

Emekli Hekimlerin Yaşam Koşulları: Sorunlar, Talepler ve Beklentiler Anketi Değerlendirme Raporu

Bu rapor, İstanbul Tabip Odası Emekli Hekimler Komisyonu'nun hazırladığı ve 1217 emekli hekimin katıldığı "Emekli Hekimlerin Ekonomik ve Sosyal Durumu Tespit Anketi" kapsamında yer alan "Emekli hekimlerin yaşam koşullarına ilişkin eklemek istediğiniz başka bir görüşünüz var mı?" sorusuna verilen açık uçlu yanıtların tematik analizine dayanmaktadır.

Yanıtlar, anketin genel bulgularıyla birlikte değerlendirildiğinde, emekli hekimlerin yaşadığı sorunların yalnızca emekli maaşlarının düşüklüğüyle sınırlı olmadığı görülmektedir. Gelir güvencesizliği, artan sağlık harcamaları, bakım ihtiyacına ilişkin kaygılar, yalnızlaşma ve sosyal dayanışma eksikliği, emeklilik dönemini çok boyutlu bir kırılma alanına dönüştürmektedir.

Anket sonuçları, katılımcıların önemli bir bölümünün çalışmaya devam ettiğini, büyük çoğunluğunun temel giderlerini ancak karşılayabildiğini ya da karşılamakta zorlandığını ve sağlık harcamaları ile olası bakım ihtiyacı konusunda ciddi kaygılar taşıdığını göstermektedir. Beyaz Gömlekliler Sağlıklı Yaşam Merkezi benzeri bir modele yönelik yüksek talep de, emekli hekimlerin yalnızca ekonomik değil, aynı zamanda sosyal ve yaşamsal güvence arayışı içinde olduğunu ortaya koymaktadır.

Yanıtlar incelendiğinde, emekli hekimlerin şikâyet ve talepleri 5 ana başlık altında sınıflandırılabilir:

1. Ekonomik Zorluklar, Gelir Güvencesizliği ve Kurumlar Arası Eşitsizlik

Emekli hekimlerin en sık dile getirdiği sorun, uzun ve ağır bir çalışma yaşamının ardından alınan emekli maaşlarının günümüz koşullarında yetersiz kalmasıdır.

- Maaşların Yetersizliği ve Emegın Karşılığını Bulmaması:** Emekli hekimler, emekli maaşlarının hekimlik mesleğinin toplumsal değeriyle, yıllar boyunca üstlenilen sorumluluk ve risklerle uyumlu olmadığını vurgulamaktadır. Bu durum, emeklilik dönemini güvenli bir yaşam evresi olmaktan uzaklaştırmakta; yıllarca verilmiş emegın karşılıksız bırakıldığı duygusunu pekiştirmektedir. Yanıtlarda maaşların en az iki katına çıkarılması yönünde talepler öne çıkmaktadır.
- Geçim Sıkıntısı ve Birikim Yapamama:** Anket sonuçları, emekli hekimlerin yalnızca sınırlı bir bölümünün giderlerini karşılayıp birikim yapabildiğini, büyük çoğunluğun ise temel ihtiyaçlarını ancak karşılayabildiğini ya da karşılayamadığını göstermektedir. Bu tablo, emekliliğın önemli bir kesim için dinlenme ve güvence dönemi olmaktan çıktığını ortaya koymaktadır.
- Kurumlar Arası Maaş ve Ek Ödeme Eşitsizliği:** Özellikle SSK ve Bağ-Kur emeklisi hekimlerin, Emekli Sandığı emeklilerine tanınan ek ödeme ve benzeri haklardan yararlanamaması önemli bir eşitsizlik alanı olarak öne çıkmaktadır. Emekli hekimler, kurum farkı gözetilmeksizin tüm hekimler için insanca yaşamaya yetecek, adil ve eşit bir emekli geliri talep etmektedir.

- **İleri Yaşta Çalışma Mecburiyeti:** Emekli maaşlarının yetersizliği nedeniyle pek çok hekim, ileri yaşlarına ve sağlık sorunlarına rağmen çalışmayı sürdürmek zorunda kalmaktadır. Özel hastaneler, OSGB'ler ve benzeri alanlarda ikinci bir işte çalışmak, birçok emekli hekim açısından bir tercih değil, ekonomik zorunluluk haline gelmiştir. Katılımcıların %63'ünün çalışmaya devam ediyor olması da bu durumu doğrulamaktadır.

2. Sağlık Harcamaları, Sağlık Hizmetine Erişim ve Bakım Güvencesi

Emekli hekimlerin temel kaygı alanlarından biri de ilerleyen yaşla birlikte artan sağlık harcamaları ve olası bakım ihtiyacı karşısında yaşanan güvencesizliktir.

- **Artan Sağlık Harcamaları Karşısında Zorlanma:** Emekli hekimler, yaş ilerledikçe artan sağlık giderlerinin ciddi bir ekonomik baskı yarattığını ifade etmektedir. Bu durum, emeklilikte yaşanan gelir sorunlarının sağlık alanındaki kırılganlıklarla doğrudan iç içe geçtiğini göstermektedir.
- **Sağlık Hizmetlerine Kolay Erişim Talebi:** Açık uçlu yanıtlarda, muayenelerde öncelik, indirimli ya da ücretsiz sağlık hizmeti gibi talepler belirgin biçimde öne çıkmaktadır. Beyaz Gömlekliler Sağlıklı Yaşam Merkezi'ne ilişkin beklentiler arasında da sağlık hizmetlerine kolay erişim önemli bir yer tutmaktadır. Bu tablo, emekli hekimlerin yaşam koşullarının değerlendirilmesinde sağlık hizmetine erişimin ayrı ve merkezi bir başlık olduğunu göstermektedir.
- **Bakım Güvencesi ve Gelecek Kaygısı:** Bugün düzenli bakım desteğine ihtiyaç duyanların oranı sınırlı görünse de, ilerleyen yaşlarda böyle bir ihtiyacın ortaya çıkacağına dair kaygı yaygındır. Bu nedenle bakım talebi, yalnızca bugünün değil, geleceğin güvencesi olarak da dile getirilmektedir. Huzurevi ya da destekli yaşam alanlarına ileride ihtiyaç duyabileceğini düşünenlerin yüksek oranı da bu kaygıyı desteklemektedir.

3. Sosyal Yaşam, Yalnızlaşma ve Dayanışmalı Yaşam Merkezi İhtiyacı

Emekli hekimler, emeklilik dönemini yalnızlaşmadan, sosyal bağlarını koruyarak ve meslektaş dayanışması içinde geçirmek istemektedir.

- **Yalnızlığı Azaltacak Sosyal Alan İhtiyacı:** Anket sonuçları, sosyal yaşamı güçlendirecek ve yalnızlığı azaltacak alanlara duyulan ihtiyacın son derece belirgin olduğunu göstermektedir. Emekli hekimler için mesele yalnızca ekonomik güvence değil sosyal temasın, aidiyet hissinin ve toplu yaşam olanaklarının korunmasıdır.
- **Meslektaşlarla Bir Arada Olma İsteği:** Açık uçlu yanıtlarda, benzer eğitim ve yaşam deneyimlerine sahip meslektaşlarla bir arada bulunulabilecek ortak yaşam

alanları, lokaller ve sosyal tesisler yönündeki talepler dikkat çekmektedir. Bu ihtiyaç, emeklilik döneminde mesleki ve toplumsal bağların sürdürülmesi açısından önemli görülmektedir.

- **Dayanışmalı Yaşam Merkezi Talebi:** Emekli hekimlerin talebi yalnızca bir bakım kurumu değildir. Dile getirilen ihtiyaç sosyal yaşamı destekleyen, sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştıran, uygun maliyetli barınma olanağı sunan ve hekimler arası dayanışmayı güçlendiren çok yönlü bir yaşam alanıdır. Beyaz Gömlekliler Sağlıklı Yaşam Merkezi benzeri bir model bu beklentinin somut ifadesi olarak öne çıkmaktadır.

4. Statü Kaybı, Psikolojik Yıpranma ve Görünmezleşme Hissi

Emeklilik döneminde yaşanan ekonomik ve sosyal güvencesizlik, emekli hekimler açısından yalnızca maddi değil, aynı zamanda sembolik ve psikolojik bir yıkım da üretmektedir.

- **Toplumsal Statünün Altında Yaşama Duygusu:** Emekli hekimler, meslek yaşamları boyunca sahip oldukları toplumsal saygınlıkla bağdaşmayan bir yaşam standardına mahkûm edildiklerini düşünmektedir. Bu durum, yalnızca gelir düzeyiyle ilgili değil, emeklerinin ve mesleki birikimlerinin değersizleştirilmesiyle de ilgilidir.
- **Unutulmuşluk ve Değersizleştirilme Hissi:** Açık uçlu yanıtlarda, yıllarca verilen emeğin, üstlenilen sorumlulukların ve göze alınan risklerin emeklilik döneminde devlet ve toplum tarafından unutulduğu yönünde güçlü bir kırgınlık dikkat çekmektedir. “Çalışırken yaşadığımız acılar, riskler hepsi unutuldu” türündeki ifadeler, bu duygunun ne kadar yaygın olduğunu göstermektedir.
- **Yalnızlaşma ve Görünmezleşme:** İleri yaşla birlikte sosyal bağların zayıflaması, meslek çevresinden kopuş ve toplumsal görünürlüğün azalması, emekli hekimlerin psikolojik yıpranmasını derinleştiren etkenler arasında yer almaktadır.

5. Meslek Örgütünden Beklentiler ve Özgül Talepler

Açık uçlu yanıtlarda, tabip odaları ve TTB'den emekli hekimlerin sorunlarına daha doğrudan, daha görünür ve daha kalıcı biçimde sahip çıkması yönünde belirgin bir beklenti dile getirilmektedir.

- **Daha Güçlü Savunuculuk Beklentisi:** Emekli hekimler, meslek örgütlerinin emekli maaşları, özlük hakları, kurumlar arası eşitsizlikler, sosyal yaşam projeleri ve yaşlılığa özgü ihtiyaçlar konusunda daha etkin bir rol üstlenmesini beklemektedir.
- **Dayanışmayı Güçlendirecek Kurumsal Adımlar:** Katılımcılar, yalnızlığı azaltacak, sosyal bağları güçlendirecek ve yaşam koşullarını iyileştirecek kurumsal projelerin geliştirilmesini talep etmektedir. Bu beklenti, emekli hekimlerin

bireysel çözümler yerine örgütlü dayanışma kanallarına ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.

- **Özel ve Özgül Talepler:** Yanıtlarda ayrıca üniversitelerde yaş sınırına ilişkin düzenlemeler, çalışan Emekli Sandığı emeklilerinin ek ödemelerinin kesilmemesi, yeşil pasaport, yapı kooperatifi ve benzeri talepler de yer almaktadır. Bunlar, emekli hekimlerin yaşam koşullarını doğrudan etkileyen somut düzenleme başlıkları olarak öne çıkmaktadır.

SONUÇ

Emekli hekimlerin açık uçlu yanıtlarında ortaya çıkan tablo, yalnızca düşük emekli maaşlarından ibaret değildir. Gelir güvencesizliği, artan sağlık harcamaları karşısında kırılganlık, bakım ihtiyacına ilişkin gelecek kaygısı, yalnızlaşma ve meslektaş dayanışmasına dayalı yaşam alanı eksikliği, emeklilik döneminin temel sorun başlıkları olarak öne çıkmaktadır.

Anketin genel sonuçları da bu tabloyu desteklemektedir. Emekli hekimlerin önemli bir bölümünün çalışmaya devam etmesi, büyük çoğunluğunun sağlık harcamaları ve bakım ihtiyacını karşılama konusunda zorlanacağını düşünmesi ve yüksek oranda dayanışmalı bir yaşam merkezi modeline ihtiyaç duyması, emekli hekimlerin taleplerinin yalnızca ekonomik değil, aynı zamanda sosyal, sağlıkla ilgili ve yaşamsal güvence talepleri olduğunu göstermektedir.

Bu nedenle emekli hekimlerin temel talebi yalnızca daha yüksek maaş değil, aynı zamanda onurlu, güvenceli, sağlıklı, sosyal olarak desteklenmiş ve meslektaş dayanışması içinde sürdürülebilecek bir yaşamdır. Gelir adaleti, sağlık hizmetine kolay erişim, sosyal ve dayanışmacı yaşam alanları ile ilerleyen yaşlarda kurumsal destek mekanizmalarının geliştirilmesi, emekli hekimlerin ortak ve acil talepleri olarak öne çıkmaktadır.

Özetle emekli hekimler, hayatlarını insan sağlığına adanmış kişiler olarak, yaşamlarının son dönemlerinde geçim derdiyle boğuşmak, sağlık sorunlarına rağmen çalışmak zorunda kalmak ve yalnızlığa itilmek istememektedir. Temel beklentileri; kendi meslektaşlarıyla bir arada, onurlu, huzurlu ve güvenceli bir yaşam sürebilecekleri sosyal ve fiziksel alanların acilen oluşturulmasıdır.

İstanbul Tabip Odası Emekli Hekimler Komisyonu

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu