaşlıların yaklaşık %15'inde depresyon semptomlan, %2-4'ünde majör depresyon görülmektedir. Huzurevlerinde ise yaşlıların yaklaşık %40'ında depresyon semptomlan, %20'sinde de majör depresyon görülmektedir (Billig 2000'den aktaran Bayık vd. 2001:134). Benzer sonuçlar nedeniyle bu şekilde kurumlaşmalardan vazgeçilerek hizmetin yaşlıların evlerine götürülmesi yolu seçilmiştir. Bu seçenek oldukça iyi sonuçlar vermesine karşılık ekonomik sorunları da beraberinde getirmiştir. Çünkü bakım hizmetlerini yaşlıların ayağına götürmek pek çok toplum için oldukça pahalı bir hizmettir.

Bugün batılı ülkelerde yaşlıların üçte biri evlerinde yalnız, yarısı eşleriyle birlikte ve ancak %10'u çocukları ile birlikte yaşamaktadır. Geriye kalan çoğu bedensel ve ancak zihinsel ciddi hastalığı olan çok az kısmı da kurumlarda kalmaktadır (Bekaroğlu, 1990:280).

Türk toplumunda yaşlıların bakımı incelendiğinde, bu hizmetlerin hem resmi hem de gayri resmi olarak sağlandığı görülmektedir. Türkiye'de geleneksel anlayış içinde, akrabalık sistemiyle yaşlının bakımı ve korunması söz konusu olmakla birlikte, bu anlayışın yavaş yavaş değiştiğini ortaya koyan araştırmalar mevcuttur. Aynca birkaç çocuğa sahip yaşlıların bile bakımlarını çocuklarının yapamadıkları, bu kişilerin kurumda kalmayı tercih ettikleri de gözlemlenmektedir (Baran, 1997: 539).

Türkiye'de yaşlılarınn bakımında kurumlar özellikle seksenli yıllarda, huzurevleri adı altında yaygınlaşmaya başlamıştır. Aileleri olmayan veya aileleri ile beraber yaşamalan mümkün olmayan yaşlılar özel veya kamuya ait olan huzur evlerinde hayatlarını sürdürmektedirler. Yatılı kurum bakımına ihtiyaç duymayan ve ev ortamında yaşayan yaşlılann sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını

karşılamak amacıyla Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak hizmet veren Yaşlı Dayanışma Merkezleri kurulmuştur. Ankara, İstanbul, İzmir ve Çanakkale'de bulunan merkezlerin üye sayısı 1084'tur.

Tablo 3 incelendiğinde, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğüne bağlı olarak Eylül 2001 itibariyle; 43 ilde, 61 Huzurevi ve Merkezin, sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içerisindeki 6240 yaşlıya korunma ve bakım hizmeti verebilecek kapasiteye sahip olduğu görülmektedir. Söz konusu Genel Müdürlüğe bağlı huzurevlerinde kalan yaşlıların %61'i erkek, %39' u kadındır. Yaşlılann %56'sı huzurevlerinde ücretli yaşlı statüsünde kalırken, %44'üne ücretsiz olarak hizmet verilmektedir (http://www.shcek.qov.tr 29.8.2001). Ayrıca bu kurum dışında diğer özel ve kamu kuruluşlanna ait 99 kuruluş 8548 yaşlıyı barındırabilecek kapasitededir.

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğüne bağlı 6240 kapasiteli huzurevleri %75 kapasite ile çalışmaktadır. Ülkemizde, yaşlı nüfusunun ve buna bağlı olarak yaşlı bakım sorununun artmasıyla birlikte, geleneksel kültürümüzden kaynaklanan nedenlerle, yaşlılara aile içinde bakılması eğilimi sürmektedir. Bu nedenle, huzur evlerimiz coğrafi olarak ülke düzeyine yayılmış olmasına rağmen, geleneksel ilişkilerin korunduğu, küçük illerdeki kuruluşların atıl, kaldığı, buna karşın, özellikle batı bölgesinde ve metropol illerde bulunan huzurevlerinin tam kapasite ile çalıştıkları ve çok sayıda yaşlının sırada beklediği görülmektedir (http://www.shcek.gov.tr 29.8.2001).

Ülkemizde, kurumlarda yaşamak düşüncesi çok yerleşmemiştir. Bu nedenle yaşlılarının bakımında resmi bakım sisteminden ziyade gayri resmi bakım sistemi işlerlik kazanmaktadır. Bu, yaşlıların çocuklarını hala bir sosyal sigorta kurumu olarak algılamalarının sonucu, kültürel değerlerden kaynaklanan bir durumdur. "Allah oralara düşürmesin, oğlum bana bakar biçimindeki yakınmaları yaşlılarımızdan sık sık duyarız (Tezcan, 1 982:175). Yani, Türkiye'de huzurevi yaşlıların yaşamına zorunluluk olarak girmiş bir kurum niteliğindedir (Erdoğan, 1993:171).

Bekaroğlu (1990:281) tarafından Trabzon'da yapılan bir araştırmada huzurevinde kalan yaşlıların %40.8'i, evlerinde kalanların ise %28.7'si depresyonlu bulunmuştur. Bu iki grup arasında istatistik açıdan anlamlı bir fark vardır ($p<0.01$).

Resmi olarak bakım veren kurumlarda yaşamak yerine, gayri resmi bakımı, aile ve akrabalarıyla yaşamayı tercih eden yaşlılann aile içindeki bakımından öncelikle kimler sorumludur ye sorumluluk onlar tarafından nasıl karşılanmaktadır? Bu sorunun çözümü "genellikle kadın merkezli olmakta, yaşlıların bakımından birindi olarak kadınlar sorumlu tutulmakta, kadının üzerinde bulunan yüklere bir yenisi daha eklenmektedir.

Aile içinde eşler, kız kardeşler, kız evlat veya gelinler olarak kadınlar/yaşlıların bakımından sorumlu olmaktadır. Dimond (1995), Mathur ve Moschis (1999), tarafından yapılan çalışmalar yaşlıların bakımından sorumlu kişilerin ortalama olarak %75'ini kadınların oluşturduğunu göstermektedir.

• Yaşlıların Bakımında Kadınlar

Zaman içinde kadınların ortalama ömrü erkeklere göre 5-7 yıl daha fazla artmıştır (bkz. tablo 2). Bu, eşlerinden daha fazla yaşayan ve genellikle onlardan daha genç olan yaşlı kadınların yaşamlarının son yıllarında eşlerinin bakım görevini üstlenmek zorunda kalmaları anlamına gelmektedir. Eşlerinin bakıcıları olan yaşlı kadınların bakıcılık sorumluluktan eşlerinin ölümüyle sona ermektedir.

Orta yaş ve yaşlı kadınların çoğunluğu yaşlı ebeveyn ve kocalannın bakıcılarıdırlar. Söz konusu kadınlar

Tablo 3: *Türkiye'de Huzurevlerinin Kuruluşlara Göre Dağılımları*

Kuruluşlar	Sayı	Kapasite
Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu	61	6240
Diğer Bakanlıklara Ait Kuruluşlar	5	1875
Belediyelere Ait Kuruluşlar	23	2585
Dernek ve Vakıflara Ait Kuruluşlar	26	1874
Azınlıklara Ait Kuruluşlar	6	900
Gerçek Kişilere Ait Kuruluşlar	39	1314
TOPLAM	160	14788

Amerika'da! yaşlı ebeveyn ve diğer yaşlı aile üyelerine 18 yıl kadar bakmaktadırlar. Bu gerçek, bağımlı olmayan çocukların bakım süresi için geçirilen ortalama 1 7 yıl ile karşılaştırdığında oldukça sıra dışıdır (Dimond, 1995:104).

Cinsiyet rollerine uygun olarak yaşlı ebeveynin bakımı öncelikle kız çocuklar tarafından yapılmakta az da olsa erkek çocuklar da anne babalan ihtiyaç duyduklarında onlara yardım etmektedir. Cinsiyet rolleri sadece öncelikli bakım verecek cinsi saptamakla kalmayıp aynca o cinsiyet grubunun yaptığı yardımın tip ve miktarını etkileyen en önemli değişkenlerden biridir (Mathur ve Moschis 1995; Remennick 1999). Yani kadın ve erkek tarafından yaşlı akrabalara sağlanan bakımın sadece miktarların değil türü de farklıdır. Kadınların daha çok kişisel bakım, alışveriş, yiyecek hazırlama işlerini ve erkeklerin de daha çok finansal planlama ve farklı organizasyon tipleriyle diğer etkileşim görevlerini sağladıklan rapor edilmiştir. Kız çocuk ve erkek çocukların verdikleri bakımın farklılığının, onların daha önceki toplumsallaşmaları ve yetişme nedeniyle farklı olduğu ifade edilmektedir. Sosyal ve kültürel değerler temelinde kadınlar erkeklerle kıyaslandığında, aileye daha çok bağlıdırlar. Bu nedenle erkeklerin bakım alıcılarına, kadınlara nazaran daha çok araçsal bakım sağlamaları beklenirken, kadınlardan bakıma ihtiyacı olana, erkeklere kıyasla daha çok temel bakım sağlamaları olasıdır. Buna ilave olarak daha genç akrabadan alınan yardımın miktarının hem bakım kabul eden hem de bakım verenin cinsiyeti ile alakalı olduğu bulunmuştur. Yaşlı kadınlar özellikle de evli olmayanlar daha çok bakıma ihtiyaç duymakta ve daha çok gayri resmi yardım almaya yönelmektedir. Ayrıca tüm gayri resmi yardım verenlerin üçte birinin kız evlatlar olduğu tahmin edilmektedir (Mathur ve Moschis 1999:76-86).

Yaşlıların bakımında aile, tüm toplumlarda önemli role sahiptir. Hem Doğu hem de Batı toplumlarında ailede yaşlının bakımından geleneksel olarak kadınlar sorumludur. Ancak ailede yaşlılara bakan kadının yaşlıyla olan akrabalığı farklıdır. Batıda kız çocuklar ebeveynlerinin bakımını üstlenirken geleneksel ataerkil toplumlarda erkeğin ailesi başka bir ifadeyle gelinler yaşlının ihtiyaçlarını karşılamaktadır. Çin'de Shanghai'da ve Japonya'da Tokyo'da hasta yaşlılara birincil olarak kimlerin baktığı araştırılmıştır. Her iki kentte de erkek çocuğun geleneksel olarak önceliği aşikardır. Ancak Shanghaa'de evli erkek ve evli kız çocukların bu sorumluluğu eşit paylaşmaları ve gelinlerin daha az rol oynamasının aksine Tokyo'da gelinler evli kız evlatlardan iki kez daha fazla sorumluluk alırlar ve evli erkek çocuklar çok az rol oynarlar. Çin'de bakıma muhtaç yaşlıların büyük çoğunluğu yani (%97'si) aile bakıcılarıyla ve %80'i çeşitli çok nesilli ailelerde yaşamaktadır (Cooney ve Di, 1999:739-761).

Kırsal ya da kentsel alanlarda yaşamada yaşlıların bakım modelleri üzerinde etkili olabilmektedir. Kırdan kente gittikçe yaşlıların bakımından gelinlerden ziyade kız çocuklar sorumlu olmaktadır. Fakat son yıllarda her iki yerleşim yerinde yaşayanlarda da kız çocukların anne babalarına daha fazla baktıktan görülmeye başlanmıştır. Hem erkek hem de kadının çalıştığı, hane, büyüklüğünün küçüldüğü ve çekirdek ailelerin geniş aile bağlarından izole edildiği modern kent koşullarında bakım genellikle bekar bayan eşlerin veya kız çocukların üzerindedir (Wegner, 2001:175). Sonuçta kız ya da gelin çok fazla şey değişmemekte, kadınlar yaşlıların bakımından sorumlu olmaktadır.

Türkiye'de ileri endüstri ülkelerinin aksine 65 yaş ve üstü nüfus oranı düşüktür. Bu nedenle yaşlılık büyük bir problem olarak algılanmaz. Çünkü bu çözüm geleneksel olarak akrabalık sistemi içinde çözünmeye çalışılır. Ancak yaşlı nüfus oranının düşük olması, problemin bulunmadığı anlamına gelmez (Baran, 1997:535).

Türkiye'de yaşlıların kalabildikleri kurumlar olarak huzurevlerinin kapasitesi ve doluluk oranı gözönüne alındığında, geleneksel yapının devam ettiği kırsal kesimde yaşlıların büyük çoğunluğunun aile ve akrabalarıyla oturduğu gerçeğiyle karşılaşılmaktadır. Büyük kentlerde ise ailenin küçülmesi ve çekirdekleşmesi huzurevlerine duyulan talebin artmasına ve huzurevlerinin talebi karşılayamaz hale gelmesine neden olmaktadır.

Bekaroğlu (1990:281) tarafından Trabzon'da yapılan bir araştırmada evlerde kalan yaşlıların %8'i yalnız, %21.6'sı eşi ile, %66.6'sı çocukları ya da çocukları ve eşi ile, %4.6'sı da diğer akrabalarıyla yaşamaktadır. Ancak hızlı kentleşme ve batılı değerlerin yaygınlaşması bu dağılımın da giderek Batıdakine benzeyeceğini göstermektedir.

• Gayri Resmi Bakıcılar Olarak Kadınların Sağlık Durumları

Leppa (1995), Cooney ve Di (1999), Krause ve Haverkamp (1996), Pavalko ve Woodbury (2000) gibi araştırmacılar tarafından gerçekleştirilen pek çok çalışma, toplumda yaşlıların bakımından sorumlu olan kadınların bu durumdan sağlıklarının fiziksel, ruhsal, psikolojik ve sosyal olarak etkilendiğini ortaya koymaktadır.

Nüfusun yaşlanması doğum oranındaki azalmayla birliktedir. Bunun anlamı bakıma ihtiyacı olan yaşlı

nüfus artarken, onlara sağlık bakımı verecek kadın sayısı azalmaktadır. Orta yaştaki kadın bakıcılar yaşlı ve bağımlı aile üyelerine kendi sağlıklarının zararına da olsa bakacaklardır.

Yaşlılara bakım sağlayan aile üyelerinin zorlanma ve sorumluluklannı konu alan çalışmalarda; sorumluluklar ile ilgili anahtar faktörler, yaşlı bireyin fonksiyonel ve zihinsel yetersizlik gibi özellikleri, bakım sağlayan bireyin çalışma durumu, sağlığı ve yaşlı ile ilişkileri, aynca verilen bakımın özellikleri olarak belirlenmiştir (Bull ve Jervis 1 997'den aktaran Özgen ve Babekoğlu, 2001:47)

Pek çok (Batı toplumunda gençken çocuk doğurma ertelenirken, yaşlı ebeveyne sahip olma olasılığı artmaktadır. Eğitime ve kariyere daha fazla zaman ve emek harcayan bir çok orta sınıf kadını otuzlarında ve hatta kırkların başında evlenerek çocuk doğurmaktadır. Modern çekirdek ailelerde kardeş sayısının az olması, tek bir çocuğun, genelde bir kız çocuğunun, bakımla ilgili olarak daha fazla yük almasına neden olmaktadır. İki milyon civarında Amerikan kadını aynı anda hem delikanlı veya genç olan çocuklarına hem de yaşlanan ebeveynlerine bakmaktadır. Yetişkin bir kadının ömrünün 17 yılını çocuk bakmakla ve 18 yılını yaşlı ebeveynlerine yardım etmekle geçirebileceği beklenebilir (Remennick, 1999:347-378). Orta yaşa gelen kadınlar hem ebeveynlerine hem de çocuklarına bakım sağlarken, "sandviç" misali arasında sıkışıp kalmakta, ezilmektedirler.

Yaşlı ebeveyne yardım etme ihtiyacı kadının genel yaşam koşullarında bireysel kaynakları ve yaşam stilinde dramatik değişmeler içeren ve günlük yaşamına baskı yapan bir görünüm alabilmektedir, özellikle işçi sınıfı ve diğer dezavantajlı sosyal gruplara mensup kadınlar yaşlı ebeveyne bakarken zor durumda kalabilmektedir. Orta sınıf kadınlar daha fazla gelir ve eğitime sahip oldukları için diğer sosyal hizmetler ve kurumlardan daha fazla yardım görmekte ve daha az zarara uğramakta, birden çok sosyal rolü başarabilmektedirler (Remennick, 1999:347-378). Çalışmalar, yaşlılara bakım verenlerin bu rolün stresi ve sorumluluklarına bağlı olarak bakım vermeyenlerden daha fazla depresyona girdiklerini ortaya koymuştur. Depresyon özellikle eşlerine bakanlar arasında yaygındır (Pavalko ve VVoodbury, 2000:91-105).

Türkiye'de yaşlıların bakımı konusunda çok az veri bulunmaktadır. Sadece, huzurevinde kalan yaşlılarla ilgili istatistikler tutulmakta, yaşlılıklarını evlerinde geçirenlerin bakımlarının kimler tarafından gerçekleştirildiği ve gayri resmi bakıcıların bu durumdan nasıl etkilendikleri konusunda resmi bir veri, bulunmamaktadır. Huzurevleri (özel ve kamuya ait) dışında yaşlılara bakım sağlayan herhangi bir kurumun olmayışı, bizi huzurevinde kalmayan yaşlıların tek başlarına veya aileleriyle birlikte evde kaldıkları sonucuna götürmektedir ki bu da yaşlıların büyük çoğunluğunu kapsamaktadır.

Geçiş tipi bir toplum olarak Türkiye'de ailelerin giderek çekirdekleştiği ve daha çok kadının iş piyasasına katıldığı göz önüne alındığında, ücretli bir işte çalışan ve aynı zamanda evde eş ve anne olan kadınların pek çok rol ve sorumluluğu aynı anda yerine getirdiği görülmektedir. Bu kadınlar "bakım yükü" ve "bakım stresi" yaşamakta, kişisel ihtiyaç ve istekleriyle diğerlerinin sorumluluğunu dengelemek zorunda kalmaktadır.

Ersoy ve Arpacı (2001:361) tarafından Ankara'da aile ortamında yaşlı kaynanalarına bakan gelinlere ilişkin yapılan bir araştırmaya göre, yaşlı bakımında gelinlerin en çok karşılaştığı sosyal sorun; evde yaşlı olduğu için gelinin sosyal faaliyetlere katılamaması ve bu durumun onu olumsuz etkilemesidir (%38.4). Yaşlı bakımının fazla zaman alması nedeni ile gelinlerin %36.1'i hobilerini gerçekleştirememektedir. Aynca gelinler yaşlıların kendilerinin bazı faaliyetlerini engellediğini ve .onları denetlemeye çalıştığını, yaşlıların bu tür davranışları yadırgadığını ifade ettiklerini belirtmektedir (%34.8).

• Sonuç

Nüfusun yaşlanması pek çok toplum için önemli sorunların başında gelmektedir. Yaşlılık konusundaki en önemli sosyal sorun yaşlıların bakımıdır. Yaşlı nüfusla birlikte artan bakım maliyeti eşlik, annelik, iş kadınlığı gibi pek çok sosyal rolü yerine getirmek durumunda olan kadınlara ek bir rol, yaşlıların bakım rolünü de vermektedir. Ancak kadınlar bu rol ve sorumluluğu yerine getirebilmek için fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlıklarından ödün vermek zorunda kalmaktadır.

Hangi toplumda ve hangi toplumsal sınıfta olursa olsun yaşlıların gayri resmi bakıcılarının çoğunluğunu oluşturan kadınlar fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak bu "bakım rolü" veya "bakım yükü"nden etkilenmektedir. Nüfustaki oranı giderek artan yaşlıların bakımının resmi kurumlar tarafından üstlenilmesi de beraberinde maliyet sorunlarını getirmektedir.

Yaşlıların bakımı için en önemli kaynak olan kız evlatların ücretli bir işte çalışması, anne-babasına yardım etmesini engelleyebilmekte ve yaşlıların bakımının kurumlar tarafından yerine getirilmesine neden olarak sosyal hizmet maliyetini artırabilmektedir. Aynca işverenler uzun dönem ebeveyn bakımının işçinin tüken-

mesi ve strese girmesi, devamsızlığının artması, üretimin düşmesi, iş değiştirme sıklığının artması ile sonuçlanmasından endişelenmektedirler (Dautzenberg vd., 2000:165-187). Kısacası, çalışan yetişkin çocukların uzun dönem, ebeveynlerine gayri resmi olarak bakmaları bir yandan iş verimliliklerini düşürdüğü gerekçesiyle işverenler, diğer taraftan bu görevleri resmi kurumlara bırakmaları halinde ise sosyal hizmetlerin maliyetlerini artırdığı için politikacılar tarafından endişe ile karşılanmaktadır.

Günümüzde pek çok yaşlı birey öncekinden daha canlı daha sağlıklı olabilir, ancak bir bütün olarak nüfusun yaşlanması toplam (aggregate) bir etki sağlar ki yaşlıların sağlık bakım ihtiyaçlarının karşılanması ve işlevlerini sürdürmeleri büyük sosyal girdilere ihtiyaç duyar. Olası maliyetler ve gayri resmi bakımın yerine pahalı resmi olarak verilen hizmetleri koymanın bedeli konusundaki endişe, politikacıların bu konuda çalışmalarını engeller (Mechanic, 1989:246). Ayrıca, daha önceki bölümlerde değinildiği üzere yaşlılar zorunlu kalmadıkça resmi kurumlarda kalmak yerine kendi evlerinde kalarak bakım hizmetlerinin ayaklarına getirilmesini veya yakınlarıyla birlikte yaşamayı tercih etmektedirler. Ancak hizmeti yaşlıların ayağına götürmek çok pahalı bir çözüm olduğu için yaygın olarak uygulanamamaktadır.

Yaşlıların bakımı için hem hükümet gibi resmi organizasyonlara hem de aile ve arkadaşlar gibi gruplara görevler düşmektedir. Resmi ve gayri resmi bakım sistemi yolu ile, yaşlıların bakımında gerekli olan tamamlayıcı nitelikteki kaynaklar yönetilebilir. Örneğin; sağlık bakım olanaklannı resmi organizasyonlar, duygusal desteği aileler sağlayabilir. Yaşlıların aileleri tarafından bakılması, gerektiğinde yardım alınması ve ihtiyaç duyulan hizmetler ile ilgili düzenlemeler yapılması, en uygun çözüm olabilir.

Böylece ailelerin sorumluluklarına, resmi organizasyonların tamamlayıcı desteği ile katkıda bulunulabilir (Özgen ve Babekoğlu, 2001:49).

Yaşlılara bakım sağlama hizmetini gerçekleştiren aile ve akrabaların ağırlıklı olarak da bu hizmeti veren kadınların üzerlerindeki bakım yükü ve stresinin neden olabileceği sorunları önlemek için bu sorumluluk hem kadın hem de erkek tarafından eşit olarak paylaşılmalıdır. Bu da aile içi iş bölümünün cinsiyet temelinde değil işlerin özellikle de konumuz bağlamında yaşlıların bakımı görevinin her iki cins tarafından eşit olarak paylaşılması ve toplumsallaşma surecinde bu şekilde bireylere benimsetilmesi ile mümkün görünmektedir.

Türkiye'de yaşlılık ve yaşlıların bakımı konusunda çok az araştırma bulunmaktadır. Şu an nüfusun genç olması yaşlılıkla ilgili sorunların olmadığı anlamına gelmemektedir. Nüfus içinde giderek oranı artan yaşlı nüfusun bakımı sorunu yakın gelecekte Türkiye için de sorun teşkil edecektir. Bu nedenle yaşlılık ve beraberinde getirdiği sorunlara ilişkin araştırmaların gerçekleştirilerek, bunların sonucunda gelecekle ilgili planlamaların yapılması önem taşımaktadır.

Gelecekte nüfusun yaşlanması engellenemeyeceğine göre bu konudaki sosyal politikaların hem resmi kurumlara hem de bakımı sağlayan her iki cinse eşit rol ve sorumluluk verecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Ancak bunun gerçekleşmesi sosyal dokunun, norm ve değerlerin iyi anlaşılıp analiz edilmesiyle oluşturulacak çözümlerle mümkün görünmektedir.

• Kaynakça

1. Arat, Necla (1996) Türkiye'de Kadınların Çalışma Yaşamında Karşılaştıkları Zorlulukların Sosyo - Kültürel Nedenleri", Arat N.(der) Türkiye'de Kadın Olmak, Say Yayınları, İstanbul, 43-54
2. Arslan, Şengül Altan (2000) Ders Kitaplarında Cinsiyetçilik, T.C. Devlet Bakanlığı Kadının Statüsü ve Sorunlan Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara
3. Baran, Aylin Görgün (1997) "Göç ve Yaşlının Toplumsal Konumu: Ankara Yaşlı Dayanışma Merkezinde Bir Çalışma", //. Ulusal Sosyoloji Kongresi Toplum Ve Göç, Sosyoloji Demeği Yayın No. 5, Ankara, 533-545
4. Bayık, Ayla; Erefe, İnci; Özgür, Gönül; Özsoy, Süheyla; Uysal, Aynur; Dülgerler, Şeyda; Ergül, Şafak; Özer, Melek (2001) "Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyonun İncelenmesi", 1. Ulusal Yaşlılık Kongresi Bildiriler, Ankara, 132-140
5. Bekaroğlu, Mehmet (1990) "Çekirdek Aile Gerçeği ve Yaşlılık", /. Aile Şurası Bildirileri, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları, Ankara, 279-284
6. Billig, N (2000) Üçüncü Bahar Yaşlılık ve Bilgelik, Evrim Yayınevi ve Bilgisayar San. Tic. Ltd Şti., Sistem Ofset, İstanbul
7. Bull ve Jervis (1997) "Strategies Used By Chronically III Older Women And Their Caregiving Daughters in Managing Posthospital Care" Journal of Advancing Nursing, 25: 541-547.
8. Cooney, Rosemary ve Di Juxin, (1999) "Primary Family Caregivers of İmpiared Elderly in Shangai, China", Research on Aging, Beverly Hills; Nov, 739-761, http://proquest. umi. com / pqdwebl 4.6.2001
9. Dautzenberg, Maaike; Diederiks,Jos; Philipsen, Hans, (2000) The Competing Demands of Paid Work and Parent Care", Research on Aging, 165-187, Beverly Hills, http://proquest.umi.com/pqdweb 14.6. 2001
10. DİE İstatistiklerle Kadın 1927-1992, (1995), DİE Yayınlan, Ankara
11. Dimond, Margaret, (1995) "Older Women's Health", Catherine Ingram Fogel ve Nancy Fugate Woods (Edit by), Women's Health Care, Sage Pub., London
12. Dünya Bankası Gelişme Raporu, 1999/2000
13. Ecevit, Yıldız (1985) "Üretim ve Yeniden Üretim Sürecinde Ücretli Kadın Emeği", Toplumsal Araştırmalar Dergisi, Şubat-Mart, 72-93
14. Erdoğan, Nihat, (1993) "Huzurevi Yaşlıları", Sosyoloji Dergisi,

Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınlan, İzmir, sf. 1 57-202
15. Erönen, Gönül (2000) Turkish Cypriot Women and CEDAVV", Kadın/Woman 2000, Doğu Akdeniz Üniversitesi, Kıbrıs, 61-77
16. Ersoy, Ali Fuat; Arpacı, Fatma, "Aile Ortamında Yaşlı Bakımında Gelin-yaşlı İlişkileri",1. Ulusal Yaşlılık Kongresi Bildiriler, Ankara, 2001, (s. 354-364)
17. Kağıtçıbaşı, Çiğdem (1982) Türkiye'de Çocuğun Değeri, Kadının Rolü, Doğurganlığı", N. Abadan-Unat (der), Türk Toplumunda Kadın, Türk Sosyal Bilimler Demeği Yayını, Ankara, 73-96
18. Kıray, Mübeccel (1964) Ereğli: Ağır Sanayiden önce Bir Sahil Kasabası, iletişim Yayınlan, Ankara
19. Krause, AM ve Haverkamp BE (1996), "Attachment in adult child-older parent relationship: Research, theory, and Practise", Journal of Counseling, 75: 83-92
20. Leppa, Carol J. (1995)" VVomen as Health Care Providers", Catherine Ingram Woods ve Nancy Fugate Woods (Edit by), VVomen's Health Care, Sage Pub. London, 23-31
21. Levvis, Nancy Davis ve Kieffer Edith, (1994) "Health of Women", R. Phillips and Joia Verhasselt (edit by), Health and Development, Routledge, London, 122-139
22. Mathur, Anil ve Moschis, George (1999) "Exploring the Intergenerational Caregiver Market A Study of Family Çare Providers for The Elderly" Journal of Marketing Theory and Practise, Statesboro, Summer, 76-86, http://proquestumi.eom/pqdwebl4.6.2001
23. Mechanic, David, (1989) "Epilogue: Future Challanges in Health Care for an Aging Population", Marcia G. Ory and Katceen Bond (Edit by), Aging And Health Care, Routiedge, London, 244-255
24. Özgen, Özlen ve Babekoğlu, Yasemin, "Yaşlı, Aile ve Toplum: Değişen Roller", Yaşlı Sorunlan Araştırma Dergisi, Cilt 1, Sayı.l, Ocak-2001, (s.44-50)
25. Pavalko, Eliza ve VVoodbury Shari, (2000) "Social Roles as Process: Caregiving Careers and VVomen's Health", Journal of Health and Social Behavior, 91-105, http:// proquest. umi. com /pqdweb 14.6.2001
26. Remennick, Larissa (1999) VVomen of the "Sandvvich" and Generation and Multiple Roles: The Case of Russian Immigrants of the 1990s in Israel", Sex Roles, March 347-378, http://pro-quest.umi.com/pqdweb 14.6.2001
27. Tezcan, Mahmut (1982) Toplumsal Değişme ve Yaşlılık", Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, Cilt.15, Sayı.2, Ankara, 169-177
28. VVegner, Eldon L. (2001) "Restructuring Çare for the Elderly in Germany", Current Sociology, Volume49, Number 3 Monograph 1,175-188

http:// www.ntvmsnbc.eom/news/l 85248.asD 1.11.2002
http:// www. shcek. gov. tr / vasli / shcek huzurevleri .html 29. 8. 2001 http: // www. shcek. gov.tr 20.04.2002
http: //www. die.oov.tr/tovakl/webdemo90-l/paqe2.html 29.8.2001