



# İSTANBUL'DAKİ FİLİPİNLİ EV İŞİNDE ÇALIŞAN KADIN İŞÇİLERİN YAŞAM KALİTESİ VE ÇALIŞMA DURUMUNUN BELİRLENMESİ

Determination of quality of life and work status of philippino female  
homeworkers in Istanbul

Datu Abdulshattar II ZAILON<sup>1</sup> , Aliye MANDIRACIOĞLU<sup>2</sup> 

## Özet

Çalışmanın amacı, İstanbul'da ev işlerinde çalışan Filipinli kadınların yaşam kalitesinin çalışma yaşamı sorunları ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisini tespit belirlemektir. Bu kesitsel araştırmaya İstanbul'da Filipinli ev işlerinde çalışan 292 kadının katılımı ile yürütülmüştür. Yüz yüze görüşülerek 2 bölümden oluşan anket formu doldurulmuştur. Bağımlı değişken yaşam kalitesini belirlemek üzere SF-36 yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Bağımsız değişkenleri belirlemek (sosyodemografik özellikler, çalışma koşulları, istismar maruziyetini ve gelecek planları) için 20 soruluk bir anket kullanılmıştır. Filipinli kadınların yaşam kalitesi puanı ile demografik özellikleri ve çalışma koşulları ilişkisi t-testi ve ANOVA analizi ile değerlendirilmiştir. Kadınların SF-36 alt ölçeklerden aldıkları puanlar; fiziksel sağlık: 60,2±27,7, fiziksel rol kısıtlılığı: 54,7±38,0, ağrı: 68,9±20,5, genel sağlık: 65,7±17,0, canlılık: 56,1±15,4, sosyal fonksiyonlar: 62,2±18,0, emosyonel rol kısıtlılığı: 57,8±40,9, mental sağlık: 58,6±20,5, canlılık: 56,1±15,4 olarak hesaplanmıştır. Yaş, eğitim durumu, medeni hal, çalışma süresi, ev işçisi olarak çalışma sebebi gibi değişkenler fiziksel rol kısıtlılığı, canlılık, duygusal sorunlara bağlı rol kısıtlılığı, mental sağlık ve genel sağlık durumu gibi SF-36 alt ölçek puanlarını etkilediği anlaşılmıştır. Çalışma koşulları işverenle yaşamak, özel oda, fiziksel rol kısıtlılığı, canlılık, mental sağlık, genel sağlık durumu ve ağrı durumu alanlarını etkilemektedir. Sağlık sigortası, fiziksel rol kısıtlılığı, canlılık, mental sağlığı, fiziksel durum ve ağrı durumu alanlarını etkilemektedir. Uzun çalışma saatleri ve işverenlerin tutumu duygusal sorunlar bağlı rol kısıtlılığı, mental sağlığı ve ağrı durumu alanları ile ilişkili bulunmuştur. İstanbul'da yaşayan Filipinli ev işçisi kadınların yaşam kalitesini, sosyodemografik özelliklerinin ve çalışma koşullarının, istismar maruziyetlerinin yaşam kalitelerini etkilediği saptanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Filipinli, göçmen kadınlar, SF-36, yaşam kalitesi, ev işçisi, kadın.

## Abstract

The aim of this cross-sectional study was to determine the relationships the work related problems, sociodemographic factors and quality of life of female Filipino domestic workers in Istanbul. In total, 292 Filipino female domestic workers in Istanbul participated to our study. SF36 quality of life scale was used for evaluations. In order to determine the independent variables such as sociodemographic factors, work conditions, abuse, a questionnaire was conducted. The relationship between the life quality of Filipino women, their demographic characteristics and work conditions was evaluated with t-test and ANOVA analysis. The SF-36 scores of interviewees are as follows: Physical health; 60.2±27.7, physical role functioning; 54.7±38.0, bodily pain; 68.9±20.5, general health perceptions; 65.7±17.0, vitality; 56.1±15.4, social role functioning; 62.2±18.0, emotional role functioning; 57.8±40.9, mental health; 58.6±20.5. It was understood that age, education levels, marital status, work hours, the reason for working as a domestic worker have effect the physical role functioning, vitality, emotional role functioning, mental health and general health perception. The factors such as work conditions, living inhouse, private room are related with the SF-36 subscales which are physical role functioning, vitality, mental health, general health perception and bodily pain. The existence of health insurance is connected with physical role functioning, vitality, emotional role functioning, mental health, physical functioning and bodily pain. Long work hours and the attitude of employers are associated with emotional role functioning, mental health and bodily pain. It has been observed that the quality of life for female Filipino domestic workers are related with sociodemographic characteristics, work conditions and abuse.

**Keywords:** Filipino, immigrant women, SF-36, quality of life, domestic worker.

1-The Population Division Ministry of Health, Barmm, Philippines

2-Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Prof. Dr. Aliye MANDIRACIOĞLU

e-posta / e-mail: aliye.mandiracioglu@ege.edu.tr

**Geliş Tarihi / Received:** 05.07.2021, **Kabul Tarihi / Accepted:** 05.01.2022

**ORCID:** Aliye MANDIRACIOĞLU : 0000-0002-0873-4805

Datu Abdulshattar II ZAILON : 0000-0002-8636-1207

**Nasıl Atıf Yaparım / How to Cite:** Zailon II DA., Mandiracioğlu A. İstanbul'daki Filipinli ev işinde çalışan kadın işçilerin yaşam kalitesi ve çalışma durumunun belirlenmesi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2022;7(1):122-33.

## Giriş

Uluslararası göç, küresel sosyal ve ekonomik kalkınmanın önemli bir parçasıdır. Göçmen işçiler, döviz göndererek ve potansiyel olarak kullanabilecekleri yeni becerilerle ülkelerine dönerek, kendi ülkelerinin ekonomisine katkıda bulunurlar. Göçmenler ev sahibi ülkelere gerekli işgücü ve becerileri sağlarlar. Bununla birlikte, göç, özellikle iş sağlığı ile ilgili olarak, göçmen işçilerin eşit şekilde korunmasını sağlamada zorluklar içeren karmaşık bir konudur (1). Dünyadaki göçmen işçilerin büyük bir kısmı ev işçisidir. 2016 yılında çoğunluğu kadın, 67 milyon göçmenin ev çalışanı olduğu bildirilmektedir (2). Denizaşırı Filipinli işçiler, yoksulluk ve iş fırsatlarının olmayışı nedeniyle yurtlarını, yurtdışında iş aramak için terk etmeye motive olmuş büyük bir nüfustan oluşmaktadır. Denizaşırı Filipinliler Araştırmasına göre, 2016 itibariyle, dünya çapında 2,2 milyonun üzerinde göçmen Filipinli çalışan vardı (3). Filipinli kadınlar, dünyada 140 ülkede çalışma olanağına sahiptir; dünya işçi pazarında rekabetçi bir şekilde avantaja sahiptirler çünkü iyi derece İngilizce konuşabilmektedirler ve yeterli eğitime sahiptirler. Her yıl yaklaşık Filipinli kadınların ¼'ü, çoğunlukla ev işlerinde çalışmak üzere pek çok ülkeye gitmektedir (4).

Evde çalışan işçiler, hane halkı için çalışan kişilerdir. Evde yemek pişirme, ev temizliği, bebek, çocuk, yaşlı veya hasta bakımı gibi işlerin biri ya da birkaçını yapabilmektedirler. Çamaşır yıkama, bahçe işleri, araba kullanma, evin korunması ve hatta ailenin evcil hayvanlarının bakımının yapılması da görev tanımları içindedir. Ev işçiliği, büyük çoğunlukla kadınlar tarafından yürütülen bir iştir (5). Uluslararası Çalışma Örgütü'ne göre, ev işçiliği dünyadaki en savunmasız işlerden birini oluşturmaktadır (5). Ev işçiliği, topluma ekonomik ve sosyal olarak büyük katkı sağlamalarına rağmen, statüsü düşük bir iş olarak kabul edilmektedir. Çalışma koşulları genellikle belirsizdir ve sosyal korumadan mahrumdurlar. Sağlık sigortası, analık yardımı veya emeklilik gibi özlük haklarından

yararlanamamaktadırlar. Özellikle yatılı çalışanlarda, uzun çalışma saatleri, sınırlı dinlenme ve boş zaman ve nadir tatil günleri olduğu için çalışma ve özel zaman arasında net bir ayırım yapılamamaktadır. Ek olarak, ağır iş yükleri, yetersiz barınma ve beslenme koşulları, iş güvencesizliği ve işyerinde şiddet ve istismara maruz kalmaları da söz konusu olmaktadır (5).

Türkiye tüm dünyada en yüksek sayıda mülteciye ev sahipliği yapan ülkedir (6). Türkiye'de yabancılara 2003 yılında çıkartılan 4817 sayılı "Yabancıların Çalışma İzinleri Hakkındaki Kanun" izinli çalışma olanağını vermektedir. Kişiler iş bulmak amacıyla bireysel olarak Türkiye'ye gelebildiği gibi bunu acenteler aracılığı ile de yapabilmektedir. 2013 yılında yürürlüğe giren 6458 sayılı "Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu" ve 2016 yılında yürürlüğe giren "Geçici Koruma Altındaki Yabancılar için Çalışma İzinleri Düzenlemesi" kanunu ile düzenlemeler yapılmaktadır. İşçi haklarına ilişkin standartlardan, ILO'nun "Ev İşçileri için İnsana Yakışır İş Gündemi" 189 nolu sözleşmesi ve 201 sayılı tavsiye kararı tüm dünyadaki ev işçilerinin koruma ve çalışma koşullarının iyileştirilmesine katkıda bulunabilmektedir (6).

Türkiye'de son yıllarda ev işlerinde yabancı çalıştırılmasında artış gözlenmektedir. Bu grup arasında Filipinli kadınlar da özellikle İstanbul'da yaygın olarak çalışmaktadır. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı kayıtlarına göre 2016 yılında çalışma izinli Filipinli sayısı toplamda 1492'dir, kayıtlı göçmenlerin yanında çok sayıda kayıtsız göçmenin varlığı, bu sayının daha yüksek olduğunu düşündürmektedir (4).

Yaşam kalitesi, bir bireyin refahı konusundaki öznel deneyimidir. İşverenle ilişkiler, istihdam koşullarının, sosyodemografik özelliklerin ve sosyal desteğin, ev işçilerinde fiziksel ve zihinsel sağlık sonuçlarıyla bağlantılı olabileceği gösterilmiştir. Yaşam kalitesi göstergelerinin kültüre bağlı algılara dayalı olarak coğrafi gruplar arasında önemli ölçüde

farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Diğer taraftan göçmenlerin yaşam kalitesi kendi ülkelerinde yaşayan vatandaşlarından farklı olarak yeni girdikleri kültür ve değerler ve deneyimlerden de etkilenmektedir. Ekonomik yoksunluk, yalnızlık, izolasyon, kültürel yabancılaşma, ırkçılık, ayrımcılık yaşam kalitesi

## Gereç ve Yöntem

Bu kesitsel araştırma İstanbul'da yürütülmüştür. Türkiye'de Filipinli kadınların çok büyük kısmı İstanbul'da çalışmaktadır. Türkiye'de Filipinler'den göç eden kadınların Filipino Community Turkey (FCT) isimli örgütleri bulunmaktadır. Bu örgütün kayıtlarına göre İstanbul'da Filipinli ev işlerinde çalışan kadınlar, yaklaşık 1200 civarındadır. İstanbul'da yaşayan 1200 Filipinli ev işlerinde çalışan kadın evren kabul edilerek, bilinmeyen prevalans (%50) ve desen etkisi 1, %5 hata payı ile minimum görüşülmesi gereken kişi sayısı EPI Info programı ile minimum 292 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmanın verileri 2018 yılında, olasılıksız yöntem tekniği amaçlı örneklem kullanılarak FCT'de yer alan kadınların pazar toplantıları esnasında anonim olarak toplanmıştır. Filipinli kadınlara anketin yapılma amacı açıklanmıştır. Sonra soruların tümünü iyi anladıklarından emin olduktan sonra cevaplamaları istenmiştir. İngilizce dilindeki anket ön testi İstanbul'daki 5 Filipinli kadına uygulanmıştır. Anket 2 kısımdan oluşmaktadır. İlk kısımda kadınların sosyodemografik özellikleri ve çalışma şartlarını araştıran sorular vardır. İkinci kısım SF-36 yaşam kalitesi ölçeğidir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri; yaş, eğitim durumu, medeni durum, çalışma süresi, çalışma sebebi, çalışma saati (günlük ve haftalık), işe başlama ve bitiş saati, dinlenme süresi (günlük ve haftalık), çalışma şekli, evde yaptıkları işler, maaş dışı olanaklar, yıllık izin sözleşme varlığı, kuruma üyelik varlığı, evde başka çalışan varlığı,

algısını etkileyebilir (7, 8).

Bu çalışmanın amacı, İstanbul'da ev işlerinde çalışan kadın Filipinlilerin yaşam kalitesini saptamak ve sosyal ve çalışma yaşamına ilişkin sorunlarının yaşam kalitesine etkisini belirlemektir.

gelecekte çalışma isteği, çalıştığı yerde şiddete maruziyeti olarak belirlenmiştir. Bağımlı değişken ise yaşam kalitesi puanıdır. SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği, 36 ifade içeren 3 ana başlık ve bu başlıklar altında yer alan 8 sağlık alanını değerlendiren [(Fiziksel fonksiyon (FF); Fiziksel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları (FRK); Vücutta ağrı (A); Genel sağlık (GS); Vitalite ve enerji (VT); Sosyal fonksiyon (SF); Emosyonel rol kısıtlılığı (ERK); Mental sağlık (MS)] çok başlıklı ölçek şeklindedir. Ölçekte yer alan tüm ifadeler son 4 hafta göz önüne alınarak değerlendirilmektedir. Her sağlık alt boyut için puanı yükseldikçe; sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi artmaktadır. Her bir alt boyutun puanı 0 ile 100 arasında değişir; 0 en kötü sağlığı, 100 en iyi sağlık durumunu göstermektedir (9).

Toplanan veriler, SPSS 25.0 paket programında çözümlenmiştir. Araştırma grubunun kişisel özellikleri ve çalışma koşulları ve istismar öyküsüne ait değişkenlerin tanımlayıcı özellikleri yüzde dağılımı şeklinde sunulmuştur. Çalışma kapsamına alınan kadınların özellikleri ile SF-36 alt ölçek puanları arasında ilişkiyi incelemek için Student t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık sınırı  $p < 0,05$  değeri olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın gizlilik ilkesi içinde yürütüleceğine dair "Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulları'dan etik onay (protokol no: 329.2017) alınmıştır. Tüm araştırma süreci, gizlilik ilkesine bağlı kalınarak yürütülmüştür.

## Bulgular

Çalışmaya katılan 292 ev içinde çalışan Filipinli kadınların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Ev içinde çalışan Filipinli kadınların yaş ortalaması 41,7 (19-67) ve çoğunluğu 30-49 yaş grubunda, üniversite eğitimi, evlidir. Araştırma grubunun çalışma özelliklerine göre dağılımı Tablo 2'de izlenmektedir. Çalışma sebebinin %58,2'i bakmakla yükümlü oldukları aileleri olduğu belirtilmiştir. Kadınların %30,5'inin evde yaptığı tek iş seçeneği varken, %41,8 yemek pişirme, %19,5 alışveriş, %72,9 çocuk/yaşlı bakımı, %71,2 ev temizliği, %8,6 bahçelik, %44,2 çamaşır yıkama, %4,1 şoförlük, %9,9 çocukların okula getirip götürülmesi, %1,4 patronlarının işyerinde çalışma olarak diğer işlerini belirtmişlerdir. Filipinli ev içinde çalışan kadınların %72,3'ü işverenlerle aynı hanede yaşamakta, %99,5'i kendi odasına sahip, %81,5'ine yemek sağlanmaktadır. İşverenlerin, yeme-içme, barınma dışında temel ihtiyaçlarından en fazla banyo malzemelerini karşıladıkları görülmektedir. Katılımcıların %77,7'i günde 9-24 saat çalışmakta ve %93,2'ine dinlenme saati sağlanmaktadır. Kadınlar %99,3'ünün izin günü vardır ve %85,3'ü haftada bir gün izin yapmaktadır. Filipinli ev içinde çalışan kadınların %63,4'ü ev içinde tek başına çalışmaktadır. Sözleşmesi olanların %61,6 sözlü anlaşmıştır. Katılımcıların %88,7'inin işvereni iyi davranmakta ve %32,9'u istismara uğradığını bildirmiştir. Yaşadıkları istismar tipi; %25,0'inde gecikmiş ödeme, %13,0'ünde azarlama, %8,6'sında izin vermeme, %7,5'inde maaş azaltılması, %6,8'inde hasta iken çalıştırılma, %2,1'inde dayak, %0,7'inde cinsel istismar olarak bildirilmiştir. İstismar deneyimini %7,9'u başkaları ile paylaştığını bildirmiştir. Kadınların gelecek planlarında %76,4'ü ev içinde çalışmaya devam etmek istediğini belirtmiştir.

Araştırma grubunun SF-36 yaşam kalitesi ölçeğinin alt ölçek puan ortalamaları şu şekilde hesaplanmıştır: Fiziksel fonksiyon: 60,19±27,65, fiziksel sorunlara

bağlı rol kısıtlılıkları: 54,71±38,00; vücutta ağrı: 68,85±20,54, genel sağlık: 65,70±17,00, vitalite ve enerji: 56,11±15,36, sosyal fonksiyon: 62,24±17,97, emosyonel rol kısıtlılığı: 57,76±40,94, mental sağlık: 58,60±20,50.

Ev içinde çalışan Filipinli kadınların sosyodemografik ve çalışma özellikleri açısından yaşam kalitesi alt ölçek puanları ile istatistiksel anlamlı ilişki saptananlar Tablo 3 ve Tablo 4'de verilmiştir. İstismar deneyimi ( $t=-1,344$ ,  $p=0,003$ ), çalışanla aynı evde yaşama ( $t=0,881$ ,  $p=0,016$ ), kendi odasının olması ( $t=0,800$ ,  $p=0,010$ ), tıbbi muayenelerinin karşılanması ( $t=1,092$ ,  $p=0,004$ ), sağlık sigortası olması ( $t=1,079$ ,  $p=0,020$ ) SF-36 "fiziksel fonksiyon" alt ölçek puanı ile istatistiksel fark yaratan ilişki bulunmuştur. Ev içinde çalışan Filipinli kadınların eğitim düzeyi ( $F=4,458$ ,  $p=0,004$ ), çalışanla yaşama ( $t=1,881$ ,  $p=0,016$ ), kendi odası olması ( $t=1,80$ ,  $p=0,010$ ), sağlık sigortası olması ( $t=1,079$ ,  $p=0,020$ ), istismar deneyimi ( $t=1,812$ ,  $p=0,024$ ) "fiziksel rol kısıtlılığı" alt ölçek puanı dağılımı açısından fark oluşturmaktadır. Çalışma sebebi ( $F=3,549$ ,  $p=0,015$ ), sağlık sigortasının varlığı ( $t=3,84$ ,  $p=0,047$ ) patronların davranışına göre ( $t=2,009$ ,  $p=0,041$ ) "ağrı" alt ölçek puanlarında istatistiksel farklılık saptanmıştır. Ev içinde çalışan Filipinli kadınların "genel sağlık" puanları ile yaş grubu ( $F=2,918$ ,  $p=0,035$ ), eğitim grubu ( $F=3,889$ ,  $p=0,009$ ), çalışma süresi ( $F=3,329$ ,  $p=0,011$ ), çalışanla yaşama ( $t=1,945$ ,  $p=0,024$ ), kendi odası olması ( $t=1,636$ ,  $p=0,002$ ) arasında istatistiksel fark bulunmuştur. Ev içinde çalışan Filipinli kadınların "vitalite ve enerji" puanları ile çalışma sebebi ( $F=2,650$ ,  $p=0,049$ ), tıbbi muayene gereksinimi karşılanması ( $t=0,750$ ,  $p=0,001$ ) arasında fark anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Sosyodemografik ve çalışma özelliklerine göre sosyal fonksiyon alt ölçek puanlarında fark bulunmamıştır. Ev içinde çalışan Filipinli kadınların "emosyonel rol kısıtlılığı" puanları ile eğitim düzeyi

(F=4,311, p:0,005) ve sağlık sigortası olması (t=1,971, p=0,001) açısından fark istatistiksel anlamlı saptanmıştır.

Ev işinde alışan Filipinli kadınların “mental sağlık” puanları ile eğitim (F=3,326, p=0,020), medeni durumu (F=2,999, p=0,019), çalışma sũresi (F=3,072,

p=0,017), tıbbi muayenelerin karşılanması (t=1,334, p=0,022), sağlık sigortası olması (t=1,589, p=0,039), tatili olması (t=1,137, p=0,018), istismar deneyimi olması (t=1,936, p=0,012) açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır.

**Tablo 1:** Araştırma grubunun sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı.

Değişkenler	Sayı (n)	Yũzde (%)
<b>Sigara içme</b>		
18-29	20	6,9
30-39	114	39,0
40-49	101	34,6
50 ũstũ	57	19,5
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlkokul	6	2,0
Ortaokul	79	27,1
ũniversite	194	66,4
Diğer	13	4,5
<b>Medeni Durumu</b>		
Bekar	99	33,9
Evli	146	50,0
Boşanmış	20	6,8
Dul	20	2,4
Diğer	7	2,4
<b>İşverenle yaşama</b>		
Evet	211	72,3
Hayır	81	27,7
<b>Kendi oda varlığı*</b>		
Evet	210	99,6
Hayır	1	0,4
<b>Karşılanan gereksinimler**</b>		
Giysi	58	22,3
Okul	19	6,5
Banyo malzemesi	144	49,3
Tıbbi muayeneler	60	20,5
Sağlık sigortası	67	22,9
İlaç	120	41,1
Diğer	6	2,1
<b>Başka bir ev işçisi varlığı</b>		
Evet	101	34,6
Hayır	191	65,4
<b>Organizasyona ũyeliđi</b>		
Evet	126	43,2
Hayır	166	56,8
<b>İstismar</b>		
Evet	96	32,9
Hayır	196	67,1

\*Yanıtızlar mevcuttur, \*\* birden fazla seçenek işaretlenmiştir.



**Tablo 2:** Araştırma grubunun çalışma özelliklerine göre dağılımı.

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Çalışma saat grubu</b>		
0-8 saat	65	22,3
9-24 saat	227	77,7
<b>İşe başlama</b>		
5:00'dan önce	10	3,5
5-6 sabah	67	22,9
Sabah 7'den sonra	215	73,6
<b>İş bitimi</b>		
18.00'dan önce	38	13,0
18.00-20.00	53	18,2
20.00'den sonra	201	68,8
<b>Çalışma süresi</b>		
1 yılın altında	42	14,4
1-2 yıl	105	36,0
3-5 yıl	48	16,4
6-8 yıl	21	7,2
8 yıldan daha fazla	76	26,0
<b>Çalışma sebebi</b>		
Borçlu	12	4,1
Arazi sahibi değil	14	4,8
Ailesini geçindirmek	170	58,2
Diğer	96	32,9
<b>Sözleşme varlığı</b>		
Evet	247	84,6
Hayır	45	15,4
<b>Çalışma günü/hafta</b>		
1-5	60	20,5
6-7	232	79,5
<b>Dinlenme zamanı varlığı</b>		
Evet	272	93,2
Hayır	20	6,8

**Tablo 3:** Araştırma grubunun sosyo-demografik özelliklerine göre SF-36 ölçeğinin alt grup puan ortalamaları.

Bireysel Faktörler	FRK	A	GS	ERK	MS
<b>Yaş</b>					
18-29	61,3±32,9	73,9±21,6	69,5±17,7*	73,3±31,7	60,2±20,9
30-39	55,7±36,4	68,79±20,17	68,2±16,2	56,7±40,6	59,2±21,7
40-49	53,0±38,8	68,5±20,3	645,0±17,5	59,4±40,2	58,7±18,5
50 +	53,5±41,8	67,8±21,7	60,7±16,5	51,5±45,0	56,7±21,5
<b>Eğitim</b>					
İlkokul	54,2±43,1	72,5±24,8	70,8±17,2*	66,7±29,2*	60,0±26,7*
Ortaokul	54,2±38,0	67,9±19,7	60,6±16,5	45,2±42,4	52,5±18,3
Üniversite	60,2±37,4*	69,4±21,9	67,9±16,9	63,4±39,5	63,1±21,2
Diğer	56,5±28,2	65,2±19,3	61,9±16,9	46,2±42,0	63,1±12,0

## Medeni Durumu

Bekar	52,3±36,3	69,7±20,8	66,5±17,0	56,2±39,2	58,5±21,0*
Evli	55,3±38,3	69,6±20,1	66,8±16,9	59,6±42,0	60,66±20,16
Boşanmış	57,5±43,0	68,9±22,4	64,3±16,7	56,7±39,1	44,80±21,15
Dul	55,0±42,6	62,1±20,8	56,5±15,1	50,0±46,5	55,60±14,44
Diğer	67,9±34,5	61,8±20,5	62,1±21,0	66,7±38,5	65,14±22,23

\*İstatistiksel anlamlı ( $p<0.05$ )

FF=Fiziksel fonksiyon; FRK=Fiziksel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları; A=Vücutta ağrı; GS=Genel sağlık;

VT=Vitalite ve enerji; SF=Sosyal fonksiyon; ERK= Emosyonel rol kısıtlılığı; MS=Mental sağlık

**Tablo 4:** Araştırma grubunun çalışma özelliklerine göre SF-36 ölçeğinin alt grup puanları.

Bireysel Faktörler	FF	FRK	A	GS	VT	ERK	MS
<b>İşverenle yaşama</b>							
Evet	62,1±27,2*	55,9±36,5*	67,7±20,9	66,9±17,4*	56,9±15,4	58,6±40,4	58,9±21,2
Hayır	55,1±28,3	51,5±41,7	71,8±19,5	62,6±15,6	54,2±15,2	55,6±42,5	57,9±18,6
<b>Kendine ait oda</b>							
Evet	61,7±27,2*	54,6±36,2*	67,8±20,9	66,1±17,6*	56,2±15,5	57,3±40,6	58,3±21,3
Hayır	53,2±26,0	50,0±42,3	69,7±19,4	61,8±13,5	57,6±15,6	48,7±42,0	59,1±16,2
<b>Tıbbi gider karşılama</b>							
Evet	64,5±31,3*	49,6±36,1	70,5±20,0	69,5±17,5	57,3±19,6*	54,4±42,5	58,1±25,7*
Hayır	60,0±26,7	58,3±37,4	69,0±20,0	66,1±17,0	55,6±13,8	60,9±39,6	59,2±19,8
<b>Sağlık sigortası</b>							
Evet	65,2±25,4*	60,5±32,9*	70,2±22,0*	69,8±18,6	54,0±17,8	67,7±36,2*	55,4±25,6*
Hayır	59,6±28,6	54,7±38,6	69,1±19,3	65,9±16,5	56,7±14,3	56,4±41,4	60,2±19,4
<b>Çalışma saat</b>							
0-8 saat	67,2±26,9	50,0±39,0	75,9±20,6*	68,2±17,1	53,1±15,9	59,0±41,6	56,5±26,7
9-24 saat	58,2±27,6	56,1±37,7	66,8±20,3	65,0±17,0	57,0±15,1	57,4±40,9	59,2±19,5
<b>İstismar deneyimi</b>							
Evet	57,1±23,8*	57,3±34,3*	62,5±20,0	64,9±17,4	56,5±13,8	56,9±40,4	60,2±16,8*
Hayır	61,7±29,3	53,4±39,3	72,0±20,2	66,0±16,2	55,9±16,1	58,2±41,3	57,8±22,1

\*İstatistiksel anlamlı ( $p<0.05$ )

FF=Fiziksel fonksiyon; FRK=Fiziksel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları; A=Vücutta ağrı; GS=Genel sağlık;

VT=Vitalite ve enerji; SF=Sosyal fonksiyon; ERK= Emosyonel rol kısıtlılığı; MS=Mental sağlık

## Tartışma

Bu araştırmada, İstanbul'da ev işlerinde çalışan Filipinli kadınların çalışma koşulları ve yaşam kalitesi değerlendirilmiştir. Yaşam kalitesi ölçeğinden en yüksek puan alınan alt boyutlar sırası ile ağrı, genel sağlık, sosyal fonksiyon olarak saptanmıştır. Bu sonuç kendi ülkelerinde yaşayan

Filipinli çiftlik çalışanlarının SF-36 alt ölçek puanları ile karşılaştırıldığında, daha düşük olduğu anlaşılmıştır. Filipinler'de çiftlik çalışanları en yüksek puanı GS (76,5±30,5) alt ölçeğinden ve en düşük puanı, VT (39,4±19,1) alt ölçeğinden aldıkları belirlenmiştir (10). Filipinler'de toplumda yapılan bir çalışmada

ise çok daha iyi yaşam kalitesi puanları bildirilmiştir (11). Filipinler’de iki şehirde yapılan bu çalışmada en yüksek puan FF alt ölçekten (83,07±16,04) ve en düşük puanı A (68,09±20,82) alt boyutundan aldıkları anlaşılmıştır (12). Filipinlerde toplumda bireylerin EQ-5D-5L ile değerlendirilen yaşam kalitesinin bakım verenlerde daha düşük olduğu bildirilmiştir (11). Fas’da çocuk bakımı veren Filipinli ev çalışanlarının WHOQOL-BREF’e göre ölçülen yaşam kaliteleri orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (13). Çin, Macao’da ev işçilerinde çalışan Filipinli kadınlarda yürütülen nitel bir çalışmada ailelerini geride bıraktıkları, sosyoekonomik zorlukları, sosyal izolasyon, kültürel uyumsuzluk, yalnızlık ve sosyal destek ağlarının kaybı, eksik istihdam, dil problemi, ayrımcılıklardan kaynaklanan kötü yaşam kalitesi düzeyi bildirilmiştir (8). Ülkeleri dışında çalışan ev işçilerinde yaşam kalitesini araştıran çalışmalar literatürde sınırlıdır. Hong-Kong, Tayvan, Singapur’da çalışan ev işçilerinin genelde yaşam kalitesi düzeyinin orta olduğu bildirilmektedir (7, 14, 15). Ev işlerinde yabancı çalıştıran aileler ülkelerin belirli bir kesiminden olması ve diğer sektörlerde çalışan yabancı işçilerin çalışma ve barınma koşulları çok daha kötü olması nedeni ile yaşam kalite puanları ev işçilerinden daha düşük saptanmaktadır (16, 17, 18). İstanbul’da yürütülen bir çalışmada yaşam kalitesi alt boyut puanlarını etkileyen faktörler değerlendirildiğinde önemli sonuçlara ulaşılmıştır. Göçün hem sosyal koşulları hem de sağlık sorunlarını etkilediği saptanmıştır. Çalışma ve yaşam koşulları ile sosyal, ekonomik ve kültürel çevreler, ayrımcılık göçmen sağlığının önemli sosyal belirleyicileridir (3).

Ev işçilerinin çalışma durumlarının özelliği, çalışmaların büyük ölçüde özel evlerde yürütülmesi ve işverenlerle yakın günlük temas gerektirmesidir. Ayrıca yapılan işin ergonomik koşullarıyla ilişkili belirli fiziksel riskleri (eğilme, kaldırma ve bükme) ve ayrıca temizlik veya işverenlerin gerektirdiği diğer görevlerde kimyasal ve biyolojik ajanlara maruz kalmayı gerektirir. Bazen iş veya çalışma materyalleri ile ilgili deneyimleri olmadığı ve yetersiz eğitim

aldıkları için daha fazla sorun yaşayabilmektedirler (20).

Katılımcıların %15,4’ü sözleşmesi olmadığını belirtmişlerdir. Yazılı iş sözleşmesi çalışma saatlerinin, iş ve sorumlulukların belirlenmesi açısından önemlidir. Göçmen işçiler çoğunlukla da kayıt dışı olarak maaşlarını elden almakta ve sigortası olmadan çalışmaktadırlar. Türkiye’de 2021’de tarım dışı sektörde kayıt dışı çalışanların oranı bir önceki yılın aynı ayına göre 5,1 puan azalarak %16,8 olduğu bildirilmektedir (19).

Araştırmada sosyo-demografik değişkenlerden sadece eğitim, yaş ve medeni durumun GS, ERK, MS, FRK ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Benzer bulgular daha önce de bildirilmiştir (7). Filipinli kadın ev işçilerinin eğitim durumu fiziksel rol kısıtlılıklarını etkilemektedir. Filipinli kadın işçilerin çoğu Filipinler’deki çeşitli üniversite bölümlerinden mezun olsalar da, kendi ülkelerinde kendi yapacakları işlerden Türkiye ve diğer ülkelerde daha fazla maaş aldıkları için buralarda ev işçisi, hizmetli, çocuk bakıcısı ve bakıcı olarak çalışmayı tercih etmektedirler.

Katılımcıların evde çalışma süresinin genel ve mental sağlık alt boyutlarını etkilediği anlaşılmıştır. Evde bakım koşullarının getirdiği uzun saatler, yorgunluk, tekrarlayan görevler, yoğun fiziksel ve duygusal sağlık sorunları ortaya çıkardığı vurgulanmaktadır (14,20).

Katılımcıların ev işlerinde çalışma sebebi ile alt ölçek boyutları ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Dünyada pek çok ülkede ailenin yoksullukla başa çıkabilmesinde kadın sorumluluk almakta, çeşitli türde tacize ve şiddete göğüs gererek göç edip iş bulmakta ve kazandığı parayla kendi ülkesinde kalan ailesinin ayakta kalmasını sağlamaktadır (8). Katılımcıların %58,2’si ailelerini geçindirmek için ev işçisi olarak çalıştıklarını söylemişlerdir. Yurtdışında ev işçisi olarak çalışma motivasyonu Filipinli kadın ev işçilerinin FRK puanını etkilemektedir. İsrail’deki Filipinli kadın işçilerin ailelerinden bahsederken duygusallaştıkları, çünkü onlar için yurtdışında çalıştıklarını söyledikleri bildirilmiştir (21).

Aynı evde yaşama FF, FRK, GS alt boyutları ile ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Ev



çalışanlarının işverenleri sıradan işverenden çok daha fazlasıdır. İşverenler; kapı bekçileri, oda arkadaşları, ev sahipleri, toplumla bağlantıları veya engellerini oluştururlar. Ev işçileri de sıradan bir çalışandan farklıdır. Aynı anda aile üyeleri ile evi paylaşan çalışanlardır. Bu bulanık ilişkiler, öngörülemeyen ve esnek bir çalışma kapsamına neden olur. İşveren-bakıcı ilişkisi bazen sahte aile olarak tanımlanırken, bakıcılar işverenlerine birçok yönden bağımlı olduklarını belirtmişlerdir (20). Aynı odası olması FF, FRK, GS puanlarını etkilediği görülmüştür. Önceki çalışmalar da benzer bulguyu desteklemektedir (7). Özel bir odaya sahip olmak; çalışana mahremiyet ve kişisel alan sağlar, aynı zamanda haysiyetlerini, bağımsızlıklarını korumalarını sağlamakta ve onlara bir dinlenme alanı açmaktadır.

Tıbbi giderlerin sağlanmasının FF, VT, MS ile, sigortası olmanın ise tüm boyutlarla ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır. Özellikle sağlık sistemine de yabancı olduğu bir ülkede sağlık sorunlarının çözümüne işverenin yardımcı olması önemli bir destek olduğu ortaya çıkmıştır. Göçmenler sağlık bakımı alırken, mali yetersizlik, dil farklılıkları, sağlık güvencesinin olmaması, sağlık sistemleri hakkında bilgi eksikliği, ırkçılık ve ayrımcılık gibi temel engellerle karşılaşmaktadır. Güvencesiz, geçici veya düzensiz statüde sahip göçmenler, genellikle buldukları kamu sağlık hizmetlerinden yararlanamadıkları için normal göçmenlere göre daha savunmasızdır (22). Sağlık hizmetlerine yetersiz erişim, sağlık koşullarının kötüleşmesinin temel belirleyicisidir (3). Sağlık hizmetine erişiminde işverenin rehberlik etmesi, maddi ve manevi destek vermesi öncelikle sağlık problemlerinin çözümünde önemli olduğu vurgulanmaktadır (23).

İstismar deneyimi ve işverenin davranışı altı alt ölçek puanları ile ilişkili bulunmuştur. İstanbul'da yapılan bu çalışmada ev işçilerinin büyük çoğunluğu işverenleri ile ilişkilerinin iyi olduğunu belirtmiş olsa da kötü muameleye maruz kalanlarda bu durumun yaşam kalitesi ölçeğinin bazı alt boyutlarını olumsuz etkilediği görülmektedir. Önceki çalışmalar da bu durumu vurgulamaktadır (7). Yatılı ev çalışanlarında aynı evde yaşama durumu taciz ve istismara daha fazla maruz kalma riskini artırmaktadır (20).

Çalışmada bir organizasyon üyesi olmalarının sosyal destek sağlayarak yaşam kalitelerini olumlu etkilediği anlaşılmıştır. Topluluk bağlılığı ve topluluk duygusu, yaşam kaliteleri için hem de kendileri için önemli olduğu bildirilmiştir (8). İzin günleri, sosyal etkinlik olarak bir ev kiralarak bu evde arkadaşlarıyla bir araya gelmekte ve yalnızlıklarını bu yolla gidermeye çalışmaktadırlar. Filipinli kadın ev işçileri arkadaş çevrelerinde ve iş yerlerinde güvende hissetmeyi istemektedirler. Konuşup dertleşecek birilerinin olması ev işçilerinin kendilerini güvende hissetmelerini sağlamaktadır.

İstanbul'da yürütülen bu araştırmanın sınırlılıkları olduğu kadar güçlü yönleri de vardır. Kesitsel çalışma olması nedeniyle nedenselliği açıklamada kısıtlılığı olması, çalışmanın hem tek ilde yapılması ve hem de katılımcılara olasılıksız yöntem ile ulaştırılması nedeni ile ülkemizdeki tüm Filipinli ev çalışanlarına genellenememesi ve katılımcıların verdikleri bilgilerin doğru olduğu varsayılması sınırlılıkları olarak sıralanabilir. Diğer taraftan bu araştırma, hem ülkemizde ev işlerinde çalışan yabancılar ve hem de Filipinliler'de yapılan ilk yaşam kalitesi değerlendirilmesi çalışmasıdır.

## Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak çalışmaya katılan Filipinli ev işçilerinin yaşam kalitesi etkileyen faktörlerde çalışma koşulları ve olanaklar ön plana çıkmaktadır. Çalışma sürelerinin düzenlenmesi, dinleme zamanlarının olması, çalışana ait oda temin edilmesi Filipinli ev işçilerinin yaşam kalitesini artıracak önemli destekler olacaktır. Göçmen ev işlerinde çalışanların sorunlarının çözümünde sivil

toplum kuruluşları ve devlet kurumlarının daha fazla konuya eğilmesi ciddi önlemler alınması gereklidir.

**Teşekkür:** Çalışmaya izin günlerinde katılıp anketlere yanıt veren Filipinli ev çalışanlarına teşekkür ederiz. Doç. Dr. Hür Hassoy'a makaleyi okuyup görüşlerini sunduğu için teşekkürü borç biliriz.

## Kaynaklar

- 1- Moyce SC, Schenker M. Migrant workers and their occupational health and safety. *Annu Rev Public Health*. 2018;39(1):351–65. International Labour Organization.
- 2- “Formalizing Domestic Work”, Geneva. 2016. Available from: [https://www.ilo.org/travail/info/publications/WCMS\\_536998/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/travail/info/publications/WCMS_536998/lang--en/index.htm)
- 3- Hall BJ, Garabiles MR, Latkin CA. Work life, relationship, and policy determinants of health and well-being among Filipino domestic Workers in China: a qualitative study. *BMC Public Health*. 2019;19(1):229.
- 4- Deniz A. Türkiye’ye Filipinli dadı göçü: aracı firmaların rolünü anlamak. *Coğrafi Bilimler Dergisi*. 2018;16(2):289-301.
- 5- Nesbitt-Ahmed Z. Gender, paid domestic work and social protection. Exploring opportunities and challenges to extending social protection coverage among paid domestic workers in Nigeria, UNICEF, 2020. Available from: <https://www.unicef-irc.org/article/1961-gender-paid-domestic-work-and-social-protection.html>
- 6- T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü İnsan Ticareti Mağdurlarını Koruma Dairesi Başkanlığı. 2019 Türkiye insan ticaretiyle mücadele yıllık raporu. Yayın No: 60 Ağustos, 2020
- 7- Cheung CK, Chung SF, Ho WC, Fung E. Employers’ concern does not help female foreign domestic workers sustain quality of life in Hong Kong. *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*. 2017;27(3-4):174-86.
- 8- Choe J, O’Regan M, Kimbu AN. Filipino migrant workers’ leisure and subjective quality of life in Macao. *World Leis J*. 2020;62(3):242-60.
- 9- Kocyigit H, Aydemir O, Olmez N, Memis A. Reliability and validity of the Turkish version of Short-Form-36 (SF-36). *Turkish J Drugs Therap*. 1999;12:102-6.
- 10- Gonzales AM, Ambong RMA, Bais LS, Macaspac LP. Health-related quality of life and work ability of smallholder rice farm workers in San Jose, Occidental Mindoro, Philippines. *Makara J Health Res*. 2020;24(2):96-103. Available from: <https://scholarhub.ui.ac.id/mjhr/vol24/iss2/5/>
- 11- Cheng KJG, Rivera AS, Miguel RTDP, Lam HY. A cross-sectional study on the determinants of health-related quality of life in the Philippines using the EQ-5D-5L. *Qual Life Res*. 2021. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-021-02799-0>
- 12- Castillo-Carandang NT, Sison OT, Grefal ML, Sy RG, Alix OC, Llanes EJB, et al. A community-based validation study of the short-form 36 version 2 Philippines (Tagalog) in two cities in the Philippines. *PLoS One*. 2013;8(12):e83794.
- 13- Rocha ICN, Arcinas MM. Quality of life of Filipino caregivers of children in need of special protection: Correlations with their role overload and role distress. *J Caring Sci*. 2020;9(4):173-81.
- 14- Shu-Fen LO, Chang LJ, Hayter M, An-Chi OY. An Exploration of Factors Related to Quality of Life in Indonesian Care Workers in Home-Based Care Settings. *The Journal of Nursing Research*. 2019;27(5):47.
- 15- Anjara SG, Nellums LB, Bonetto C, Van Bortel T. Stress, health and quality of life of female migrant domestic workers in Singapore: a cross-sectional study. *BMC Womens Health*. 2017;17(1):98.
- 16- Charoensook P, Upala P, Anuwatnonthakate A, Ruanjai T, Apidechkul T. Pulmonary tuberculosis screening and quality of life among migrant workers, Northern Thailand. *J Infect Dev Ctries*. 2018;12(12):1052–61.
- 17- Laohasiriwong W, Chamroen P, Samphors S, Rachutorn T, S. Dewey R, Pisey V. Mental health status and quality

- of life among Cambodian migrant workers in Thailand. *F1000Res*. 2020;9:1138.
- 18- Swe YM, Sornlorm K, Laohasiriwong W. Association between social capital, mental health and quality of life among migrant workers in Myanmar. *Indian j public health res dev*. 2019;10(11):2242.
- 19- TÜİK, iş gücü istatistikleri 2021. Available from:<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Isgucu-Istatistikleri-I.-Ceyrek:-Ocak--Mart,-2021-37545>
- 20- Hill NS, Dorow S, Barnetson B, Martinez JF, Matsunaga-Turnbull J. Occupational health and safety for migrant domestic workers in Canada: dimensions of (im) mobility. *New solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*. 2019;29(3):397-421.
- 21- Ayalon L, Shiovitz-Ezra S. The experience of loneliness among live-in Filipino homecare workers in Israel: Implications for social workers. *Br J Soc Work*. 2010;40(8):2538-59.
- 22- Fernandez B. Health inequities faced by Ethiopian migrant domestic workers in Lebanon. *Health Place*. 2018;50:154-61.
- 23- Levitas A. Understanding health-seeking behaviors and barriers to healthcare access among Ukrainian migrant women working in the domestic sector in Warsaw. 2020. Available from: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/231799/1/WP122180.pdf>