



## AVRUPA BİRLİĞİ'NDE VE TÜRKİYE'DE YENİ SOSYAL RİSKLER VE SOSYAL KORUMA\* NEW SOCIAL RISKS AND SOCIAL PROTECTION IN EUROPEAN UNION AND TURKEY

Erhan GÜLCAN\*\*

### Öz

II. Dünya Savaşı sonrasında etkisi artan refah devletleri, vatandaşlarını çalışmaya bağlı risklere karşı koruyacak sosyal güvenlik sistemlerini güçlendirmiştir. Daha sonra, çalışma dışı riskler de kapsama alınmıştır. Küreselleşme sürecinde artan rekabet, işsizlik ve yoksulluğun yanında iş kazası ve meslek hastalığı risklerini de arttırmıştır. Ayrıca, bu risklerin dışında Avrupa Birliği (AB) ülkelerinde nüfus da yaşlanmaktadır. Bu anlamda, hem emeklilik sistemi hem de sağlık ve bakım hizmetleri gibi alanlarda yeni meydan okumalarla karşılaşmıştır. Tüm bunlar, sosyal güvenlik sistemi kapsamında sağlanan sosyal koruma gereksiniminin arttığını gösterir. Bu sosyal risklere karşı, AB ölçeğinde sağlanan koruma düzeyi farklılaşmaktadır. Farklılığın kaynağı, benimsenen refah devleti tipolojisidir. Örneğin, kuzey refah devletleri, çalışma ve çalışma dışındaki risklere karşı yüksek düzeyli koruma sağlamaktadırlar. Bunun yanında Almanya, Hollanda, Belçika gibi Bismarck tipi sosyal güvenlik sistemine sahip korporatist refah devletleri, çalışmaya bağlı risklere karşı yüksek; çalışma dışındaki risklere karşı ise, düşük düzeyli koruma sağlamaktadırlar. Anglo-Sakson ülkelerinde ise, her iki riske karşı, asgari koruma sağlanır. Ağırlıklı olarak Bismarck tipi rejimi benimseyen Türkiye'de, buna rağmen çalışmaya bağlı, özellikle de iş kazası ve meslek hastalığı riskine karşı düşük düzeyli koruma sağlanır. Oysa ölümlü iş kazası, ayrıca işsiz ve yoksulların sayısı da oldukça yüksektir. Çalışmanın amacı, küreselleşme sürecinde ortaya çıkan risklerin sosyal güvenlik sistemi üzerindeki etkisini incelemektir.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal Güvenlik Sistemi, Küreselleşme, Sosyal Riskler, İşsizlik, İş Kazası ve Meslek Hastalığı.

### Abstract

The effectiveness of the welfare states has lifted, after World War II. These states have militated for their social security systems which provide protection for their citizens against work-related risks. Subsequently, it has been included non work-related risks on system. Rising competition in the globalization process has caused to increase the risks like as unemployment and poverty as well as occupational accident and professional disease. Also, population is ageing in European Union (EU) other than risk mentioned. In this sense, new challenges have surfaced in areas such as the pension system and health and care services. All these indicate that the need for social protection provided by the social security system increases. In EU, the level of protection against these risks vary from one country to another due to the typology of welfare state adopted. For example, northern welfare states provide a high level of protection against risks both work-related and non work-related. In addition, corporate welfare states with Bismarck type social security system such as Germany, Holland, Belgium provide a high level protection against work-related risks; but a low level protection against non work-related risks. In the Anglo-Saxon countries, minimum protection is provided against both risks. Turkey has adopted the Bismarck type regime predominantly. However, it has provided low level protection against work-related risks, especially occupational accidents and occupational diseases. However, the number of fatal work accidents as well as the number of unemployed and the poors are high. The aim of the study is to examine the impact of the rising risks in the globalization process on the social security system

**Keywords:** Social Security System, Social Risks, Unemployment, Work Accident and Occupational Disease.

## 1. AVRUPA BİRLİĞİ'NDE YENİ SOSYAL RİSKLER VE SOSYAL KORUMA

Günümüzde küreselleşen dünyada su, gıda ve enerji sıkıntısı ve yoksulluk, iklim değişikliği, göç ve terör gibi ekolojik, ekonomik, sosyal ve politik meydan okumalar etkisini artırmaktadır (Balkenende, 2008: 171-172). AB'nin ekonomik, sosyal, hukuksal ve demografik yapısı için temel risk oluşturan alanlar; genişleme, nüfusun yaşlanması ve küreselleşme biçiminde sıralanmaktadır. Bu üç meydan okuma alanı sosyal güvenlik sistemlerinin karşılaştığı sorunlara da kaynak oluşturmaktadır (EC, 2004: 7-9, 16, 19-30).

Ayrıca, Asya, Kuzey Afrika ve Orta Doğu ve görece Avrupa ülkelerinde ekonomik büyümeye karşılık hızlı nüfus artışı gerçekleşmektedir. Milyonlarca eğitilmiş gencin uluslararası işgücü piyasalarında yeni girişleri ile birlikte ortaya çıkan meydan okumaların karşılanması gerekmektedir. İşgücü piyasalarına giren bu yeni gençler için yeni işlerin yaratılması ya da mevcut işlerdeki işçilerin yerine istihdam edilmeleri anlamına gelmektedir. Bütün ülkeler bu meydan okumaya istihdam edilebilme olanaklarının farklı biçimleri ile yanıt vermektedir. Öte yandan, bu ülkelerden Avrupa ülkelerinde kendine özgü bir eğilim sürmektedir. Avrupa ülkelerinde İkinci Dünya Savaşı sonrası yüksek doğum oranıyla birlikte artan savaş sonrası kuşak, günümüzde Avrupa nüfusunun önemli bir payını oluşturmaktadır. Bu nedenle günümüzde Avrupa nüfusu

\* Bu çalışma, 2006 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde hazırlanan "Avrupa Birliği'nde Sosyal Güvenlik Sistemlerinin Karşılaştığı Sorunlar ve Türk Sosyal Güvenlik Sistemi" başlıklı yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

\*\* Dr. Erhan GÜLCAN, Dokuz Eylül Üniversitesi, e-posta: [erhanglc@gmail.com](mailto:erhanglc@gmail.com)



dolayısıyla işgücü yaşanmaktadır. Bu bağlamda, Avrupa Birliği'ndeki bireyler, toplumlar ve hükümetler bu demografik değişimle başedebilme yollarını aramaktadır (Balkenende, 2008: 171-172).

### 1.1. Bireylerin Korunması

AB'nde her sosyal güvenlik düzeni farklı hedeflere ulaşma çabası içindedir. Anglo-Sakson ülkelerinde (İngiltere ve İrlanda) liberal düzen, istihdam ve yoksullukla mücadele için çalışmakta; İskandinav ülkelerinde (İsveç, Danimarka ve Finlandiya) sosyal demokrat düzen, sosyal grupların türdeşliğine ve kaynaşmayı güvenceye almayı hedeflemekte; Almanya, Fransa ve Hollanda'da korporatist-muhafazakar düzen, sosyal risklerle karşılaşan işçilerin gelirlerini korumayı amaçlamaktadır. Bu farklı hedeflere ulaşmada, her düzen farklı tekniklere başvurmaktadır. Liberal düşüncede sosyal güvenlik gereksiniminin karşılanması, kaynakların etkin kullanımına göre belirlenmekte; sosyal demokrat düşüncede sosyal güvenlik, vatandaşlığa ya da belirli süre ikamet şartına göre sabit gelir üzerinden sağlanmakta; son olarak korporatist-muhafazakar düşüncede ise sosyal güvenlik, bireyin istihdam durumuna ve gelirinine bağlı olarak tasarlanmaktadır (Paquy, 2004: 43).

#### 1.1.1. Riskler

UÇÖ'nün ve Birleşmiş Milletlerin (BM) uluslararası bildirgeleri ve sözleşmelerinde kapsama aldığı ve tanımladığı riskler AB sosyal güvenlik sistemlerine kaynaklık etmektedir. Bu metinlerde sosyal risklerin nitelikleri, birey ve toplum için taşıdığı önem, AB sosyal güvenlik sistemlerinin temelini oluşturmaktadır. Bu nedenle aşağıda sosyal riskler ve sosyal güvenlik açısından önemli bazı UÇÖ ve BM metinlerine yer verilmiştir.

1944 yılında UÇÖ tarafından kabul edilen Filadelfiya Bildirgesi'nde toplumda bireyin sahip olması gereken bütün haklar vurgulanmıştır: "Maddi refah ve manevi gelişmeyle birlikte saygınlık ve özgürlüğün şartları sağlanarak ekonomik güvence ve fırsat eşitliği gerçekleştirilecektir." Bu sosyal güvenlik bakışında, özellikle asgari gelirin sağlanmasıyla yeterli sağlık bakımı, çocuk ve annelik gibi güvenlik gereksinimlerinin hepsi yerine getirilecektir. 1948 yılında BM Genel Toplantısı'nda kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde ise aynı değerler yaklaşık olarak aynı dönemde tekrar edilmiştir. 25. maddesine göre "Herkes, toplumun bir üyesi olarak sosyal güvenlik hakkına sahiptir ve kişiliklerinin özgür gelişimi ve saygınlıkları için zorunlu olan ekonomik, sosyal ve kültürel hakların gerçekleştirilmesi amacıyla kaynaklarının ve örgütlenmelerinin uygunluğuna göre her devlete uluslararası işbirliği çerçevesinde yetki verilmektedir. Bireylerin ve ailelerinin refahı ve sağlığı için asgari geçim hakkı vardır. İşsizlik, sakatlık, dulluk, yaşlılık ve kendini kontrol edememe koşullarındaki geçim eksikliği durumunda güvence hakkına sahiptir (m. 25)" (Euzéby, 2004: 85).

1952 yılında Sosyal Güvenliğin Asgari Standartlarına İlişkin 102 Sayılı Sözleşme ile UÇÖ sosyal riskleri tanımlayarak, bu risklerle karşılaşan tüm bireylerin sosyal güvenlikten yararlanmaları gerektiğini vurgulamıştır. Bu risklerin oluşma nedenleri ile ilgili geniş bir tanımlama yapmıştır. UÇÖ, tüm bireyler için dokuz risk grubunu şöyle tanımlamıştır: Tıbbi bakım, nedenine bakılmaksızın fiziksel ve zihinsel iyi olma durumunu bozan herhangi bir riskle karşılaşmış olma; hastalık, iyi olma durumunu bozan bir durum nedeniyle çalışma faaliyetini ve diğer faaliyetlerini yürütülemediği durumlar; işsizlik, çalışmaya istekli ancak uygun işin olmadığından dolayı gelir belirsizliği durumu; yaşlılık, 65 yaşın üstündeki bireylerin bulunduğu durum; iş kazası ve meslek hastalığı, fiziksel ve zihinsel durumu bozucu koşullar ve iş yetersizliği gibi durumlar; aile yardımları, düşük gelir riskinde çocukların gereksinimleri; sakatlık, sürekli ya da geçici iş göremezlik; analık, hamilelik ve hapsedilme durumlarının sonuçları ve yaşamak için destekten yoksun olma (dul, fiziksel ve ruhsal yetersiz kimseler) durumlarıdır (Brown, Ziller, 1997: 1-2.).

#### 1.1.1.1. Temel Riskler

AB ülkelerindeki sosyal güvenlik sistemlerinde UÇÖ'nün 102 sayılı sözleşmesinde yer alan dokuz risk kapsama alınmıştır. Risklerin neden olduğu zararların tanımlanması bazı ülkelerde oldukça geniş olmasına rağmen, bazı ülkelerde bu tanımlama dar bir şekilde yapılmıştır. AB ülkelerinde sürdürülen refah devleti uygulamaları, hanehalkı ve işgücü piyasasındaki değişikliklerin sosyal etkisi ve yeni risklerin ortaya çıkardığı gereksinimleri de tanımlamaktadır (EC, 2004, s. 52).

AB ülkelerinde sosyal güvenlik sistemlerinin tanımladığı bu risklerin kapsama alınması ve karşılanması konusunda AB'nin genişlemesi, demografik değişimler ve küreselleşme süreci baskı yapmaktadır. Bu sorunlar AB sosyal güvenlik sistemlerini doğrudan değil, ancak dolaylı olarak etkilemektedir.

Öncelikle AB'nin genişlemesi ve bölgesel farklılıkların olması, AB sosyal güvenlik sistemleri için kaygı oluşturmaktadır. 10 yeni üye ülke ile 15 üye ülkenin eşitsizliklerinin ve Birliğin kaynaşma sorununun giderilmesi için AB bütçesinden güçlü bir mali yardımla destek verilmesine rağmen eşitsizlikler büyük oranda devam etmektedir. Avrupa bölgelerinin genişlemesi, yoksul bölgelerin varsıl bölgeyle karşılaşmasına neden olmuştur. Yoksul bölgelerde sosyal güvenliğe ilişkin uyumun sağlanması için belirli standartların



olması gerekmektedir. Ancak bu bölgeler genişleme sonrasında, sosyal güvenliğe ilişkin belirli standartları ve uyumu ortaya koyamamaktadır. Sosyal güvenlik sistemlerine ilişkin uyumun gerçekleşmemesi, gelişmiş AB üyesi ülkelerin sosyal güvenlik sistemleri için sorun oluşturmaktadır. Aynı zamanda ekonomik bütünleşme sonucunda beklenen ekonomik büyümeler gerçekleşmemiştir (Badinger , Tondi, 2003: 216).

AB'nin eski ve yeni üye ülkeleri arasındaki sosyal alana ilişkin farklar, genişleme sonrasında da devam etmektedir. Bu farklılıklara gayri safi yurtiçi hasıla (GSYİH), enflasyon oranı, kamu dengesi ve devlet borçları örnek olarak verilebilmektedir. Ekonomik bütünleşme kişi başına GSYİH artış oranı ile de ölçülmektedir. Yeni üye ve aday ülkelerin 15 üye ülkeyle karşılaştırılmasında GSYİH'nın satın alma gücü paritesi (SGP), nominal GSYİH'dan daha gerçekçi bir gösterge oluşturur. 15 üye ülkeyle AB'ne üye olan geçiş ekonomisine sahip ülkeler GSYİH'nın SGP'ne göre karşılaştırıldığında Yunanistan, Portekiz ve İspanya'nın katılımlarında yaşananlardan daha fazla içsel farklılıklar bulunmaktadır (Kovács , Kollár, 2005: 5, 9).

AB'nin bir önceki güneye genişleme sürecinde Birlik üyesi devletler ücret ve sosyal standartların düzeyinin düşük olacağından (sosyal damping) ve Birliğe katılacak olan yeni ülkeler ise, Topluluk normlarının rekabet edebilirliklerini olumsuz etkileyeceğinden kaygı duymuşlardır. AB'nin genişlemesinde 25 üye devlet için öncelikli sorunlardan biri artan eşitsizlikler ve ülkeden ülkeye değişen uygulama farklılıkları nedeniyle sosyal güvenlik ve istihdam alanlarında genişlemenin karmaşıklığa yol açacağıdır. Ayrıca, genişleme ile birlikte AB sosyal politikası ve istihdam politikalarının iş sağlığı ve güvenliği, esneklik ve güvence, göç ve sağlık gibi belirli alanların dikkate alınarak yeni düzenlemelere gereksinim duymaktadır (EC, 2004: 10-16.; Brooks, 2002: 499).

AB sosyal güvenlik sistemlerinin sürdürülebilmesi için önemli unsurlardan biri olan işgücüne katılım oranları, AB'ne aday ülkelerde ve yeni üye ülkelerde, 15 üye ülkeye göre düşüktür. Ayrıca 15 üye ülkede işgücüne katılım oranı giderek artmasına rağmen, yeni üye ve aday ülkelerde artış göstermemektedir. Geçiş ekonomisine sahip üye ülkelerde yapısal ekonomik değişim yeni işler yaratılarak tamamıyla dengelenemediği için büyük ölçüde iş kaybına neden olmaktadır. Bu nedenle Lizbon Bakanlar Konseyi'nce kararlaştırılan 2010 yılında AB'nin ortalama istihdam oranının %70'e ulaşma hedefine, on yeni üye ülke ve üç aday ülkede ulaşılması oldukça güçtür (Horstmann , Kaiser, 2003, s. 12).

Öte yandan, demografik eğilimler Avrupa için önemli endişe kaynaklarından biridir. Nüfus özellikle 1960'lardan itibaren yaşlanmaya başlamış ve 15 üye ülke için 1960-2000 yılları arasında ortalama yaşlı bağımlılık oranı (Yaşlı bağımlılık oranı, 60 ve üzeri yaştaki nüfusun toplam nüfusa oranıdır.) %26'den %35'e yükselmiştir. 2020 yılında %47 olan bu oranın, 2050 yılında %70 olması beklenmektedir. Avrupa düşük doğum oranı ve azalan nüfus nedeniyle yaşlanmakta ve 15 üye ülke için yıllık ortalama nüfus artışı 1950-1975 dönemi boyunca %0,8 iken, 1975-2000 dönemi boyunca %0,3 olarak gerçekleşmiş bulunmaktadır. Yaşlanmanın demografik etkisi özellikle emeklilik ve sağlık hizmetleri ile ilgili kamu harcamalarını artıracaktır (Sapir et al. 2003: 95). AB'nin nüfusu 2025 yılına kadar göç yoluyla arttırılacak ve 2005 yılındaki 458 milyon nüfusun, 2025'te %2'lik artışla 469,5 ve 2030 yılında da 468,7 milyona çıkması beklenmektedir (EC, 2005a: 2).

AB'nde uzun dönemli demografik eğilimlere baktığımızda yaşlı nüfustaki artış öncelikle büyümenin, ardından da sosyal güvenlik sistemlerinin sürdürülebilirliğini güç bir duruma sokacağı görülmektedir. Sonuç olarak 15 AB üyesi ülkede 80 yaş üzerinde bulunanların oranı oldukça hızlı bir şekilde artmakta ve 2015 yılında 20 milyona, 2030 yılında 27 milyona ulaşması beklenmektedir. Bu durum sosyal güvenlik alanında, özellikle sağlık ve emeklilik alanlarında yeni istemlerin ortaya çıkmasına neden olacaktır (EC, 2004: 20, 23). Avrupa'da nüfusun yaşlanması, mevcut sosyal güvenlik sistemlerinin sürdürülebilmesi ve istikrarı için alternatif yollar üzerine tartışmaları tetiklemektedir (EC, 2003: 10).

BM raporlarında Belçika, Danimarka, Yunanistan, Almanya, İtalya, Hollanda, Avusturya ve Portekiz'de nüfusun azalacağı, diğer üye ülkelerde görülecek artışların ise çok düşük oranlarda seyredeceği öngörülmektedir. En yüksek nüfusa sahip Almanya'nın nüfusunun önümüzdeki 10 yıl içerisinde %1,3 oranında azalması, Fransa ve İngiltere'de ise sadece % 1,5 ve % 0,9 oranında artması beklenmektedir. Doğum, ölüm ve uluslararası göç oranlarında önemli değişiklikler kaydedilmediği takdirde, AB nüfusunun dünya nüfusu içerisindeki payının azalacağı öngörülmektedir.

Nüfusun azalması ve toplumun giderek yaşlanması uzun dönemde üretim hacminin azalması, sosyal güvenlik harcamalarının artması ve toplumun dinamizmini kaybetmesi gibi çeşitli sorunları da beraberinde getirmektedir. Söz konusu gelişmelerin AB'nde ekonomik büyümeyi de olumsuz etkileyeceği tahmin edilmektedir (İKV, 2002: 31, 33).

25 AB ülkesinde 2000 yılından 2015 yılına kadar toplam nüfus içinde gençlerin oranı %11 oranında azalacak ve bu 2030 yılına kadar devam ederek % 6 azalma daha görülecektir. Bu, kısa dönemde eğitim ve sağlık için daha az kaynak isteminin olacağı anlamına gelmektedir. İşgücü piyasasında gençlerin oranı hızlı



bir şekilde azalmakta ve benzer durum yeni üye ve Güney Avrupa ülkelerinde de görülmektedir (EC, 2004: 19).

AB'ne üye ülkelerde aile istikrarsızlığının giderilmesi, temelde çekirdek aile modelinin korunması anlamına gelmektedir. Fordist dönemde sağlanan aile istikrarının post-fordist dönemde bozulması ile sosyal güvenlik sistemlerinde de sorunlar ortaya çıkmaktadır. Sosyal güvenlik sistemlerinde kabul edilen salt babanın çalıştığı çekirdek aile modelinden, düzensiz ve çift gelirlili aile modeline dönüşe tanık olunmaktadır (Euzéby, 2004: 100). Bu değişimden kaynaklanan yeni sorunlar sosyal güvenlik sistemlerinde açmazlara yol açmıştır.

Avrupalılar demografik sorunlar nedeniyle daha çok çocuğa sahip olmak isteseler dahi konut edinme sorunları, aile istikrarsızlığının, özellikle tek ebeveynli ailelerin artması, iş sürelerinin uzunluğu ve yeterli gelir elde edememe gibi sorunlar nedeniyle bu mümkün olmamaktadır. AB ülkelerindeki bu sorunların giderilmesi ve gereksinimlerin karşılanması için, kadın ve erkeğe ebeveyn izni gibi aile ve iş yaşamını bağdaştıran düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Birliğe üye Güney Avrupa ülkeleri ve yeni üye ülkelerin ailelere, özellikle tek ebeveynlilere uygun konut, istihdam ve gelire erişim ile yaşlılara yardım ve hizmetlerin sağlanması için daha çok çaba göstermesi gerekmektedir (EC, 2005a: 2).

AB ülkeleri için analık ve çocuk bakımı, demografik sorunlar nedeniyle ayrı bir öneme sahiptir. Analık, çalışma ve çalışmama durumlarına bağlı olarak değerlendirilen bir risk olmaktadır. Sosyal güvenlik açısından analık ve çocuk bakımı, kadın ve erkek arasında işlem farklılığı kadar önemli olmaktadır. AB ülkelerinde aile ve iş hayatını bağdaştırmak 2000'lerin başına kadar sosyal politikanın temel sorunlarından biriydi. Analık riski ile Avrupa refah devletleri farklı biçimlerde ilgilenmektedirler. Analık riski refah devletlerinde kabul edilen ilk aile riskidir ve bu risk, refah devleti sosyal güvenlik sistemlerine dahil edilmiştir. Evlenme, nişanlanma ve hamilelik nedeniyle işten çıkarmalar refah devletlerinde yasaklanmıştır (Paquy, 2004, 69-70). Avrupa'da nüfusun yaşlanmasına koşut olarak analık riskine verilen önem artmaktadır.

Aktif nüfusun azalışı toplumsal değişimleri de beraberinde getirmektedir. Aile yapıları değişmekte ve "yaşlı işçiler (55-64)", "ileri yaşta kişiler (65-79)" ve "çok yaşlıların (80 yaş ve üzeri)" sayısı artarken, çocuklar, gençler ve çalışma çağındakiler azalmaktadır. Özellikle gençler için yaşamın farklı kesimleri arasındaki ilişki karmaşıklaşmakta ve bu gençler eğitim, ilk iş ve ilk çocuk gibi belirli yaşamsal olayları ertelemektedirler (EC, 2005a: 3).

Küreselleşme AB ülkelerindeki sosyal güvenlik sistemlerinde başlıca iki konuda etki yapmaktadır. Bu konulardan ilki, sosyal güvenlik harcamalarında artışa neden olmasıdır. İkincisi küreselleşme ile birlikte üretim sürecinin esnekleştirilmesi ve atipik istihdam biçimlerinin yaygınlaşmasıdır.

İstihdam uygulamaları ve aile hayatındaki değişiklikler (post-endüstri toplumuna dönüşümün bir parçası olarak birlikte gruplandırıldığı için) refah devletinde yeni baskılara yol açmaktadır. Bu değişiklikler, işçi sınıfına özgü yeni risklerin ortaya çıkmasına yol açmıştır. Geleneksel refah sistemleri işgücü piyasası değişikliği, ekonomik küreselleşme, artan uluslararası rekabet ve diğer faktörlerin (artan talebin genel etkileri v.b.) sonuçlarından dolayı bu risklerle yüz yüze kalmışlardır (Taylor-Gooby, 2004: 46).

Eski sosyal risk politikaları, geniş çaplı ekonomik ve demografik baskılar altında olduğu halde, işleyişini etkili bir şekilde devam ettirenken, refah devletlerindeki baskılarla ortaya çıkan yeni sosyal riskler nedeniyle yeni politika gelişmelerine gereksinim duyulmaktadır. Eski sosyal risk programlarının yürütülen reformlar emeklilik sistemlerinin sürdürülebilirliği, sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinin maliyet-verimliliği ile ilgiliyen, yeni sosyal risk programlarındaki reformlar özellikle düşük nitelikli gençler arasındaki işsizlik oranının azaltılması, eski risk programlarının yetersiz kaldığı marjinal gruplar için beslenme gereksinimi ve kadınların çalışmaya teşviki için çocuk bakımı ve fırsat eşitliğini sağlamaya yöneliktir (Taylor-Gooby, 2004: 46).

AB'ne üye 15 ülkede bulunan çocukların %19'u göreceli olarak yoksulluk riski ile karşılaşmakta ve bu risk tek ebeveynli ailelerde daha ağır hissedilmektedir. Bunun sonucu olarak çocukların ilköğretime devam etmeleri bir sorun haline gelmekte ve orta dönemde gençler arasında yoksulluk riskini artırmaktadır (EC, 2005a: 7).

Özellikle 15 AB üyesi ülkenin sosyal güvenlik sistemlerinde çalışma hakkı sağlanmadığında ve aile istikrarsızlığı yaygın olduğunda, bireyin aile ya da mesleki statüsüne bağlı olmaksızın temel haklar sağlanmaktadır. Bu hakların başında yer alan sağlık sigortası ve aile yardımları ebeveynler aracılığı ile çocuklara da sağlanmaktadır (Euzéby, 2004: 95).

Küreselleşme sürecinde gerçekleşen ekonomik değişiklikler, sosyal yapıyı etkilemektedir. Bunun bir sonucu olarak, özellikle ailevi bir örnek yaşam ve çalışma yaşamındaki ilişkiler olmak üzere, temel sosyal yapılar değişmektedir. Yüksek teknolojik gelişme, söz konusu değişiklikleri hızlandırmıştır. Bu değişiklikler AB sosyal güvenlik sistemleri için yeni sorunlar yaratmıştır (Zacher, 1996: 6-7).



AB ülkelerinde sosyal güvenlik sistemleri, küreselleşme nedeniyle gereksinimleri karşılama görevi olarak zayıflamıştır. Ancak sosyal güvenlik sistemlerinin, gereksinimlerin karşılanmasında etkinliğini yitirdiği söylenemez (Paquy, 2004: 41). Küreselleşme nedeniyle artan aile istikrarsızlığı, yapısal işsizlik ve iş güvencesizliği gibi sosyo-ekonomik değişiklikler birey için yeni gereksinimler doğurmuştur. Buna karşılık, AB ülkelerindeki sosyal güvenlik sistemleri gereksinimleri karşılayamaz duruma düşmüştür (Euzéby, 2004: 86).

AB sosyal güvenlik sistemleri bu yeni değişiklik ve gereksinimlerle karşı karşıya kalmakta ve bu değişikliklere acil uyum sağlamak gerekmektedir. Sosyal güvenlik sistemlerini doğrudan etkileyen ekonomik ve sosyal koşullar etkin dönüşümlere yol açmaktadır. Küreselleşme ile birlikte ortaya çıkan bu değişiklikler sosyal güvenlik sistemlerini zayıflatmakta ve toplumun genelinde ve özellikle koruma gereksinimi yüksek kesimlerde sosyal dışlanmaya neden olmaktadır (de León, 2005).

Artan küresel eğilim AB ülkelerinin sosyal güvenlik sistemlerini, sosyal adaleti ve refah devleti anlayışını olumsuz etkilemektedir. Örneğin, gelir adaletsizliği pek çok AB ülkesinde artmaktadır ve günümüzde yüksek seviyededir. Küresel eğilim, refah devletinin görevi olan eğitim, sağlık hizmetleri ve gelir transferleri gibi uygulamalarla sosyal adaleti sağlamada tersine dönüşü ortaya çıkarmıştır. AB refah devletlerinde, sosyal adaletin özünü oluşturan insanın kendi yazgısına terk edilemeyeceği anlayışı zayıflamaktadır. Bu ülkelerde farklı şekillerde kendini gösteren dışlanma oransal olarak artmaktadır. AB refah devletleri, iç pazarda ve küresel pazarda rekabet edebilmek ve ekonomik büyüme sağlayabilmek için, refah devletinin sorumluluklarından, dolayısıyla sosyal güvenlik sistemlerinin güvence sağlayan işlevlerinden ödünler vermektedir (Castells , Himanen, 2002: 77-78).

AB sosyal güvenlik sistemleri üzerinde küreselleşme ile birlikte üretim sürecinin esnekleştirilmesi ve atipik istihdam biçimlerinin yaygınlaşması önemli derecede baskı yapmaktadır. Bugün tam istihdam ve sürekli işlerin AB işgücü piyasalarındaki hakimiyeti devam etmektedir. Ancak atipik istihdam AB'nde önemli bir olgudur ve hızla yayılmaktadır. Finlandiya dışında İskandinav ülkelerinde, Hollanda, İngiltere ve İspanya'da, özellikle kadınlar için, atipik istihdam yaygınlaşmıştır (Hutsebaut, 2002: 3.; Erdut T., 1998: 57-58).

Atipik istihdamın biçimleri arasında kısmi süreli çalışma oldukça yayılmıştır ve halen Avrupa işçilerinin %17,7'lik kısmını oluşturmaktadır. Hollanda'da kısmi süreli çalışanların oranı %41,1'dir ve bu oran giderek artmaktadır. 15 AB üyesi ülkede belirli süreli çalışanların oranı işçilerin %11,4'tür ve belirli süreli sözleşme ile çalışanlar için önemli düzenlemeler yapılmaktadır. İspanya'da belirli süreli sözleşmeler oldukça yaygındır ve işçilerin %26,7'sini oluşturmaktadır. Diğer atipik istihdam biçimlerinde istatistiksel veriler pek güvenilir değildir. Fakat 1999'da Dublin'deki Avrupa Yaşam ve Çalışma Koşullarını İyileştirme Vakfı'nca yapılan bir araştırmaya göre, 15 üye ülkede evde çalışma oranı %9'dur. Tele çalışma özellikle Hollanda, İsveç ve Danimarka'da yaygındır. 2002 yılı itibarıyla 15 AB ülkesinde tele çalışanların sayısı 10 milyondur ve bu sayı işgücüne katılanların %6'sıdır. Çağrı üzerine çalışma da oldukça yaygındır. 1998'de AB'nde toplam istihdam içinde geçici istihdamın oranı %1,4 idi. Genelde öğrencilerin çalıştığı geçici işler ve çağrı üzerine çalışma oldukça fazla miktardadır ve bu işlerde 2000 yılında Belçika'da 300.000 ve 15 AB üyesi ülkede 3,8 milyon kişi istihdam edilmektedir. Ancak bu işler atipik istihdamın biçimi olarak geçici olsa da, çalışanlar uzun süre bu işlerde istihdam edilmektedir (Hutsebaut, 2002: 3).

Refah devletlerinde sosyal adalet, işgücünün toplu korunmasını sağlamakla mümkündür. Bilgi ekonomisi işçilerin toplu korunmasını zayıflatmaktadır, çünkü ağ üretim biçiminde, işlevsel esnekliğe sahip olmayanların organizasyonu geçici, kısmi süreli ve bağımsız çalışanlar biçiminde olmakta, değişen ihtiyaçlara göre düzenlenmekte ve insanların ağ işletmeler etrafında toplanmasına neden olmaktadır. Böylece işçi, işveren ve devlet arasındaki sözleşmelerde işgücünün haklarının garanti edilmesini sağlayan refah devleti kuraldan çok kural dışı durumla karşı karşıya kalmaktadır. Dönüşüm geçiren çalışma ilişkilerinde işçilerin sosyal güvenliğinin sağlanması, toplu düzenlemelerden bireysel düzenlemeye doğru gitmektedir (Castells , Himanen, 2002: 78; Erdut Z., 1998: 22 vd.).

İşçi sendikaları, AB refah devletlerinin temel aktörlerinden biridir. Küreselleşme ile birlikte refah devletinin zayıflaması, işgücünün toplu korunmasının gerilemesine yol açmaktadır. Kazanç merkezinin üretim sürecini belirlemesi ve sendikalaşmayı dışlaması bunda etkili olmaktadır. Bu durum işgücü, sermaye ve devlet arasındaki eski toplumsal sözleşmenin artık geçerli olmadığı ve yerini yenisinin aldığı anlamına gelmektedir (Castells , Himanen, 2002: 85).

AB üyesi ülkelerde çalışanlara ulusal yasalar, mahkeme kararları ya da işveren uygulamalarına dayanan sosyal güvenlik sistemlerince sağlanan güvencelerin atipik istihdam edilenlere tam olarak sağlandığı söylenemez. Bu, geçici istihdam edilenler ile sürekli istihdam edilenler arasında ayrımcılığa neden olmaktadır. Avrupa Komisyonunun 2001 İstihdam Raporu'nda bu olgunun farkına az da olsa varıldığı görülmektedir. Raporla atipik istihdam edilenlerin iş kalitesi ve sosyal dışlanmasından



bahsedilmektedir. Yeni ve esnek istihdam modelleri iş güvencesini ve mesleki uzmanlaşmayı azaltmaktadır. Avrupa'da esnek çalışma ile birlikte çalışma koşullarının iyileştirilmesi sağlanamamaktadır. Avrupa Komisyonu, uygun işin gerektirdiği ölçütleri, atıpkı istihdam edilenler için gerekli görmemekte ve sonuçta bu işçiler sosyal güvenlik şemsiyesi altına alınmamaktadır (Hutsebaut, 2002: 4).

#### 1.1.1.2. Çalışma Temelli Riskler

İşçilerin karşılaştıkları risklerin başında iş kazaları ve meslek hastalıkları gelmektedir. Bu nedenle özellikle Batı ülkelerinde sosyal sigortaların kapsama aldığı ilk risk grubunu oluşturmuşlardır. Bu sorunun diğer sosyal riskler için yapılan düzenlemelerden ayrı olması, sorunun toplumsal anlam ve öneminden kaynaklanır. Teknolojideki gelişmenin sağladığı toplumsal ilerleme ve refah artışının bedelini işçilerin ödemesinin en ilkel adalet düşüncesiyle bile bağdaşmadığının farkına varılmıştır (Güzel , Okur, 2003: 195).

AB'nde meydana gelen iş kazaları sayısı yüksektir. Ancak, iş kazası sonucu ölüm oranı diğer bölgelere göre daha düşüktür (Tablo:1). İş kazası nedeniyle kaybedilen gün sayısı AB ülkelerinde GSYİH için önemli bir sorun olmaktadır. AB'nde meydana gelen iş kazalarının neden olduğu ölüm oranlarındaki düşüklüğün nedeni, işçilerin çalıştıkları işlerin göreceli olarak daha az tehlikeli olması ve karşılaşılabilecekleri risklerin önceden hesaba katılarak iş kazalarını önleyici önlemlerin alınmasıdır.

25 AB ülkesinde, 1999-2001 yılları arasında işyerinde meydana gelen üç günden fazla işin devam etmemesine neden olan iş kazaları % 6 ve ölümlerle sonuçlanan iş kazaları da % 20 oranında azalmıştır. İşyerinde meydana gelen kazalar fiziksel ve zihinsel zararlar vermekte ve bireyin meslek hastalığı riski ile de karşılaşmasına neden olmaktadır (Eurostat, 2004: 67). 15 AB ülkesinde 2001 yılında meydana gelen önemli iş kazalarının sayısı 4,7 milyondur. 15 üye ülkede iş kazaları sonucu meydana gelen iş günü kaybı 210 milyondur (EC, 2005b: 71).

Tablo 1: Avrupa ile Diğer Bölgelerin İş Kazası Bakımından Karşılaştırılması (2000)

	Aktif Nüfus	Toplam İstihdam	Ölümcül İş Kazaları	İş Kazası Sonucu Ölümler	3 Gün İş Kaybı Yaratan Kazalar	Tüm Kazalar
Avrupa	354.356.184	320.159.084	27,515	15,072	4.945.520	4.960.592
Amerika	346.732.102	260.206.962	37,313	13,851	4.686.467	4.700.318
Asya	1.721.493.691	1.540.504.540	219,318	26,276	582,020	608,296
Afrika	298.725.947	33.527.004	61,237	1,947	130,295	132,242
Okyanusya	11.034.700	10.342.000	336	322	135,610	135,932
<b>TOPLAM</b>	<b>2.732.342.624</b>	<b>2.164.739.590</b>	<b>345,719</b>	<b>57,468</b>	<b>10.479.912</b>	<b>10.537.380</b>

Kaynak: ILO, 2005.

Öte yandan başka bir ayırım ise, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yaptığı ayırımdır. Buna göre bölgeler, Yüksek gelir alanları, Afrika bölgesi, Amerika bölgesi, Doğu Akdeniz bölgesi, Avrupa bölgesi, Güney Asya ve Batı Pasifik biçiminde ayrılmaktadır. Ancak, tablolar arasında bölge tanımlamalarında farklılıklar olsa da dünyada ölümcül iş kazaları geçiren işçilerin sayısında önemli bir azalma olmaması ortak noktadır. Ayrıca, her iki tabloda da karşılaştırmanın tutarlılığı için UÇÖ'nün tahminleri kullanılmıştır (Takala, et al., 2014: 331).

Bu duruma AB'ye üye 28 ülke bağlamında bakıldığında, Takala'ya göre; 2010 ve 2011 yılları arasında 192.200 işe bağlı toplam ölüm gerçekleşirken, bu ölümlerin 4700'ü iş kazası sonucu gerçekleşmiş, 187.500'ü de meslek hastalığını da içerecek biçimde işe bağlı hastalık nedeniyle gerçekleşmiştir. Bu anlamda, bu ölümlerin yüzde 2,4'ünü iş kazası oluşturmakta, yüzde 97,6'sını iş meslek hastalığı nedeniyle ölümler oluşturmaktadır (Takala, 2014: 2).

Tablo 2: Dünya Sağlık Örgütü'nün Bölgesel Tanımlamasına Göre İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları (2008).

DSÖ'ne Göre Bölgeler	Aktif Nüfus	İş Kazası Nedeniyle Ölümler (Bildirilen)	4 ve Daha Fazla İş Kaybı	Ölümcül İş Kazaları: UÇÖ Tahmini	4 ve Daha Fazla Gün İş Kaybı: UÇÖ Tahmini	Meslek Hastalığı Nedeniyle Ölümler	İşe Bağlı Ölümler
Yüksek gelir alanları	494.365.003	11,850	4,959,039	14,090	14.665.130	306,988	321,077
Afrika bölgesi	251.588.449	759	46,616	44,699	46.561.176	336,144	380,843
Amerika bölgesi	315.509.490	1,944	657,580	25,534	8.866.101	113,023	138,557
Doğu Akdeniz bölgesi	152.610.995	0	0	17,912	18.657.924	117,164	135,076
Avrupa bölgesi	213.740.690	6,777	325,004	16,191	18.093.167	198,366	214,557
Güney Asya	642.390.831	81	1,676	83,096	86.558.781	523,355	606,451



Batı Pasifik	921.078.060	193	43,756	119,058	124.019.195	427,530	546,588
<b>TOPLAM</b>	<b>2.991.283.518</b>	<b>21,604</b>	<b>6.033.671</b>	<b>320,580</b>	<b>317.421.473</b>	<b>2,022,570</b>	<b>2.343.149</b>

**Kaynak:** Takala, vd. 2014: 331.

İşsizlik riski ile yüzleşen bireyin gereksinimlerinin sosyal güvenlik sistemi tarafından karşılanması gerekmektedir. Bu riskin beraberinde getirdiği gelir güvencesizliği ve sosyal dışlanma gibi sorunların refah devleti tarafından giderilmesi gerekmektedir. Bu nedenlerden dolayı AB ülkelerindeki sosyal güvenlik sistemleri için işsizlik riski, en çok önem verilen çalışma temelli risklerden biri ve refahın sürdürülmesi için devletin sorumluluğunda olan bir alan olmuştur (Ransome, 1998: 153).

AB için işsizlik önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. 2004 yılı için AB üyesi 25 ülkede işsizlik oranı ortalama %9'dur. Bir yıllık süre boyunca herhangi bir iş bulamayan ve uzun dönemli işsiz kalanların aktif nüfus içindeki oranı % 4'tür. Yine 2004 yılı için 25 üye ülkede, kadınların işsizlik oranı %10,2 ve erkeklerin işsizlik oranı % 8'dir (Eurostat, 2005a: 111). 2005 Aralık ayında 25 AB ülkesinde ortalama işsizlik oranı %8,5'tir. İrlanda'da % 4,3, Danimarka'da %4,4, Hollanda'da %4,7 ve Avusturya'da %5,2'dir. En yüksek işsizlik oranı % 17,2 ile Polonya'dadır. Bu ülkeyi % 16,1 ile Slovakya, % 10,1 ile Yunanistan, %9,5 ile Almanya ve %9,2 ile Fransa takip etmektedir (Eurostat, 2005b).

AB'nde yoksulluk riski ile karşılaşanlar için ölçüt, ülkenin medyan gelirinin %60'nın altında gelir elde etmektir. 2001 yılında 25 AB ülkesinde nüfusun %15'i yoksulluk riskiyle karşı karşıyadır. AB ülkelerinde yoksulluk oranları, farklılık göstermektedir. Sosyal transferler sonrası yoksulluk riski ile karşılaşanların oranı; İrlanda'da %21, Orta Avrupa ülkelerinde ve Kuzey Avrupa'da, özellikle Çek Cumhuriyeti de dahil edildiğinde %8'dir. Yunanistan'da sosyal transferler sonrası yoksulluk oranı yaklaşık %20'dir ve oldukça yüksektir (2003 yılı) (Eurostat, 2005a: 125).

Sosyal güvenlik sistemleri AB'nde yoksulluğun azaltılmasında önemli rol oynamaktadır (Şenses, 2001: 233). Sosyal güvenlik sistemlerinin yoksulluğu azaltmaması halinde nüfusun %24'ü yoksuldur. Özellikle Orta Avrupa ülkelerinde ve İskandinav ülkelerinde sosyal güvenliğin yoksulluğu azaltma oranı yaklaşık %40'tur. Özellikle Danimarka'da sosyal güvenlik sisteminin yoksulluğu azaltma oranı %65'tir ve Birlik ülkeleri arasında en yüksek orana sahiptir. Güney Avrupa ülkelerinde ise sosyal güvenliğin yoksulluğu azaltma oranı %20'dir (Eurostat, 2004: 125).

AB işgücü piyasalarının kuralılaşarak esnekliğin istihdam biçimlerine uygulanması çalışanların karşılaştığı risklerin şiddetini arttırmakta ve gereksinimleri karşılayan sosyal güvenlik sistemlerini olumsuz etkilemektedir (Erdut, T. 1998: 64 ve sonrası). AB'ndeki işgücü piyasalarında esnekliğin artması, düşük nitelikli işçilerin istihdam edildiği hizmet sektörlerinde (perakendecilik, otel ve yeme içme hizmetleri ve özel hizmetler) işgücüne katılımı arttırmaktadır. Fakat işgücü piyasasının kuralılaşmasının sonucu olarak, işlerin düşük kalitede olması, çalışanların düşük gelir elde etmesi, istikrarsız ve sık sık kesintiye uğrayan meslek yaşamı ve uzmanlaşmanın düşük olması gibi sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bu durum, AB ülkelerinin çoğunda giderek artmakta olan geçici istihdam durumunda ortaya çıkmaktadır. Hükümetler, esnek istihdam düzenlemelerinin istihdam yaratmaya zarar vermediği gerekçesi ile işgücü piyasalarının kuralılaşması yoluna gitmişlerdir. Ancak, işgücü piyasasında esnek istihdam biçimlerine ilişkin düzenlemelerin, istihdamın niteliğine yararlı olmadığı görülmüştür. İngiltere'de işgücü piyasasının kuralılaşmasının 15 yıldır devam etmesine rağmen, sosyal dışlanma ve uzun dönemli işsizliğin sürekli artışı, kuralılaşmanın işgücü piyasasının etkili işlemesine yardımcı olmadığını göstermiştir (Sarfati, Bonoli, 03.01.2006: 8).

AB toplumlarında tek ebeveynli hanehalkı ve tek kişilik hanehalkı yoksulluk riskini daha da arttırmaktadır. İşsizlik riski ile karşı karşıya kalan nüfus içinde gençlerin oranı oldukça yüksektir. Gençler herhangi bir işe sahip olsalar dahi düşük gelir elde etmektedirler. AB ülkelerinde çalışan gençlerin yoksulluğu genellikle azalmamakta ve gençlerin gereksinimleri yeterince karşılanmamaktadır. AB'nde ücret düzeyi kıdeme bağlı olmakta ve bu nedenle gençlerin işgücü piyasasından elde ettikleri gelir düşük olmaktadır. Ayrıca, AB'ne üye ülkelerde mevcut sorunları gidermek için yapılan vergilendirme ve yardım reformları, gençler için uygun olmamaktadır. Yardım reformları kamu maliyesine dayanmakta ve emeklilik sistemlerinin sürdürülebilirliğini sağlayabilmek için gençlerin gelirleri üzerinden finanse edilmeye çalışılmaktadır (EC, 2004: 23).

AB'nde nüfusun yaşlanması sosyal güvenlik sistemlerinin harcamalarını artırdığı için emeklilik reformları yapılmakta ve bu reformlar gençlerin gelir durumunu bozucu bir etki yapmaktadır. Gençlere öncelikli olarak sosyal güvenlik sistemi tarafından güvenceler sağlanması ve yüksek nitelikli eğitim gereksiniminin karşılanması gerekmektedir. Böylece, gelecekte işgücünün niteliği artacak ve refah devletinin uzun dönemde sürdürülebilirliği sağlanacaktır. Bu nedenlerle sosyal güvenlik sistemlerinde yapılan reformların gençlerin yoksullaşmasına neden olacak biçimde düzenlenmemesi gerekmektedir (EC, 2004: 23).



AB'ne üye ülkelerde, özellikle Güney Avrupa ülkelerinde yaşlı bireylerin büyük bir çoğunluğu yetişkin çocuklarıyla birlikte yaşamaktadır. Bunun oranı İtalya'da %42 ve İspanya'da %40'tır. AB'ne üye Batı Avrupa ülkelerinde, özellikle Fransa, Almanya ve İngiltere'de (%15) bu oran diğer üye ülkelere göre düşüktür. AB'ne üye ülkelerde durum böyle iken, Japonya'da %50 ve ABD'de ise bu oran %15'in altındadır. Güney Avrupa ülkelerinde yetişkinler, özellikle 25-35 yaş aralığındaki bireyler ailelerinden sıklıkla yardım alırken, diğer AB üyesi ülkelerde ailelerinden seyrek olarak destek almaktadır. AB üyesi ülkelerde emeklilik ve aile yardımları gibi yardımlar, yetişkin çocuk olup olmadığına bakılmaksızın yapıldığı için, yetişkin çocuklar dolaylı olarak ailelerine yapılan transfer ödemeleri ile bu yardımlardan faydalanmaktadır. Böylece aile bağları, emeklilik yardımı alan ebeveynlerden kopmamış genç sigortalılar arasında cömert sosyal güvenlik ödenekleriyle destek vermelerine neden olmaktadır (Galosso , Profeta, 2004: 101).

AB ülkelerinde sakatlık riskinin tanımlanması ülkeden ülkeye farklılık göstermekte, ancak genel kabul gören tanımlama çalışmaya bağlı olarak yapılmaktadır. Özellikle Almanya gibi refah devletleri sakatlık riskini, gelir kaybı olarak değerlendirmektedir. İşgücü piyasasında bireyin fiziksel ve psiko-sosyal kısıtlamaları nedeniyle gelir elde edememesi durumu olarak tanımlanmaktadır (Güzel , Okur, 2003: 295-296).

2001 yılında AB ülkelerinde uzun süreli hastalık ve sakatlıkların miktarı oldukça fazladır ve bunların %50'si işe bağlı olarak ortaya çıkmamıştır. Bu sorun AB'nin yaşlanma sorunuyla birlikte daha da artmakta ve iş günü kaybına neden olmaktadır. Ayrıca, sakatlık ve hastalık nedeniyle erken emekli olanların oranı %15'tir. Aile ya da kişisel sorumluluklar nedeniyle iş bırakanların oranı %4'tür. Bu kişiler büyük oranda partnerlerinin sakatlığı ve hastalığı nedeniyle işi bırakmaktadırlar. 2001 yılında 15 AB üyesi ülkelerde toplam işgücünün %14'ü uzun süreli hastalık ve sakatlık riski ile karşılaşmışlardır (Wynne et al., 2004: 9).

15 AB üyesi ülkede 2001 yılında sürekli hasta ve sakatların sayısı 60 milyondur. Sürekli hasta ve sakatların sayısını yaş gruplarına göre dağılımına baktığımızda, 20 yaşından küçüklerin sayısı 2.8 (%5) milyon, 20-60 yaş arasında olanların sayısı 27.8 milyon (%46) ve 60 yaş ve üzerinde olanların sayısı 29.4 milyondur (%49). Sakat bireyler ayrımcılık ve işgücü piyasasında rekabet edebilirliklerinin sınırlanması ile istihdamdan dışlanma gibi nedenlerle sadece yardımlarla sınırlı bir gelire sahip olmaktadır. Bu bireylerin fiziksel ve/veya zihinsel kapasitesi sınırlı olduğunda, işgücü piyasasına katılmak için sübvans edilmeleri gerekmektedir: İngiltere'de diğer AB ülkelerinden farklı olarak sakatlar için "Sakat Bireylerin Vergi Kredileri" gibi ayrı bir yasal düzenleme yapılmış ve bu düzenleme temel yardım olarak görülmektedir. Böylece sakatların elde ettiği ücret gelirleri üzerinden vergi kolaylıkları sağlanmakta ve ilave yardım yapılmaktadır (Grammenos, 2003: 14; Spicker, 2000: 6).

### 1.1.2. Risklere Karşı Koruma

AB'de sosyal güvenlik sistemlerinin risklere karşı sağladığı koruma, istihdam edilenlerin korunması ve istihdam edilemeyenlerin korunması biçiminde ayrılarak incelenebilir. AB'nde bireylerin sosyal güvenlik sisteminde gereksinimlerinin karşılanmasında istihdam edilme ve edilememe dikkate alınmaktadır. Bu farklılaşmanın nedeni, sosyal güvenlik sistemlerinin primli ve primsiz sistem biçiminde yapılmasıdır (Güzel , Okur., 2003: 81, 582).

AB'ne üye ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin bireyi aynı politika ve programlarla koruduğu söylenemez. Bazı ülkeler çalışma durumunu dikkate alan sosyal güvenlik politikalarıyla sosyal risklere karşı koruma anlayışını temel almakta iken (Almanya, Fransa), bazı ülkeler (İsveç, Danimarka ve Finlandiya) gelirin yeniden dağıtım politikalarıyla eşitsizlikle mücadeleyi temel almakta ve diğer ülkeler (İngiltere ve İrlanda) ise yoksulluğu ve işsizliği önleyici politikaları temel almaktadır (Paquy, 2004: 40).

#### 1.1.2.1. İstihdam Edilenlerin Korunması

AB'nin sosyal güvenlik alanında yetkisi işgücünün korunmasına ilişkindir. İşgücünün korunmasına yönelik olarak uyumlaştırılan alanlar, iş sağlığı ve güvenliği düzenlemeleri ve ücret konusunda kadın ve erkek eşitliğidir (Terwey, 2004: 106). Bu alanların dışında kalan ve işgücünün korunmasına ilişkin düzenlemeler üye devletlerin yetkisindedir (Butt , Kübert , Schultz, 2000: 9). Bu düzenlemeler arasındaki farklılıklar AB'nde ekonomik ve sosyal politikalar arasındaki kaynaşma ve uyum sorununa neden olmaktadır. Bu anlamda, AB ekonomi alanında geniş bir yetkiye sahipken, sosyal politika konusundaki yetkisi kısıtlıdır (Terwey, 2004: 106). Böylece, AB ülkeleri arasında sosyal güvenlik düzenlemelerinin farklılığı karmaşaya neden olmakta ve bu alanda uygulanması gerekli hizmetler ve aynı yardımlar gibi konularda fikir birliği eksikliği bulunmaktadır (Dixon, J. (1999): 4).

AB'ne üye ülkelerdeki sosyal güvenlik sistemleri istihdam edilenlerin korunmasını özellikle, iş sağlığı ve güvenliği düzenlemeleri ile sağlamaktadır. AB'nde iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının amacı, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı sağlamak, çalışanları çalışma ortamından kaynaklanan sağlık ve güvenlik risklerine karşı korumak, çalışanların sağlık, güvenlik ve refahını sağlamak ve geliştirmektir (Kuru, 1998: 249-250).





Sosyal güvencükte yaşlılık sigortası, yaşlıların yoksullaşmasını ve yaşlılık süreci boyunca gereksinimlerini karşılamaktadır. Güvence ve sigorta deyimleri, risk yönetimi işlevini açık hale getiren programlarda yer almaktadır. Sistemin temel işlevini tamamlayan yaşlılar için risk yönetimi, toplumun refah dağıtımını geliştirme ve kendi kendine sahip olamayan ya da bakamayanlar için koruma sağlama gibi başka amaçlara da hizmet etmektedir. Yaşlılık sigortasının temel işlevi, tasarrufu özendirmesidir (Shiller, 31.03.2005).

Emeklilik ödenekleri ilk olarak İngiltere’de ve daha sonra İrlanda’da sosyal güvenlik sistemlerine dahil edilmiştir. Emeklilik ödenekleri, İskandinav ülkelerinde aileye ve mesleki duruma bakılmaksızın genel emeklilik sistemlerinden mali yardımla sağlanmaktadır. Danimarka, emeklilik sisteminde erkek ve kadına eşit yardım ve hizmetlerin sağlanmasını ilk kabul eden AB üyesi ülke olmuştur. 1980’lerde dulların sosyal güvenliği emeklilik yaşına kadar genel sigorta sisteminden sağlanmaktayken, günümüzde dul kadın ve erkeğe geçici gelir desteği sağlanmakta ve bir iş bulmaları gerekmektedir. Almanya’da ise değişen aile yapıları dikkate alınarak, Danimarka’dan farklı olarak, sadece kadınların emeklilik primlerinin bir bölümü üstlenilmektedir (Euzéby, 2004: 96).

AB ülkelerinde, yaşlılık ve sağlık, sosyal güvenlik sistemlerinin büyük bir bölümünü (kurumsal ve mali) oluşturmakta ve aynı zamanda bu ülkeler arasında önemli yapısal farklar varlığını sürdürmektedir. Özellikle, Güney Avrupa refah devletleri arasında ayırt edici özelliğe baktığımızda, riskler arasında sosyal güvenlik için eşit dağıtım söz konusu değildir. İtalya ve Yunanistan’da yaşlılık yardımları toplam yardımların yaklaşık %65’ini oluşturmaktadır. Bu iki ülkede yaşlılar ve gençler arasında sosyal güvenlik harcamaları arasında fark oldukça yüksektir. İtalya’da yaşlıların sosyal güvenlik harcamaları, gençlerin sosyal güvenlik harcamalarından 4.14 kat daha fazladır. Bu, Yunanistan’da 3,2, Portekiz’de 1.4, İspanya’da 1,3 ve AB ortalaması (15’ler için) 1,27’dir (Paquy, 2004: 42).

AB’ne üye devletlerin sosyal güvenlik sistemleri, işgücü piyasasından yeterli gelir elde edemeyen çalışan yoksulların sorununu karşılayabilmek için, asgari geliri sağlayan politikalar uygulanmaktadır (EC, 2003: 10). AB ülkeleri asgari gelirin altında gelir elde eden çalışanlara aile yardımları, konut yardımı, yaşlılık yardım ve hizmetleri ve işsizlik yardımı gibi yardım ve hizmetleri sağlayarak yaşam koşullarını iyileştirmektedir.

AB ülkelerinde, özellikle İngiltere ve kısmen İrlanda’da çalışan yoksullara yardım etmek için “geçmişe ait telafi edici strateji” olarak anılabilecek yaklaşım uygulanmakta ve çalışan yoksullar korunmaktadır. Sosyal güvenlik sisteminin geçmişe ait araçları, düşük nitelikli işlerde çalışanlara vergi indirimi gibi kolaylıklar sağlayıp yaşam standartlarında iyileştirmeler yaparak, ortaya çıkan olumsuz sonuçların bir kısmını gidermeye çalışmaktadır. Bu yaklaşım iş güvencesizliğini ve düşük ücretli işlerin varlığını ortaya koymaktadır. Bu strateji genel olarak bugüne kadar çalışan yoksulun yaşam standartları üzerindeki etkisiyle pozitif olarak değerlendirilmiş, ancak işsizlerin dışlanması ve yönetimiyle ilgili yeni sorunları da ortaya çıkarmıştır (Sarfati , Bonoli, 03.01.2006: 8).

AB’ne üye ülkelerde sosyal güvenlik sistemleri, işgücü piyasasının işleyişini bozmadan müdahaleler yapmakta ve böylece çalışanlar korunmaktadır. İşgücü piyasasının yeni ekonomik koşullara göre düzenlenmesi sonucu, zarar gören işçiler için uygun işlerin yaratılması gerekmektedir. Böylece sosyal güvenlik sistemlerinin çalışanların gelirlerinin korunmasında en etkin müdahale araçlarından biri asgari ücrettir. İngiltere’de asgari ücret uygulamasının 1999 yılında başlaması sonucunda 2 milyondan fazla işçi %40’ın üstünde bir ücret artışından yararlanmışır. Asgari ücret sosyal güvenlik sistemlerinin mali sürdürülebilirliği için de önemli bir ölçüttür. Mali sürdürülebilirliğini sağlayan sosyal güvenlik sistemi çalışanlara daha iyi ve cömert yardım ve hizmetleri sağlayacaktır. Yüksek ücret sosyal güvenlik sistemleri için yüksek gelir anlamına gelmektedir (Sarfati , Bonoli, 03.01.2006: 8). AB üyesi refah devletlerinin çalışanların korunması için asgari ücretin dışında, özellikle çalışma süreleri gibi çalışma koşulları üzerinde yasal kontrolleri vardır (Paquy, 2004: 40).

Sağlık sigortası, İskandinavya, İngiltere ve İrlanda’da nüfusun genelini kapsamaktadır. Ulusal sağlık hizmetlerinde ve ek sigortada ücretsiz sağlık hizmeti ve yardım sistemleri İngiliz refah devletinin temel ilkesidir. AB refah devletlerinde herkes için zorunlu ve ücretsiz eğitim ortak unsurdur. Fransa’da istikrarlı ve yasal olarak oturan birey, sigorta kapsamındadır ve düşük gelirli (525 € altında) ise karşılıksız sağlık bakımı hakkına sahiptir. Güney Avrupa’da sağlık hizmetlerinin yaygınlaşması yavaş yavaş gerçekleştirilmektedir: AB dışındaki yabancıların (sığınmacı ve illegal göçmenler) sosyal sigorta kapsamına ilişkin düzenlemeleri önce Portekiz (1979), İspanya (1986) ve sonra da İtalya’da başlamıştır. Ancak etnik (azınlık) aileler ya da düşük gelirli ailelerdeki çocuklar için sağlık hizmetlerinin yetersizliği bir sorun olarak kalmıştır. Bu konu, Mart 2002’de yapılan Barselona Zirvesi’nde 2010 AB ortak hedefi olarak kabul edilen Avrupa Komisyonu’nun önerisinde ele alınmıştır (Euzéby, 2004: 95; Paquy, 2004: 40).



Almanya'da gelir, ortaya çıkan risklere karşı geniş bir sosyal güvenlik sistemi ile korunmaktadır. Bunlar sağlık hizmeti, işsizlik sigortası, yaşlılık yardımı, iş kazası ve meslek hastalığı sigortası, aile yardımı ve sosyal yardımlardır (Gans, 996: 44).

AB ülkelerinde ahlaki sorumluluk gereği tek ebeveynli aileler ve çocukları için yardımlarının ilk örneğini Danimarka'da (1913) görmekteyiz ve bu yardımların finansman kaynağı emeklilik sistemlerinden sağlanmaktaydı. Daha sonra İsveç'te de ekonomik destek olması için erkek veya kadın dul ve yetimlerine aile yardımı yapılmıştır (1937). Ancak, kadın ve erkek dul ve bunların ailelerine (tek ebeveynli aile) yapılan yardımların düzeyi eşit değildi. Günümüzde ise bu eşitsizlikler giderilmiş ve aile yardımları içinde tek ebeveynli ailelere yapılan yardımlar oldukça gelişmiştir.

Fransa tek ebeveynli ailelere özel bir önem vermekte ve aileler için asgari gelir güvencesini sağlamaktadır. Fransa, sosyal güvenlik sisteminde "Tek Ebeveynli Aile Ödeneği" düzenlemesini yaparak, diğer AB üyesi ülkeler için örnek oluşturmuş ve çağdaş ulusal dayanışma politikasının önemli ölçütlerinden birini yerine getirmiştir. Bu ödenek çerçevesinde 2001 yılından itibaren, hamile kadınlar için sağlık durumlarının çalışmaya izin verdiği sürece 502 €, ebeveynin tek başına çocuğu yetiştirdiği sürece 669 € ve ilave her çocuk için 167 € miktarında yardım yapılmaktadır (Paquy, 2004: 68-69).

Çocukların bakımı için aile yardımları çiftlere ya da ailelere sağlanmaktadır. Bu yardımlar AB'nde İskandinavya, Hollanda, Fransa, Almanya, Avusturya, Lüksemburg, İngiltere ve İrlanda'da oldukça yaygındır, ancak mesleki durumlara (Belçika'da zorunlu sigorta durumuna göre) ya da ücret miktarına ve buna benzer diğer ölçütlere bağlı olarak sınırlandırılmaktadır. Bununla birlikte, bu yardımlar İskandinavya'da olduğu gibi vergi muafiyetiyle tamamlanmakta ve bu yüzden gelir miktarının sık sık kontrolüne konu olmaktadır. Ayrıca, Danimarka çocuk bakımı için kişi ya da aileye göre değişen tek ebeveynli çocuk yardımı ile aile temelli vergi muafiyeti ve aile yardımları sağlamaktadır (Euzéby, 2004: 96).

Günümüzde, tüm AB ülkelerinde analık izni hak olarak tanınmıştır. Ancak, bu izinlerin sürelerinde ve yenileme oranlarında farklılıklar bulunmaktadır. Fransa'da 1990'larda analık izni 14 ile 22 hafta hatta üçüncü çocuğun doğumunda 26 haftaya kadar çıkabilmekteydi. Ödemeler de değişmekte ve aylık gelirinin tamamı ile yarısı arasında olmaktadır. İngiltere'de analık izin yardımları oldukça düşüktür. İlk 6 haftalık izinde aylık gelirin %90'ı iken, takip eden 12 haftada sabit bir gelir ödenmekte ve genelde kadının ortalama gelirinin yaklaşık %45'ine karşılık gelmektedir (Paquy, 2004: 70).

Almanya'da, aile modeli korunmakla birlikte emeklilik sistemine bağlı olarak, evdeki çocuksuz kadınların çalışma yerine boş zaman tercihleri ortadan kaldırılmakta ve bu kişilerin işsizlik sigortası ve aile yardımları yerine istihdam kaynaklı yardımlardan yararlanmaları sağlanmaktadır. Bu durum Avrupa Komisyonu tarafından desteklenmektedir (Paquy, 2004: 70).

1990 yılından önce Orta ve Doğu Avrupa ülkelerinin genel özelliği refahın düşük olmasıydı. Ücretler düşüktü. Bireysel tasarruf eksikti ve kamu emeklilik sistemi vatandaşların çoğunu kapsamaktaydı. 1990'lardaki ekonomik dönüşüm ve yüksek enflasyon emeklilik sisteminin yalnız kamu tarafından yürütülmesini ortadan kaldırmıştır. Bunun sonucunda emeklilik sistemleri zorunlu, tamamlayıcı ve özel emeklilik sistemleri biçiminde üçlü yapılanmaya gitmiştir (Kovács , Kollár, 05.03.2005: 2).

AB'nde sosyal güvenlik sistemlerinin korumaya aldığı en önemli gruplardan biri sakatlardır. Sakat bireyler, sosyal güvenlik sistemlerinde çalışma temelli korunmaktadır. Bu bireyler çalışma hayatına dahil edilebilirler, fakat iki temel olumsuzluktan dolayı sıkıntılar çekmektedirler: Gerçekten, istihdam olanakları ve gelirleri sınırlıdır. Sakat işçiler, sakat olmayan işçilerle rekabet konusunda maliyet ve verimlilik yönünden olumsuzluklara sahiptir. Sakatlar özel araçlara gereksinim duydukları için maliyetleri arttırmaktadırlar. Bu olumsuzlukların giderilmesi için, AB ülkelerinde sakat bireylerin istihdamında maliyetler konusunda iyileştirmeler yapılmakta ve işverenlerin ödedikleri standart işgücü maliyetleri devlet tarafından sübvansede edilmektedir. Ayrıca, sakat bireyler için rehabilitasyon hizmetleri, eğitim programları, özel araç ve ekipmanlar sağlanarak beceri ve yetenekleri artırılmaktadır. AB refah devletlerinin tümünde, sakatların istihdam edilmesinde işyerinde çalışanların oranına göre belli bir kota konmakta ve böylece sakat bireylere karşı ayrımcılık önlenmektedir (Spicker, 2000: 5).

Sosyal yardımların özellikle İngiltere, Hollanda ve İsveç'te eşitsizliği azalttığı görülmektedir, ancak Güney Avrupa ülkelerinde, özellikle İtalya'da sosyal yardım sistemlerinin eşitsizliğin azaltılmasında etkin olmadığı görülmektedir (Eurostat, 2004: 125). Öte yandan, genel bütçeden sosyal yardımlara ayrılan pay ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir: İngiltere'de genel bütçeden sosyal yardımlara ayrılan pay, Fransa, İsveç ve Finlandiya'ya göre oldukça düşüktür (Hölsch, , Kraus, 2006: 60).

#### 1.1.2.2. İstihdam Edilemeyenlerin Korunması

AB ülkelerinde sosyal güvenlik sistemleri ile işgücüne katılmayanlar da korunmaktadır. Sosyal sigorta sistemi dışında kalanlar, sosyal yardım ve hizmet sistemleriyle korumaya alınırlar. AB ülkelerinde yardım ve hizmetlerin koşulları, süresi, kurumsal yapısı ve düzeyi farklılıklar göstermektedir. Yardım ve



hizmetlerin sorumluluğu üye devletlerin sorumluluğundadır. Ayrıca, AB ülkelerinde sosyal taraflar (işçi ve işveren sendikaları) ve sivil toplum örgütleri tarafından yardım ve hizmetlerin yürütüldüğü bilinmektedir (Kanan, 2004: 2).

AB ülkelerinde işsizlik dönemi boyunca işsizlik yardımları ödenmekte ve gelirlerindeki geçici kesilmeye karşı bireyler korunmaktadır. Asgari gelir düzeyinde işsizlik yardımı yapılması, işsiz olanları sadece işsizlik döneminde korumakla kalmamakta, ayrıca önceki işlerinden daha iyi bir işe girebilmeleri için kendilerine seçme imkanı (EC, 2003: 8) tanımaktadır. Özellikle Bismark tipi sosyal güvenlik sistemini tercih eden AB ülkelerinde istihdam edilemeyenlerin korunması genelde yerel kurumlar ve sandıklarla sağlanmaktadır. Almanya'da eyalet ve İsveç'te kanton sistemi olması nedeniyle, bu ülkelerde kamu yetkisi yerel kurumlara aittir. Ancak bu durum yapılacak yardımların sorumluluğunun merkezi hükümetlere ait olmadığı anlamına gelmemektedir. Merkezi hükümet bu yardımlara vergi gelirlerinden katkı yapmaktadır. İngiltere ve İrlanda gibi Beveridge tipi sosyal güvenlik sistemini tercih eden AB ülkelerinde ise, istihdam edilemeyenlerin sosyal güvenliği, ilke olarak doğrudan merkezi hükümet kontrolü altında kamu temsilcileri tarafından, ancak istisnai olarak yerel hükümet düzeyinde ya da bölgesel temsilciler tarafından sağlanmaktadır (Dixon, 1999: 5).

Son 30 yıldır Birlik, işsizlere aktif olarak iş arama ve yardımlar sağlama konusunda önemli rol oynamıştır. İşsizlik yardımları, işsizlik süresinin sonunda işe geri dönme üzerine odaklanılırken, bu durum diğer yardımların önünü kesebilmektedir. Sosyal güvenlik sistemine ilişkin yeni düzenlemeler, özellikle uzun süreli işsizliğin önemli oranlara ulaşmasıyla uygulamaya konulmuş, ancak istihdam edilenlerin gelir durumunu olumsuz etkilemektedir (EC, 2003: 7). Burada, işsizlik yardımları ile özellikle aile yardımları arasında ikame edilme sorunu vardır.

AB ülkelerinde işsizlik ödemeleri ve sosyal güvenlik yardımlarının işgücüne katılımı ve işsiz kişinin eşinin çalışmasını önemli bir şekilde engellediği görüşü vardır. Emeklilik sistemlerince sağlanan, emeklilik ödemelerinin çalışmayı gerektirmeyecek bir düzeyde olduğu ve bununda yaşlı işçilerin istihdama katılımının düşük olmasına neden olduğu belirtilmektedir. Ancak, bireylerin emekli olmak yerine sistemde yenileştirmelere gidilerek, daha uzun süre çalışmaya özendirilmelidir (EC, 2004: 55). Bir başka deyişle, günümüzde istihdam edilenlerin korunması öncelikle ve özellikle işgücü piyasasında daha uzun süre kalmalarına bağlanmak istenmektedir.

AB refah devletleri, istihdam edilemeyenlere yapılan yardımların sürelerini kısaltmak, hileli taleplerin ve sisteme zararlarının önüne geçmek ve istihdam önerilerini kabul etmeleri için işsizler üzerinde baskıyı artırmak için kazanılan hakları kısıtlamaktadır. Uygulamada, yardım düzeyleri azaltılabilmektedir. Bu durum sadece işsizlik ödeneği için geçerli olmamakta, aynı zamanda erken emeklilik ve sakatlık durumları da dahil edilmektedir. Çoğu yaşlı işsizlerin 80'li yılların endüstri yapılanmasıyla birlikte tekrar işgücü piyasasına dönmeleri zorla kabul ettirilmiştir (EC, 2003: 8).

Küreselleşme süreci, işgücü piyasası koşullarını değiştirmektedir. Bu anlamda, sorunla karşılaşan bireyi korumak AB ülkeleri için oldukça önemlidir. Bu değişim işsiz kalma riskini de beraberinde getirmektedir. Böylece, birey ya çalışma alanını değiştirecek, ya mesleğini değiştirecek, ya yeni işler arayacak, ya kariyerine devam edecek ya da emekli olma kararı verecektir. İşgücü piyasasındaki bu değişikliklerde sosyal güvenlik sistemleri beş farklı yol izleyerek başarılı bir şekilde işgücü piyasasına dönüşü sağlayabilmektedir. Bunlar; bir meslekten başka bir mesleğe geçiş, mesleki destek, aile istikrarsızlığının giderilmesi, uygun olmayan işten uygun işe geçiş ve çalışma hayatının devamıdır (EC, 2003: 7).

Çalışma ve aile hayatının bağdaştırılması, toplumun birlikteliği ve dayanışması için temel olan görevlerin yerine getirilmesi için kamu desteğiyle ailelere yardım hedeflenmektedir. Yardımlar özellikle yaşlı ya da sakat bağımlılar, çalışamayacak kadar hasta olanlar, bağımlı aile üyeleri için hizmet eden ve eğitim gören çocuklar ile doğum yapan kadınlara verilmektedir. Nüfusun yaşlanması bağlamında, bu politikalar azalan verimlilik oranlarını tersine çevirme konusunda oldukça önemli olmaktadır. Üye devletler çocuk yardımları gibi genel yardımları her durumda sağlarken, bu yardımın yanında tek ebeveyn yardımı, işsizlik yardımı ve bağımlı her ilave çocuk için yapılacak yardımlar sadece ailenin durumuna göre yapılmaktadır (EC, 2003: 10). Bazı ülkeler tek ebeveynli ailelerin çocukları için ya da yetişkin çocukların yaşlı ebeveynlerine gerekli desteği yapmaktadırlar. Sosyal güvenlik şemsiyesi altında, 15 AB üyesi gelişmiş refah devletinde görece farklılıklar olmasına rağmen, sağlık yardımları ve gerekli miktarda süt, çocuk bakımı ve bebek gereksinimleri (giyecek ve diğer malzemeler) sağlanmaktadır (Dixon, 1999: 3-4). Ancak, AB'ne yeni üye on ülkede bu yardımlar kısmen yapılmaktadır.

Avrupa'da sağlık hizmetleri sistemi, istihdama dayalı ve genel (ulusal) kapsamlı olmak üzere iki ilkenin varlığına dayanır. İstihdam dayalı sağlık hizmeti gereksinimi, sağlık sigortası sistemi kapsamında olmakta ve kısmen özel kurumlarca (Fransa'da ilk yardım müdahaleleri), kısmen kamu kurumlarınca



(Fransa'daki hastane hizmetleri) ve kısmen sağlık sigortası kurumlarınca (Almanya) karşılanmaktadır. Avrupa'da genel sağlık hizmetleri sisteminin ilk örneği İngiltere'dir (1946-1948). Genel ve sisteme girişin ücretsiz olması temel ilke olarak kabul edilmiştir. İngiliz modelini ilk kabul eden ülkeler İskandinav ülkeleri olmuştur. Daha sonra Güney Avrupa ülkeleri kabul etmiştir (Paquy, 2004: 48).

Almanya ve Fransa'da sosyal güvenlik sistemlerinde ücrete bağlı ek yardımlar mevcut iken, Güney Avrupa ülkeleri için söz konusu değildir. Fransa'da genel yardımlar, özellikle aile yardımları, eşit miktarda yapılmaktadır. Fransız sosyal güvenlik sisteminde yardımlar, sosyal sigorta sistemi kapsamında olmayanları da kapsamakta, sosyal risklerin ortaya çıkardığı gereksinimler sosyal güvenlik ağı tarafından karşılanmaktadır. Almanya'da belirli kesimler (sakatlar, hamile kadınlar) ve gereksinim duyanlar için asgari geçimi garanti eden yardımlar yapılmaktadır. Fransa'da kısa dönemli risklerin ortaya çıkardığı gereksinimleri karşılayan, kısa dönemli sigorta programının sektörel yardımı (yaşlılar için asgari geçim geliri, işsizlik sigortasından uzun dönemli yardım almayan işsizler için ödemeler) ve özel durumda olanlar (tek ebeveynli aileler) için ek gelir ya da asgari geçimi garanti eden gelir amaçlanmaktadır (Paquy, 2004: 47).

AB ülkelerinde aile politikalarının amacı, işgücü piyasasında kadın ve erkek aktif ya da bir işe sahipken aile sorumluluklarını kolaylaştırmaktır. Böylece işgücü piyasasında aktif olan bireyler aile sorumluluklarını yerine getiremediklerinde, çocuk bakım hizmetleri kendilerine uygun bir biçimde sağlanmaktadır. İşten ayrıldıklarında ya da çıkarıldıklarında kendilerine geçici bir süre aile yardımı sağlanmaktadır. Ebeveynlerin istihdam edilmesi halinde, çocuk bakım hizmetleri kamu tarafından sağlanmakta ve istihdam edildikleri süre boyunca devam etmektedir. Bu yardımlar parasal olabileceği gibi, aynı de olabilmektedir. Örneğin, mesleki eğitim yardımları ve emeklilik yardımları gibi yardımlar işgücü piyasasına geri dönen kadın ve erkeğe sağlanmaktadır (EC, 2003: 11).

Ebeveynlerin, özellikle kadınların, işgücü piyasasına katılımlarında önemli bir koruma olarak görülen çocuk bakım hizmetlerinin maliyetinin önceden hesaplanabilme olasılığı bulunmamaktadır. Çocuk bakım hizmetlerinin maliyetlerinin belirleyicisi, çocuk bakım hizmetlerinin hangi yöntemlerle yapılacağı, ebeveynlerin boş zaman ve çalışma zamanı arasındaki uyum ve çocuk bakım yerlerinin sayısı ve kalitesi gibi konulardır. Yetersiz eğitim ve niteliğe sahip kadın ve erkekler, istihdam edilmeleri durumunda alacakları ücretler, çocuk bakım hizmetlerinin maliyetlerini karşılamayacağı için, işgücü sunumunda bulunmamaktadır. Bu nedenle AB ülkelerinde özellikle kadınların, işgücüne katılımı için çocuk bakımı hizmetleri yaygınlaştırılmaktadır. Barselona Avrupa Konseyi'nin aldığı karara göre, 2010 yılına kadar üye devletler üç yaşından küçüklerin en az %33'üne ve üç yaşından zorunlu eğitim yaşına kadar çocukların en az %90'nuna çocuk bakım hizmetlerini ve yardımlarını sağlayacaklardır (EC, 2003: 11).

Güney Avrupa ülkelerinin sosyal güvenlik sistemleri içinde aile yardımlarının gelişmemiş olması, diğer AB üyesi ülkelerinin sosyal güvenlik sistemleri için sorun oluşturmaktadır. Bütün yardımlar içinde aile yardımlarının oranı Fransa'da %9 ve İskandinav ülkelerinde ortalama %11 iken, İspanya'da %1,8 ve İtalya'da %5,8'i oluşturmaktadır. Güney Avrupa ülkelerinin sosyal güvenlik sistemlerinde, diğer AB ülkelerinin sosyal güvenlik sistemlerinden farklı olarak sorun yaratan diğer bir alan konut yardımlarıdır. Gerçekten, bu ülkelerde üretilen sosyal konutların sayısı diğer AB ülkelerine göre oldukça düşüktür (Paquy, 2004: 42-43).

Güney Avrupa ülkeleri göz önünde tutulduğunda, hem diğer AB ülkeleri, hem kendileri ve hem de kendi içindeki bölgeler arasında yardım farklılıkları bulunmaktadır. İspanya'da yaşlılık ve işsizlik yardımları mevcutken, asgari gelir programları bölgesel ve bu bölgelerin durumuna göre yapılmaktadır. İspanya'da, bazı bölgelerde yardımlara ulaşmada sorun olmazken, diğerlerinde yardımlar o bölgedeki yetkililerin ve kurumların isteğine bağlı olarak yapılmaktadır. İtalya'da zorunlu sigorta kapsamı dışında yapılan yaşlılık yardımları, yakın geçmişte yürürlüğe konulmuştur. Bununla birlikte, sosyal yardımlar henüz gelişmemiş ve işsizlik yardımları mevcut değildir. Portekiz'de ulusal asgari gelir güvencesi sistemi 1996'da kurulmuştur (Paquy, 2004: 48).

## 2. TÜRKİYE'DE YENİ SOSYAL RİSKLER VE SOSYAL KORUMA

Türk sosyal güvenlik sistemi ile AB refah devletlerinin sosyal güvenlik sistemleri benzer kurumsal düzenlemeler taşımaktadır. Buna göre; Türk sosyal güvenlik sistemi, primli ve primsiz sistem olarak ikiye ayrılmakta ve bireyin gereksinimlerini bu yapılanma ile karşılamaktadır. Türk sosyal güvenlik sisteminde primli sistemi oluşturan sosyal sigorta; işçilerin, bağımsız çalışanların ve memurların ve bunların hak sahiplerinin sosyal güvenliğini sağlamaktadır (Sözer, 1997: 129). Türk sosyal güvenlik sisteminde primsiz sistem ise, sosyal yardım ve hizmetlerden oluşmaktadır (Okur, Güzel, 2003: 582-608; ÇSGB, 20.06.2006).

### 2.1. Bireylerin Korunması

Türkiye'de, bireyi güvence altına alarak toplumsal dengenin sağlanmasına önemli bir katkı sağlayan sosyal güvenlik sistemi (Güzel, 1998: 120), bu amaçla gereksinimleri karşılayacak ve bunları toplumsal kurumlar aracılığıyla güvence altına alacak çeşitli düzeneklerden oluşmaktadır (Özveri, 2003: 78).



### 2.1.1. Riskler

Türk sosyal güvenlik sisteminin temelini oluşturan 1936 tarihli yasal düzenleme hem bireyin gereksinimlerinin karşılanması, hem de kapsama aldığı gruplar açısından yetersiz kalmakta idi. II. Dünya Savaşı sonrası Türk sosyal güvenlik sistemi, bireyin karşılaşılabileceği riskleri ve bunların yol açacağı gereksinimler için düzenlemelere gitmiştir. 1945 yılından itibaren iş kazaları, analık sigortası, İşçi Sigortaları Kurumu (Sosyal Sigortalar Kurumu-SSK), yaşlılık sigortası; 1949 yılında, bugün de yürürlükte olan T.C. Emekli Sandığı (ES) gibi kurumlar oluşturulmuştur. Sosyal güvenlik sisteminin kurumsal, işlevsel ve mali yönden gelişimi 1961 Anayasası ile hız kazanmıştır. 1961 Anayasasının 48. maddesinde, 1848 tarihli Evrensel İnsan Hakları Bildirgesi'nin 22. maddesini aynen aktarılarak, sosyal güvenliğin herkes için temel bir hak olduğu tekrarlanmıştır ve bu hakkı yerine getirme görevinin de devlete ait olduğu düzenlenmiştir. Ülkemizde, gerek Anayasa Mahkemesi gerekse Yargıtay, çeşitli kararlarında sosyal güvenlik hakkının Anayasa'nın 17. maddesinde ifadesini bulan, kişinin yaşama hakkıyla yakından ilgili olduğu üzerinde durmuştur. Yine, Anayasa Mahkemesi sosyal devletin temel amacının, sosyal güvenliği sağlamak olduğunu sosyal devletin güçsüzleri güçlüler karşısında korumak olduğunu ifade etmiştir (Güzel, 2004: 242).

#### 2.1.1.1. Temel Riskler

Çağdaş anlamdaki bir sosyal güvenlik sisteminin ölçütleri olan; belli sayıdaki sosyal riskleri kapsaması, toplumun tüm bireylerini şemsiyesi altına alması ve sonuçta günün ekonomik koşullarına yanıt verecek düzeyde yeterli güvence sağlamasıdır. AB üye devletlerin özellikle, refah devletlerinin sosyal güvenlik sistemleri bu üç ölçütü de büyük ölçüde yerine getirmiştir. Türk sosyal güvenlik sistemi anılan her üç ölçüt açısından da AB normlarının gerisinde kalmaktadır (Güzel, 1998: 121). Türkiye'de tüm bireyler sosyal güvenlik şemsiyesi altına alınamamakta ve nüfusun yaklaşık %10'u eğitim, sağlık, yakacak ve gıda gibi temel gereksinimlere ulaşamamaktadır. Gerçekten, Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) verilerine göre, toplam nüfusun yaklaşık % 78,2'si sosyal güvenliğin kapsamı içindedir, geri kalan kesimin hiçbir güvencesi bulunmamaktadır (Zabcı, 2003: 234; Güzel, 1998: 121). Öte yandan, kapsanan riskler açısından bakıldığında, günümüz koşullarında önem taşıyan aile yardımları mevcut değildir. Sosyal güvenliğin kapsamında olanlara sağlanan yardımlar da düzenli değildir. AB Komisyonu raporunda bu noktanın da altı çizilmiştir. Özellikle, SSK ve Bağ-Kur tarafından bağlanan aylıklar yoksulluk sınırının altında kalmaktadır. Oysa, sosyal güvenliğin temel hedefi yoksulluğu ortadan kaldırmaktır. Sistemimiz bu hedefin çok gerisinde kalmaktadır. Aynı durum sağlık yardımları için de söz konusudur (Güzel, 1998: 121).

Son 25 yılda küreselleşme ile yaygınlaşan yeni liberal ekonomik politikalar, özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin genişlemesini, hatta sosyal güvenlik sistemlerinin mali yapısını bozarak bugünkü konumunun sürdürülmesini engellemektedir. Sosyal güvenlik sistemi, serbest piyasa güçlerine özel yardım kuruluşlarına bırakılmaktadır (Şenses, 2001: 281-282).

1980 yılı sonrası küreselleşmenin aktörleri tarafından hızlandırılan ekonomik belirsizlik ile birlikte, üretim süreci ve uzmanlaşmanın çeşidinin değişmesi sonucunda; gelişmekte olan ülkelerin sosyal güvenlik gereksinimi artmıştır. Bu bağlamda, küreselleşmenin neden olduğu işgücü piyasasındaki değişiklikler, sosyal değişimler için belirleyici olmuştur (ILO, 2004: 17).

Ülkeler arasında sosyal güvenlik ve gelir arasındaki farklılıklar adil bir küreselleşmenin olmadığını göstermektedir (ILO, 2004: 33). Türkiye'de toplumun bir bölümünün temel gereksinimlere ulaşmada gerekli gelirinin olmaması sosyal güvenlik sisteminin en önemli sorunudur. Türkiye, DB değerlendirmesine göre mutlak yoksulluk sınırı açısından günlük 4 ABD doları yoksulluk sınırı olan ülkeler arasında yer almaktadır. Türkiye ortalamasında yoksulluk sınırı 1 ABD doları olarak kabul edilmekte, temel gereksinimleri (gıda, eğitim, sağlık vb.) karşılayamayan toplam nüfus içinde yoksul oranı %15'tir. Bu durum bölgesel gelişmişlik farklılıklarından dolayı daha da fazladır: "Doğu ve Güneydoğu Anadolu'da yaşayan her 4 kişiden biri olağanüstü gelir yoksuludur". 1 ABD doları olan olağanüstü yoksulluk durumu 50 sent arttırıldığında Türkiye'nin toplam nüfusunun %38'i 1,5 ABD dolarının altında günlük gelire sahip görülmektedir (DPT, 2001: 140).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, Türkiye'de 2004 yılında yaklaşık 909 bin kişi açlık sınırının altındadır. 17 milyon 991 bin kişi ise yoksulluk sınırının altındadır. 2003 yılında %1,29 olarak tahmin edilen açlık sınırının altında yaşayanların oranı 2004 yılında da aynı kalmıştır. Buna karşılık, yoksul fert oranı %28,12'den %25,6'ya düşmüştür. Yoksulluk riski ile karşı karşıya kalan bireylerin sayısı yıllar itibarıyla değişmekte, ancak nüfusun dörtte birinden altına düşmemektedir (TÜİK, 10.06.2006). Türkiye'nin yoksulluk sorunu ile AB ülkelerinin yoksulluk sorunu birbirinden farklı olmaktadır. Bu anlamda en önemli farklılık, yoksulluk riski ile karşılaşan toplam nüfus içindekilerin oranının yüksekliğidir.

Türkiye'de sosyal dışlanma riskiyle karşı karşıya bulunan yoksulluların sayısında her geçen gün büyük bir artış görülmektedir. Ekonomik kriz, işsizlik, göç, sakatlık, eğitim sistemi dışında kalma ve yaşlılık gibi etmenler toplumsal dışlanmaya yol açan etmenlerin başında yer almaktadır. Türkiye'de sosyal



dışlanmaya karşı bazı düzenekler oluşturulmuştur. 65 yaşın üstünde olup bakıma muhtaç yaşlılara maaş bağlanması, yoksul ve muhtaç durumda olan vatandaşlara yardım amacıyla oluşturulan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu, buna örnek verilebilir. Ancak bu yardımların kapsama aldığı birey sayısı ve yardımların niteliği sosyal dışlanma ile mücadele için yeterli olduğu söylenemez (Güzel, 1998: 122).

Türkiye’de demografi, istihdam ve işsizlik, başta gelen sorunlardır. Yıllık nüfus artış hızı 1980-1990 arasındaki 10 yıllık dönemde Fransa’da 0.4, Almanya, İngiltere ve Danimarka’da 0,1, Hollanda’da 0.5 iken, Belçika’da sıfırdır. AB ortalaması ise 0.33’tür. Türkiye nüfusu, 1980-1985 döneminde %2.5 hızla artmıştır: Bu dönemde ülkemizde ortalama doğum oranı %3.2 ölüm oranı ise, %0.7’dir. Toplulukta bu oranlar, sırasıyla %1.25 ve %1’dir. Türkiye’de ortalama yıllık nüfus artış hızı 1985-1990 döneminde %2.21 (Güzel,1998: 123) ve 1990 ile 2000 yılları arasında %1.83 olarak gerçekleşmiştir (ÇSGB, 2004: 108). 2000-2005 yılları arasında sırasıyla yıllık ortalama nüfus artışı yüzde 1,71’den, 1.26’ya gerilediği tahmin edilmektedir (DTM, 10.06.2006).

Türkiye nüfusunun demografik yapısına ilişkin yapılan tahminlere göre, yakın bir gelecekte nüfusun önemli bir yapısal değişim geçireceğini öngörmek mümkündür. 2025 yılına kadar demografik yapıdaki temel değişimin, nüfusun yaş gruplarına göre dağılımında meydana geleceği söylenebilir. Buna göre, nüfusun yaş bileşimi önemli bir değişiklik gösterecek, ortalama yaş yükselirken, yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payı hızla artacaktır (Gündoğan, 2001: 105).

Yapılan son tahminlere göre, Türkiye’nin nüfusu 21. yüzyıl ortalarında 95-98 milyon olacaktır. Nüfusun yaş bileşiminin 1990’lı yıllar ve sonrası için incelenmesi, 20 ile 54 yaşları arasındaki nüfusun toplam nüfus içindeki payının önemli ölçüde artmakta olduğunu göstermektedir. Buna karşılık, çocuk nüfusun (0-14 yaş) payı da önemli bir azalma gösterecek (yüzde 35’ten yüzde 26’ya), bu arada yaşlı nüfusun (65 ve üzeri) payı düşük kalmaya devam edecektir. Bu da, Türk sosyal güvenlik sistemi için elverişli bir durum ortaya koymaktadır (ÇSGB, 2004: 108-109).

Türkiye’de doğurganlık oranı, son yirmi beş yılda yaklaşık %40 azalmıştır. Demografik verilere bakıldığında, 1945-50 döneminde %0.46 olan kaba doğum oranının, 1970-75 döneminde %0.35’e, 1980-85 döneminde %0.31’e ve 1990-95 döneminde de % 0.235’e kadar düştüğü görülmektedir. Özellikle, 1990’lı yıllardan itibaren doğurganlık düzeyindeki düşüşün hızının yavaşladığı görülmektedir. Son yirmi yılda, doğurganlık artık iyice düşmüş ve kuşakların birbirlerini ancak ikame edebilecekleri seviyeye çok yaklaşmıştır. Bu düzey de muhtemelen önümüzdeki 10 yıl içinde yakalanacaktır. Bu konuda bölgelerarası farklılıklar hala vardır, ama bu farklılıklar da zamanla kapanma eğilimi göstermektedir. Ayrıca, son 20 yılda doğurganlık oranları sadece kentlerde ya da ülkenin bazı kesimlerinde değil, ülkenin her yanında hızlı bir biçimde düşmektedir (Gündoğan, 2001: 105). 2000-2004 yılları arasında kaba doğum hızı oranı %2’den %1.92’ye gerilemiştir (DPT, 11.06.2006).

Sosyal güvenlik için büyük bir risk oluşturan yaşlı nüfusun artışı, genç bir nüfusa ve dolayısıyla da genç bir işgücüne sahip Türkiye için geçerli değildir. AB ülkelerinin ve Bulgaristan, Romanya gibi AB’ne aday ülkelerin şu an karşı karşıya olduğu işgücünün yaşlanması sonucu ortaya çıkan sorunlar henüz Türkiye için söz konusu değildir (EC, 2005a: 4). Ancak, şu an AB ülkelerinin karşı karşıya oldukları sorunu çözmek için, önemli kaynaklar ayırdıklarını görmekteyiz. Bu durum, Türkiye için şu an söylenemez, ancak gelecekte olacağını demografik hareketlere bakarak söyleyebiliriz (Gündoğan, 2001: 106).

Türkiye’nin nüfusunun ağırlıklı bölümünün 15-64 yaş grubunda olması, hem birtakım fırsatlar yaratmakta, hem de bazı sorunlar ortaya koymaktadır. İstihdam imkanları genişse, nüfusun daha büyük bir bölümü elverişli işlerde çalışabilecektir. Vergi tabanı genişleyecek, böylece Türk sosyal güvenlik sisteminin finansmanı için gerekli kamu gelirleri de artacaktır. Sosyal güvenlik ve eğitime yapılan harcamalar GSYİH içindeki pay olarak sabit kalsa bile, sosyal güvenlik ve eğitimle ilgili kaynaklardan daha etkin biçimde yararlanılabilecektir. Sonuçta, sosyal güvenlik hizmetleri ve yardımları ile eğitimin niteliğinde bir yükselme görülecektir. Ebeveynlerin işi olması durumunda çocuklar da eğitimlerine daha uzun süre devam edebilecek, böylece işgücü piyasasında daha iyi imkanlardan yararlanabilecektir. İstihdam genişledikçe sosyal güvenlik sisteminin finansman sorunu önemli ölçüde azalacak ve sistemin sürdürülebilirliği artacaktır. Özellikle, yaşlı nüfusa emeklilik ve sağlık hizmetleri konusunda daha elverişli bir ortam sunacaktır. Aktif nüfusun toplam nüfusun büyük bir bölümünü oluşturması, işgücü talebinin işgücü istemi altında kalması durumunda sosyal güvenlik sistemleri için en büyük sorunu oluşturacaktır. Öte yandan, işsizliğin, yoksulluğun ve sosyal huzursuzluğun daha da derinleşmesi sonucu, Türk sosyal güvenlik sisteminin sürdürülmesi mümkün olamayacaktır (ÇSGB, 2004: 109).



### 2.1.1.2. Çalışma Temelli Riskler

Çalışma temelli risklerin başında iş kazası ve meslek hastalığı gelmektedir. Bu anlamda, iş kazası ve meslek hastalığının tanımlanmasında eksikliklerin olması, Türk sosyal güvenlik sisteminde önemli bir sorun olmaktadır.

Türk sosyal güvenlik sisteminde iş kazası ve meslek hastalığı, AB ülkelerinin tanımlamalarından farklı olarak, görece dar kapsamda tanımlanmıştır. İş kazası, sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, işveren tarafından yürütülmekte olan iş dolayısıyla, sigortalının, işveren tarafından görev ile başka yere gönderilmesi yüzünden asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda, emzikli kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda, sigortalıların işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere toplu ulaşımında gerçekleşen kazalar olarak tanımlanırken, meslek hastalığı; sigortalının çalıştırıldığı işin niteliğine göre tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları nedeniyle uğradığı geçici veya sürekli hastalık, sakatlık veya ruhsal bozukluklar olarak tanımlanmaktadır (Kuru, 1998: 249).

Oysa, iş kazası ve meslek hastalığı geniş anlamda tanımlanmalı, yeni iş organizasyonları ve üretim teknikleri dikkate alınmalıdır. Bu noktada, Türk sosyal güvenlik sisteminin eksiklikleri vardır. UÇÖ meslek hastalığını belirli gruplara ayırmakta ve meslek hastalığının sebeplerini 4 başlık altında toplamaktadır. İlk gruplama etkenlere bağlı meslek hastalığıdır. Bu etkenler: i) kimyasal etkenler: mineral asitler, amonyak, böcek zehirleri, kükürt oksit vb. kimyasal etkenler meslek hastalıklarına neden olmaktadır. ii) fiziksel etkenler: işyerinde sıkıştırılmış ve basınçlı hava, radyo frekans radyasyonu ve bunun ısıl etkileri, optik radyasyonun etkileri vb. meslek hastalıklarına neden olmaktadır. iii) biyolojik etkenler: özellikle, tarım ve sağlık sektöründe çalışanların karşılaşma riski yüksek bulaşıcı hastalık, virüse bağlı hepatit, tetanos etkenleri, tüberküloz ajanları vb. biyolojik etkenler meslek hastalıklarına neden olmaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü Uluslararası Çalışma Ofisi (UÇO) Yönetim Kurulu'nun (Governing Body) Kasım 2004'te 291. oturumunda mesleki hastalıklar çizelgesini güncellemeye karar vermiş ve 13-20 Aralık 2005'te oturum kararı oluşturulmuştur (ILO, 2005: 1-10).

İkinci grupta organ sistemlerine hedefli hastalıklar yer almaktadır. Bu hastalıklar; solunumla ilgili mesleki hastalıklar, mesleki deri hastalığı, kas iskelet sistemine bağlı mesleki hastalıklar ve zihinsel ve davranışsal bozukluklardır. Üçüncü grupta kansere yol açan etkenler belirtilmiştir. Kanserin mesleki, çevresel ve kişisel etmenlerin karışmasıyla ortaya çıkabileceği, ayrıca bazı kanser türlerinin açıkça mesleki olduğu ve kansere maruz kalanların bu doğrultuda gereksinimlerinin karşılanması gerekmektedir. Dördüncü grupta yukarıda sayılan nedenler dışında ortaya çıkan meslek hastalıkları tanımlanmıştır. Genelde bu grupta yer alan hastalıklar madencilik, elmas arama, silikon, kristal silika (kum, çakmak taşı, kuvars gibi silisyumun oksijenli birleşimleri) vb. sektörlerde ortaya çıkmaktadır. Bu tür sektörler genelde az gelişmiş ve Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde, kısmen de gelişmiş ülkelerde bulunmaktadır (ILO, 2005: 10-16).

İş kazası ve meslek hastalığına ilişkin olarak işyerinde karşılaşılan riskler, işçinin yaralanmasına ve sağlığının bozulmasına ve hatta ölümüne neden olabilmektedir. Bu risklerin ağırlığı, işçide yol açtığı hasarın düzeyinin, bu hasara bağlı geçici veya sürekli işten geri kalma süresine ve/veya üretimi durdurma süresine ve meydana getirdiği maddi kayba göre değişmektedir (Piyal, 2003: 136-137).

**Tablo 3:** Türkiye'de İş Kazası ve Meslek Hastalığı (2003)

Meslek Hastalığı Miktarı	440
İş Kazasına Bağlı Toplam Geçici İşgöremezlik Gün Sayısı	2.111.432
Hastanede Geçirilmiş Gün Sayısı	110.335
Sürekli İşgöremezlik Miktarı	1.596
Ölümlü Sonuçlanan İş Kazası Miktarı	811
Toplam İş Kazası Miktarı	76.668

**Kaynak:** Birleşik Metal-İş, 2004: 13-14.

Bu sıralama, hafif, ciddi ve çok ciddi şekilde derecelenmektedir. Hafif derece, işten 3 gün veya daha az ayrılmayı veya üretimin belirli bir süre durmasını gerektiren düşük maddi zarara yol açan risklerdir. Ciddi derece, 3 günden fazla bir süre işten ayrılmayı veya üretimin aksamasını gerektiren ve de orta derecede maddi hasara yol açan risklerdir. Çok ciddi riskler, ölüme veya ağır yaralanmalara neden olabilen veya üretimin uzun süre durmasına ve büyük çapta maddi zarara yol açan risklerdir (Piyal, 2003: 137).

Türkiye'de iş kazası ve meslek hastalığından kaynaklanan sürekli işgöremezlik durumunda işçiye hayatını sürdürebilmesi için gelir sağlanmaktadır. Ancak, işçinin bu riskle karşılaşması durumunda işgöremezlik derecesinin hesaplanması oldukça zordur. Sürekli işgöremezlik gelirine hak kazanması için meslekte kazanma gücünün önemli bir kısmının kaybedilmesi gerekmektedir (Dilik, 1985: 579). Türkiye'de iş sağlığı ve güvenliği konusunda sorunlu sektörlerin başında inşaat sektörü gelmektedir. 2005 yılında, tüm iş kazalarının %10'u, sürekli işgöremezliklerin %25'i ve ölümlü iş kazalarının %34'ü inşaat sektöründe gerçekleşmiştir (ÇSGB, 11.06.2006; ÇSGB, 05.05.2006).



Türkiye’de gemi söküm sektörü diğer bir sorunlu alanı oluşturmaktadır. Bu sektörde diğer sektörlerle göre iş kazası ve meslek hastalığı yüksektir. Bu sektörde çalışanlar, gemi sökümü ile ilgili olarak özel iş kazası ve meslek hastalığı ile karşılaşmakta, çalışanların güvenlik ve sağlık sorunlarını çözecek işyeri sendika temsilcileri ve uzman kişiler bulunmamakta ve iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yeterli ve etkili politikalar uygulanmamaktadır. Ancak, bu yetersizliklere ve olumsuzluklara rağmen, Türkiye’nin Bangladeş, Hindistan, Pakistan ve Çin’den iş sağlığı ve güvenliği konusunda görece iyi olduğu belirtilmektedir (ILO, 2003: 1, 14-15).

Türkiye ile AB arasındaki ilişkileri olumsuz yönde etkileyen bir başka etmen de işsizliktir. Gerçekten, Avrupa Komisyonu ek raporunda, Türkiye’deki işsizliğin ciddi bir sorun oluşturduğu ve işsizliğin her yıl artma eğilimi gösterdiğini vurgulamıştır. Bu olgu, tam üyelik şansımızı azaltan nedenlerin başında yer almaktadır. Komisyon raporunda, dolaylı olarak bu noktaya işaret edilmekte ve Türkiye’nin tam üyeliği ile birlikte özellikle, Avrupa Sosyal Fonuna büyük yük getireceği ileri sürülmektedir. Ayrıca, tam üyelik halinde, Türk işçilerinin serbest dolaşım hakkından yararlanarak, Topluluk işgücü piyasasında önemli dengesizliklere yol açacakları endişe kaynağıdır. Çünkü, AB’ne üye ülkelerin en önemli sorunlarından biri, işsizliğin artışıdır. Türkiye’de işsizlik oranlarındaki belirsizlikler ne olursa olsun, ülkemizde çok ciddi bir işsizlik sorununun yaşandığı kesindir. AB ülkelerinde yeniden mesleki eğitim, işsizlik sigortası gibi mekanizmalarla işsizliğin bireyler üzerindeki olumsuz etkileri hafifletilmeye çalışılırken, ülkemizde kendi yazgılarına ve dolayısıyla yoksulluğa terk edilmektedir. Özelleştirme ve son ekonomik istikrar paketi çerçevesinde bazı KİT’lerin kapatılması, işsizlik sorununu daha da büyük boyutlara ulaştırmıştır. AB üyesi ülkeler ile işsizlik konusundaki farklılıklar giderek artmaktadır (Güzel, 1998: 124).

Türkiye’de Gümrük Birliği (GB) ile birlikte, kısa ve orta dönemde işsizlik artmıştır. Türk işgücü piyasası üzerindeki mevcut baskılarda bir azalma olmamıştır. GB, işgücünün serbest dolaşımını beraberinde getirmemektedir. Özellikle, küçük ve orta büyüklükteki işletmelerin (KOBİ) dış rekabete dayanma güçleri kalmayacak ve piyasadan silineceklerdir (Ekin, 1998: 321). Türkiye’nin GB’ne girişiyle birlikte, özellikle imalat sanayinde faaliyet gösteren KOBİ’lerde istihdam olumsuz etkilenmiştir (Özşuca, 2003: 136, 142).

Türkiye’de işsizliğin en önemli özelliği yapısal bir nitelik taşımasıdır. 15 yaş altı grubun son 10 yılda toplam nüfus içindeki oranı %30-32 civarındadır. Bu oran AB üyesi toplumlarda %14’tür. Türkiye’deki işsizlik temelde ekonomik yönlü bir sorun olmasının yanında, bir yönü ile demografik dengesizlikten de kaynaklanmaktadır. İş sunumundan çok daha fazla iş istemi bulunmaktadır. 8. kalkınma planı döneminde demografik yapıda dengesizlikler kısmen azalmıştır. Bu dönemde doğurganlık oranları düşüş göstermesine rağmen, başta kırsal kesimde olmak üzere nüfus artış hızı yüksektir (Tatlıdil , Xanthacou, 08.04.2006: 8).

Türkiye’de işsizlik oranı 2000 yılında %7,7 iken, Şubat 2005’te bu oran %11,7 ve Şubat 2006’da %11.9 olarak gerçekleşmiştir. DPT tarafından; 2006 yılında %10,0, 2007 yılında %9,8 ve 2008 yılında da %9.6 olması beklenmektedir (DPT, 11.06.2006; TÜİK, 2006). Türkiye’de işsizlik riski ile yüzleşenlerin eğitim durumu ve yaş grubuna baktığımızda yüksekokul ve üzeri mezuniyet derecesi olanlarda ve gençler arasında oldukça yüksektir. Bu durum AB üyesi ülkelerle özellikle eğitim durumuna göre farklılık göstermesidir. AB ülkelerinde nitelikli işçiler arasında işsizlik oranı düşükken, Türkiye’de nitelikli işçilerde işsizlik oranı yüksektir. 1990 yılında yüksekokul ve üzeri mezuniyeti olanlar arasında işsizlik oranı %6,9 iken, 2004 yılında %12,4’tür (DPT, 11.06.2006). Türkiye’de işsizlik oranları ekonomik krizler sonucunda artmakta, ancak bu artışlar resmi rakamlarda görülmemektedir. İşsizlik oranlarının varolandan daha düşük gösterilmesinin temel nedenlerinden biri, işgücüne katılım oranının düşük olmasıdır (Kapar, 2005: 197).

1970’li yıllara kadar gelişmiş ülkelerin çoğunda güçlü refah devleti ve tama yakın istihdam mevcut idi. Son yıllarda, refah devletleri sorunlar yaşamakta ve işgücü piyasaları esnekleşmektedir. Bu gelişmeler ve ticaretin liberalleşmesi sonucu, işsizlik ve güvencesiz istihdam artmıştır. Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde hiçbir zaman tam istihdam ve refah devleti oluşturulamamıştır. Bu ülkelerde enformel ekonomide istihdam edilenlerin sayısı, formal ekonomide istihdam edilenlerin sayısına yakındır (Carr , Chen, 2004: 148-149). Türkiye’de 2005 yılında, 22 milyon 46 bin kişilik istihdamın %50.1’ine denk gelen 11 milyon 45 bin kişinin kayıt dışı çalışmaktadır (Şahin, 2006: 79).

1980 sonrası ekonomik küreselleşme işsizliği artırmıştır. Küreselleşme ilk olarak gelişmiş ülkelerde vasıfsız işgücünden vasıflı işgücüne doğru bir talep değişikliğine neden olmuş ve vasıfsız işçilerin işgücü piyasasında istihdam edilebilirliklerini düşürmüştür. Benzer olgu gelişmekte olan ülkeler için de geçerlidir (Yalınpala, 2002: 271-273). Ancak bu düşüş ülkemizde AB, ABD ve Japonya’ya göre oldukça ileri düzeydedir (Güzel, 2004: 243). İşsizlik sorunu ile ilgili olarak benzer özellik taşıyamamıza rağmen, istihdam düzeyi konusunda pek de ortak özellikler taşıdığımızı söyleyemeyiz. Nüfusumuz Avrupa ülkelerine göre gençtir, bu gençlere istihdam sağlayamadığımız bir gerçektir. Devletin istihdam yaratmak için aktif istihdam politikalarının olmayışı ya da bu temel görevini özel sektöre devretmesi sorunu, tek başına bir sorun olarak karşımızda durmaktadır.





UÇÖ'nün çocukların korunması hakkındaki uluslararası sözleşmesi 15 yaşından küçüklerin çalışmasını yasaklamasına rağmen, Türkiye'de görülen çocukların uygulamada ortalama 12 yaşından itibaren çalışmaya başlamakta ve 12-65 yaş grubu aktif nüfus olmaktadır. Bu değerlendirmeye göre yoksulların %53.68'ini çalışanlar oluşturmaktadır (DPT, 2001: 151).

### 2.1.2. Risklere Karşı Koruma

Türk sosyal güvenlik sisteminde sosyal sigorta aracılığı ile aile gereksinimleri dışında UÇÖ'nün 102 Sayılı Sözleşmesinde yer alan riskler kapsama alınmıştır. Ancak, sosyal güvenlik sistemimizde kapsama alınan bu risklerin karşılanmasında sorunlar vardır (Dilik, 1985: 579). Türkiye'de nüfusun yaklaşık %87'si sosyal sigorta kapsamındadır. Ancak bu kişilerin tamamı sağlık sigortası kapsamında değildir. Nüfusun sadece %67'si sağlık sigortası kapsamındadır. Türkiye'de sosyal güvenlik sisteminin kurumsal yapısı, hükümetlerin sahip olduğu ideolojiye göre değişmektedir. Bu değişim, sosyal güvenlik sisteminin finansal sürdürülebilirliğini olumsuz etkileyerek, bireylerin risklere karşı korunmasını güçleştirmektedir (Liu , Çelik,Şahin, 2005: 13).

#### 2.1.2.1. İstihdam Edilenlerin Korunması

Sosyal güvenlik sistemleri istihdam edilenlerin korunmasına öncelik vermiştir. Bu nedenle, sosyal güvenlik sistemleri sosyal sigortaya dayanmaktadır. "Sanayi toplumları tam istihdam hedefi üzerine inşa edilmiş, sakatlar ve yaşlılar dışında herkesin çalışacağı varsayımından hareketle düzenlemeler yapılmıştır. Örneğin, işsizlik sigortası, işsizliğin kısa süreli ve geçici olacağı düşüncesinden hareketle bir işte çalışırken işsiz kalanları belirli süre korumak" için sosyal güvenlik sistemleri kapsamına alınmıştır (Sapançalı, 2003: 190).

Türkiye'de sosyal güvenlik sistemi 1936 tarih ve 3008 sayılı İş Kanunu ile kurulmuş ve sosyal güvenliğin zorunlu sigorta sistemine dayanacağı belirtilmiştir. Sosyal yardım konusu altında devletin belirli sosyal riskleri kapsamı ve hangi yöntemlerle yardım yapılacağı ve bu yardımlardan yararlanacakların kimler olması gerektiği belirlenmiştir. Ayrıca, özel sigortalara ilişkin hükümlerin işçi sigortası hakkında uygulanamayacağını, İşçi Sigortası Kurumu'nun vergi, resim ve harçlardan muafiyetini ve işverenlerce yerine getirilen sigorta yükümlülükleri nedeniyle işçi ücretlerinde indirim yapılamayacağı belirtilmiştir (Sözer, 2001: 40).

İstihdam edilenlere işyeri düzeyinde uygun iş sağlığı ve güvenliği koşulları sağlanması UÇÖ standartlarına dayanan ulusal düzenlemelerde altı çizilmektedir. Bu düzenlemeler pek çok ülkede yürürlüğe girmekte ancak bazı ülkelerde yürürlüğe girmemektedir. Bu anlamda, Türkiye'de iş sağlığı ve güvenliği düzenlemeleri bütün sektörlerdeki istihdam edilenlerden çok, sadece sanayide çalışanlar için koruma sağlanmaktadır. Türkiye'de iş sağlığı ve güvenliği önlemleri, AB üyesi ülkelerdekine göre, hem dar alanda, hem de yetersiz uygulanmaktadır (ILO, 2002: 9).

ES, Bağ-Kur ve SSK arasında sağlanan yardımlar ve hizmetler arasında farklılıklar vardır. Önemli farklılıklardan biri emekliliğe hak kazanmak için, emeklilik yaş sınırıdır (ÇSGB, 15.06.2006). Diğer bir farklılık ise, emeklilik gelirlerin hesaplanmasında kullanılan yöntemdir. Emeklilik gelirinin hesaplanmasında, SSK'da ya da Bağ-Kur'da bütün çalışma süresi dikkate alınırken, ES'nda son maaşlar dikkate alınmaktadır. Diğer fark ise cenaze yardımlarında kaynaklanmaktadır. SSK ile ES arasında ölüm yardımı oranı yaklaşık dörtte birdir. Bu durum, kamu sektöründe çalışanlarla özel sektörde çalışanlar arasında bir eşitsizlik ortaya çıkartmaktadır. Ayrıca, 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda, ES ile SSK arasında varolan farklılıklar daha da artmıştır. ES'de 25 yıl çalışanlar yaşa bakılmaksızın emekli olabilecektir. Ancak, SSK'na prim ödeyen sigortalılar kadın için 58, erkek için 60 yaşını doldurmuş olmaları ve en az 9000 gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş bulunması koşuluyla aylık bağlanacağı belirtilmektedir. Emeklilik geliri için yaş sınırı, 01.01.2036'dan başlayarak kadınlar için 01.01.2048'e, erkekler için 01.01.2044'e kadar her yıl 100'er gün artırılarak artırılıp, 65'e yükseltilmektedir. Emekli olabileme yaşı ile aylık bağlama yaşı arasındaki kimi durumlarda uzun yılları içermesi farklılıklardan bir başkasıdır. Örneğin, 01.01.2007 gününde, 18 yaşında iken, sosyal sigorta kapsamına giren, 43 yaşında emekli olma hakkı kazanan bir sigortalı, ancak 22 yıl sonra, 65 yaşını bekleyerek aylığa hak kazanabilecektir (Güney, 2004: 250). Bu sonuçla, farklı sosyal güvenlik kurumları arasında sağlanan yardımlar açısından bir eşgüdümün sağlandığı söylenemez.

Türkiye'de istihdam edilenlerin korunmasında, AB'ne üye ülkeler arasında önemli farklılıklardan biri, göçmen işçilerin durumudur. Göçmen işçilerin istihdamı sorunu, Türkiye'de AB'ne üye ülkelere göre kısmen yaşanmasına rağmen, Türkiye'ye göçmen olarak gelen 500.000-1.000.000 kişinin olduğunu bilinmektedir. 2006 yılından önce yapılan araştırmalarda, Türkiye'de en az 1 milyonun üzerinde kaçak işçinin işgücü piyasasına katıldığını ileri sürmektedir. AB'nde istihdam edilen göçmenlerin sosyal güvenlik sisteminde üye ülkenin vatandaşlarıyla eşit sigorta dallarıyla korunması için düzenleme Türkiye'den sonra gerçekleşmiştir. Bu düzenleme; Uluslararası Korumaya Gereksinim Duyan 3. Ülke Vatandaşları, Vatansızlar



ya da Mültecilerin Statüsü ve Niteliği için Asgari Standartlara İlişkin 83/2004 Sayılı Yönerge'dir (Tes-İş, 2006: 22).

Türkiye'de 4817 sayılı Yabancıların Çalışma İzni Hakkında Yasa bir önlem olarak çıkarılarak göçmen işçilerin istihdam konusu düzenlenmiştir. Yabancıların çalışma izninde, sosyal güvenlikle ilgili düzenlemeler bulunmazken, 506 sayılı SSK kanununda kısa süreli risk dalları yabancılar için zorunlu olmuştur. Uzun süreli risk dalları için düzenleme ise, 6 Ağustos 2003'te gerçekleşmiştir. Böylece, SSK bireyin iş akdine bağlı olarak çalışıp çalışmadığına bakmakta, vatandaşlığına bakmamaktadır. AB'ne üye Hollanda gibi ülkeler bu konuda Türkiye'ye göre daha az esneklik göstermekte ve kaçak işçiler sosyal güvenlik sisteminde kapsama alınmamaktadır (Okur , Güzel, 2003: 252-253).

Ülkeler; emeklilik yaşı, sosyal yardım programları, işçilerin özellikli bölümlerine (sakat, hükümlü vb.) ilişkin düzenlemeler ve emeklilik katkılarının toplanması konularıyla ilgili olarak kamu sosyal sigorta sistemlerinde önemli düzenlemeler yapmaktadırlar. Ülkelerin çoğu kadınlarda 3-6 yıl, erkeklerde 2-3 yıl değişen emeklilik yaşlarında artışa gitmiştir. Bu düzenlemelerin çoğu politik uyum ve hükümetler, işçi sendikaları (genellikle küçük çapta gerçekleşmiş) ve işverenler arasında görüşmenin sonucudur (Fultz, 2004: 6-8).

#### 2.1.2.2. İstihdam Edilemeyenlerin Korunması

Türkiye'de sakatlık ve hastalık gibi nedenlerle çalışma yeterliliğinde bulunamayanların (Dilik, Ocak 2000: 2; Güzel , Okur., 2003: 397; Demirbilek, 1997: 31) ve korunmaya muhtaç yoksulların istihdam edilememesi durumunda korunması sağlanmaktadır. Türk sosyal güvenlik sisteminde istihdam edilemeyenler sosyal yardım ve hizmetler aracılığıyla korunmaya çalışılmaktadır. Sosyal yardım ve hizmetlerden yararlananların herhangi bir katkıda bulunmaları söz konusu olmayıp, gereksinimler karşılıksız olarak giderilmekte, ancak bu yardımların niteliği gereği, birey en kısa sürede kendi kendine yeterli hale getirilerek muhtaçlıktan kurtarılması amaçlanmaktadır. Buna göre, sosyal yardımın amacı, istemleri dışında yoksul ve muhtaç duruma düşmüş bireylere insan onuruna yaraşır asgari bir hayat düzeyi sağlamaktır. 29 Mayıs 1986 tarihli ve 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Teşvik Kanunu ((Demirbilek, 1997: 31) ile Türk sosyal güvenlik sisteminde vakıf kimliğinde yeni bir sosyal yardım kurumu oluşturulmuştur. Sosyal yardımlar, parasal gelir ve aynı yardım biçiminde iken, bakım, tedavi, rehabilite etme ve yetiştirme gibi sosyal hizmetler de verilmektedir. "Sosyal yardımlar, kanunla düzenlenmiş resmi veya yarı resmi nitelikteki kuruluşlar tarafından yürütüldükleri takdirde gerçek bir sosyal güvenlik edimi olarak kabul edilebilmektedir" (DPT, Sekizinci, 2001: 88).

İsveç ve Danimarka gibi ülkeler dışında, işsizlik sigortası zorunlu bir sigorta dalıdır. Türkiye'de de işsizlik sigortası zorunludur. Böylece, işsizlik riskine karşı çalışanın çalışırken düzenli prim ödeme şartına bağlı olarak işsizlik halinde gelir gereksinimini karşılayacak kurumsal ve mali düzenlemeleri sosyal sigorta anlamında kurulmuş olacaktır. Aksi durumda, işsiz kalan birey gelir gereksinimini sosyal yardım kurumlarıyla karşılayacak ve bu sosyal güvenlik kurumları için büyük bir yük olacaktır (Yiğit, 2005: 76).

Sosyal yardımlaşma ve dayanışma, bireylerin kendi toplumlarına karşı sorumluluklarını ifade etmektedir. Bu sorumluluk, toplumda muhtaç ve yoksul kesimlere yardım etmeyi gerektirmektedir. Aile içi yardımlaşmadan başka, gelir düzeyi yüksek bireyler yoksul ve muhtaç kimselere sadaka, fitre ve zekat adı altında dini esaslara dayanan yardımlarda bulunmuşlardır (Demirbilek, 1997: 32). Ancak, kamu sosyal güvenlik sistemi ile yoksul ve muhtaçlara bir takım yardımlar yapılması, asgari düzeyde gereksinimlerini karşılarken, aynı zamanda başka bir işlev de yerine getirilmektedir. Gerçekten, bireysel isteğe bağlı olmaksızın kamu hizmeti çerçevesinde istihdam edilemeyenlerin gereksinimlerinin karşılanması, sosyal devlet anlayışının bir gereğidir. Kamu sosyal güvenlik sistemi, kulun kula muhtaç olmadığı ve iane olmadan gereksinimlerin karşılanması anlamlarına gelmektedir. Kamu sosyal güvenlik sistemi bu işlevlerini bireylere devrederse ortaya birçok suiistimaller çıkacaktır. Bu anlamda, insan onurunun örselenmesi söz konusu olabilir.

Türkiye'de istihdam edilemeyenler, özellikle yoksullar 1992 yılında ilk kez Yeşil Kart Programı ile sağlık sigortasından yararlanmışlardır. Bu programda sağlık kurumlarına yatarak tedavisi gereken yoksullara sağlık hizmeti verilmesi öngörülmüştür. 2005 yılından başlayarak Yeşil Kart sahiplerinin ilaç harcamalarının da kapsama alınmasına karar verilmiş karar verilmiş ve ilaç harcamalarının %80'lik kısmının SSK'nca ödenmesi sağlanmıştır. Ancak, ayakta sağlık hizmetleri halen kapsama alınmamıştır. Bu durum yoksulların sağlık sigortasına ilişkin önemli bir eksikliktir. 2002 yılında tahminen 13 milyon Yeşil Kart sahibi mevcut olup, bu sayı nüfusun yaklaşık %14'ünü kapsamaktaydı. 2005 yılında Yeşil Kart sahiplerinin sayısının 9 milyondan az olduğu belirlenmiştir (Liu , Çelik,Şahin, 2005, 2005: 20). 4447 sayılı Kanun'da yaşlılık, sakatlık ve ölüm aylıkları ile sürekli iş göremezlik gelirlerinin değişen ekonomik koşullara göre uyumunu gerçekleştirecek dinamik bir sistem sağlanmıştır. Bu koşulların belirlenmesinde, fiyat, ücret, milli gelir ve prim düzeylerindeki gelişmeler belirleyici olacaktır (Dilik, 2000: 2-4).



## SONUÇ

AB ülkeleri sosyal risklere karşı korumayı iki temelde sağlamaktadır. İlk olarak temel risklere karşı korumadır. İkincisi çalışma temelli risklere karşı korumadır. Her iki küme için sağlanan sosyal korumalar farklı olmaktadır. Bu temel ayrım AB refah devletlerinin sahip oldukları sosyal güvenlik sisteminin farklılıklarından kaynaklanmaz. Başlangıç olarak, AB refah devletlerini sahip olduğu refah devleti tipine ve sosyal güvenlik modeline göre farklılıklar olmaktadır. Bismarck türü sosyal güvenlik sistemini kendi sosyal güvenlik sisteminde ağırlıklı olarak kullanan ülkelerde çalışma temelli sosyal riskler temel risklere göre daha etkin sosyal koruma sağlamaktadır. Başta iş kasası ve meslek hastalıkları AB ülkeleri dünyanın geri kalan ülkelerine göre etkin sosyal koruma politikaları yürütmektedir. Bunun temel göstergesi işyerlerinde geçirilen iş kazalarının sonuçlarının genelde görece daha az ölümle sonuçlanmasıdır.

AB ülkeleri küreselleşme ile birlikte yeni sosyal riskler ortaya çıkmakta ve varolan sosyal risklerin etkisi ise daha da artmaktadır. Avrupa refah devletleri bir yandan ekonomilerini küresel rekabet koşullarına göre uyarırken, diğer yandan da sosyal güvenlik sistemlerinin sosyal koruma düzeylerini sosyal risklere göre ayarlamaktadır. Ancak sosyal güvenlik sistemlerini bu koşullara göre ayarlayabilmek AB ülkeleri için temel meydan okuma alanları oluşturmaktadır. İlk olarak, AB ülkelerinin nüfusunun yaşlanması riski ile karşı karşıyadır. Bu meydan okumaya AB ülkeleri farklı yanıtlar vermektedir. AB ülkelerinde nüfusun yaşlanması sorununa karşı önlem olarak emeklilik yaşının yükseltilmesi ilk yoldur. Genelde de Akdeniz refah devleti ve Anglo Sakson refah devletleri için geçerlidir. Bu yönüme Türkiye de dahildir. Türkiye’de emeklilik yaşı yaşam beklentisinin AB ülkelerindeki gibi yüksek olmamasına rağmen, kademeli olarak erkeklerde 65 kadınlarda 60’a çıkarılmaktadır.

Öte yandan, Kuzey (İskandinav) refah devletleri gibi AB’nin gelişmiş refah devletlerinde ya da emeklilik yaşı görece az değişmekle birlikte emeklilerin yeniden istihdam edilmesi, emeklilerin gelirlerinin kesintiye uğramadan sağlanmaktadır. Diğer yol ise yaşlanma ile başedebilme, emeklilik yerine istihdamı teşvik etmeyle sağlanmaktadır. Bu emekli olma yerine yeniden istihdam edilmenlere ya da emeli olmayanlara gelecekteki emeklilikleri için ek ikramiyesi kazanma yolu sağlanmaktadır.

AB ülkelerinde yoksulluk temel bir risk olmanın yanı sıra, çalışanların da karşılaşabilecekleri risk olmaktadır. Bu nedenle AB ülkeleri hem istihdam edilenlere hem de edilmeyenlere asgari gelir güvencesi sağlayan sosyal güvenlik sistemlerine sahiptir. Ancak, görece tüm refah devleti tiplerinde yoksulluğa karşı genel bir sosyal koruma sağlamaktadır. Ancak, bu ülkelerde yoksulluğa karşı sağlanan sosyal koruma düzeyleri arasında farklılıklar vardır. İskandinav ülkeleri nüfusun geneline en yüksek gelir güvencesi sağlayan sosyal güvenlik sistemlerine sahiptir. Öte yandan, Almanya, Hollanda, Belçika, Lüksemburg gibi Korporatist refah devletleri istihdam edilenlere asgari gelir sağlama konusunda başarısı yüksek iken, istihdam edilmeyenlere bundan daha düşük bir koruma sağlamaktadır. Anglo Sakson ülkeleri çalışmaya veya çalışmamaya bağlı olmaksızın düşük sosyal koruma düzeyini toplumun tüm kesimlerine sağlayan evrensel koruma sistemine sahiptir. Akdeniz refah devleti modeli hem çalışanlara hem de çalışmayanlara daha düşük koruma sağlamaktadır. Türkiye ile ortak özellik gösteren bu refah devletleri işgücü piyasasından elde edilen gelire odaklı bir gelir sistemine dayanmaktadır.

Ayrıca, işsizlik riski açısından Kuzey refah devletleri daha iyi etkinlik göstermektedir. Anglo Sakson ülkeleri ve Korporatist refah devletlerinde işsizlik oranları sürekli değişmekle birlikte görece iyi durumdadır. Akdeniz refah devletleri ve Türkiye işsizlik riski ile karşılaşanların oranı yüksektir. Bu ülkelerde ve Türkiye’de işsizlik ekonominin bir yansıması haline gelmiştir. Sürekli olarak işsizlik oranları diğer ülkelerden yüksektir. Özellikle kadınlarda ve gençlerde işsizlik oranları yüksektir.

## KAYNAKÇA

- BADINGER, Harald, TONDL, Gabriele (2003). "Trade, Human Capital and Innovation: The Engines of European Regional Growth in 1990s", *European Regional Growth*, Ed. Bernard Fingleton, Berlin: Springer-Verlag, s. 215-239.
- BALKENENDE, J. Peter (2008). "Demographic Change: Societal Changes in an Ageing Europe", *European View*, Vol. 7, s. 171-177.
- Birleşik Metal İş (2004). *Metal İşçisinin Gerçeği*, İstanbul: Birleşik Metal İşçileri Sendikası Yayınları.
- BROOKS, Sarah M. (2002). "Social Protection and Economic Integration: The Politics of Pension Reform in an Era of Capital Mobility", *Comparative Political Studies*, Vol. 35, No. 5, s. 491-523.
- BROWN, Patricia, ZILLER, Jacques (1997). "Introduction", *Transformations in Social Security Systems*, Ed. IIAS Working Group on Social Security Systems, Amsterdam: IOS Press.
- BUTT, M. Eric, KÜBERT, Julia, SVHULTZ, C. Anne (2000). *Fundamental Social Rights in Europe*, Working Paper Social Affairs Series, No. Soci 104 En, Ed. Lothar BAUER, Luxembourg: European Parliament.
- CARR, Marilyn, CHEN, Martha (2004). "Globalization, Social Exclusion and Gender", *International Labour Review*, Vol. 143, No. 1-2, s. 129-160.
- CASTELLS, Manuel, HIMANEN, Pekka (2002). *The Information Society and The Welfare State: Finnish Model*, New York: Oxford University Press.
- ÇSGB (2006). "İnşaat Sektöründe Kas-İskelet Sistemi Rahatsızlıkları", Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, [http://insaat.calisma.gov.tr/mevzuat/kas\\_iskelet\\_rahatsizliklari.pdf](http://insaat.calisma.gov.tr/mevzuat/kas_iskelet_rahatsizliklari.pdf), Erişim: 05.05.2006.



- ÇSGB (2006). "İnşaatta İş Sağlığı ve Güvenliği Kampanyası-2006", Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, <http://insaat.calisma.gov.tr>, Erişim: 11.06.2006.
- ÇSGB (2006). "Sosyal Yardımlar ve Primsiz Ödemeler Kanunu Tasarısı Taslağı", Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, [http://www.calisma.gov.tr/birimler/sgk\\_web/html/sosyrpodekanuntasaritaslak.pdf](http://www.calisma.gov.tr/birimler/sgk_web/html/sosyrpodekanuntasaritaslak.pdf), Erişim: 20.06.2006.
- ÇSGB (2004). *Türkiye'de İşsizliğin Önlenmesi ve İstihdamın Artırılması*, Ankara: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı.
- ÇSGB (2006). "5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu", Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, [http://www.calisma.gov.tr/birimler/sgk\\_web/html/kanun.html](http://www.calisma.gov.tr/birimler/sgk_web/html/kanun.html), Erişim: 15.06.2006.
- DEMİRBILEK, Sevdâ. (1997). "Sosyo-Ekonomik Fonksiyonları Açısından Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları", *D.E.Ü. İ.İ.B.F. Dergisi*, Cilt: 12, S: 1, s. 31-43.
- DILIK, Sait (1985). "Çalışma Barışı Açısından Sosyal Güvenlik Sistemimizdeki Gelişmelerin Rolü ve Temel Problemlerin Çözümü", *Endüstri İlişkileri 1984 Yılı*, İstanbul: Kutkay Eğitim Yayın, s. 57-595.
- DILIK, Sait (2000). "Yaşlılık, Malullük ve Ölüm Aylık ve Gelirlerinin Değişen İktisadi Şartlara Göre Ayarlanması Açısından 25.8.1999 Gün ve 4447 Sayılı Yasanın Yorum ve Eleştirisi", *Kamu-İş Dergisi*, Cilt: 5, S: 2, s. 1-16.
- TÜİK (2006). "Hanehalkı İşgücü Araştırması 2006 Şubat Dönemi Sonuçları", Türkiye İstatistik Kurumu, [tuik.gov.tr](http://www.tuik.gov.tr)
- TÜİK (2006). "Yoksulluk ve Yaşam Koşulları İstatistikleri", Türkiye İstatistik Kurumu, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=228>, Erişim: 10.06.2006.
- DPT (2006). "Ekonomik ve Sosyal Göstergeler (1950-2004)", <http://ekutup.dpt.gov.tr/ekonomi/gosterge/tr/1950-04/esg.htm>, Erişim: 11.06.2006.
- DPT (2001). Gelir Dağılımının İyileştirilmesi ve Yoksullukla Mücadele Özel İhtisas Komisyonu Raporu, *Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı*, Ankara: Devlet Planlama Teşkilatı.
- DTM (2006). "Türkiye'nin Sosyal Göstergeleri", T.C. Başbakanlık Dış Ticaret Müsteşarlığı, <http://www.foreigntrade.gov.tr/ead/gosterge/sosyalgos%20.xls>, Erişim: 10.06.2006.
- DIXON, John (1999). *Social Security in Global Perspective*, London: Praeger Publisher.
- EC (2003). Modernising Social Protection for More and Better Jobs a Comprehensive Approach Contributing to Making Work Pay Commission of the European Communities, *Communication from The Commission to The Council, the European Parliament, The European Economic and Social Committee and The Committee of the Regions*, Com (2003) 842 Final, Brussels: European Commission.
- EC (2004). *Report of The High Level Group on the Future of Social Policy in an Enlarged European Union*, Directorate-General for Employment and Social Affairs, Brussels: European Commission.
- EC (2005a). Confronting Demographic Change: A new Solidarity between The Generations (Green Paper), *Communication from The Commission*, COM (2005) 94 Final, Brussels: European Commission.
- EC (2005b). *Measuring Progress towards a more Sustainable Europe: Sustainable Development Indicators (Data 1990-2005)*, Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities.
- EKİN, Nusret (1998). "Küreselleşme, Gümrük Birliği: Türk Endüstri İlişkileri Üzerine Olası Etkileri", Prof. Dr. Metin Kutal'a Armağan, Ankara: Türk Ağır Sanayi ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası (TÜHİS) Yayını, s. 307-326.
- ERDUT, Tijen (1998). *Yeni Teknolojilerin İş İlişkileri Üzerindeki Etkisi*, Ankara: Türk Ağır Sanayi ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası (TÜHİS) Yayını.
- ERDUT, Zeki (1998). *Rekabetin İşgücü Piyasası'na Etkisi*, Ankara: Türk Ağır Sanayi ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası (TÜHİS) Yayını.
- EUROSTAT (2004). *Yearbook*, Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities.
- EUROSTAT (2005a). *Yearbook*, Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities.
- EUROSTAT (2005b). *Euro-Indicators News Release*, Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities.
- EUZÉBY, Chantal (2004). "Rethinking Social Security in the European Union: Extending Fundamental Universal Rights", *International Social Security Review*, Vol. 57, No. 1, s. 85-103.
- FULTZ, Elaine (2004). "Pension Reform in The EU Accession Countries: Challenges, Achievements and Pitfalls", *International Social Security Review*, Vol. 57, No. 2, s. 3-24.
- GALOSSO, Vincenzo, PROFETA, Paola (2004). "Lessons for Ageing Society: The Political Sustainability of Social Security Systems", *Economic Policy*, S: 38, s. 65-115.
- GANS, Oskar (1996). "Economics of Social Security in Developing Countries - Positive and Normative Considerations", *Economics*, Vol. 54, s. 44-67.
- TAYLOR-GOOPY, Peter (2004). "New Social Risks in Postindustrial Society: Some Evidence on Responses to Active Labour Market Policies from Eurobarometer", *International Social Security Review*, Vol. 57, No. 3, s. 45-64.
- GRAMMENOS, Stefanos (2003). *Illness, Disability and Social Inclusion*, Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities.
- GÜNDOĞAN, Naci (2001). "İşgücünün Yaşlanması ve İşgücü Piyasalarına Etkileri", *A.Ü.S.B.F. Dergisi*, Cilt: 56, S: 4, s. 96-108.
- GÜNEY, Tahsin (2004). "Panel II: Cumhuriyet'in 80. Yılında Türk Sosyal Güvenlik Sistemi ve Sorunları", *Sosyal Siyaset Konferansları*, 47. Kitap, İstanbul: İ.Ü. İktisat Fakültesi Yayınları, s. 247-255.
- GÜZEL, Ali (2004). "Panel II: Cumhuriyet'in 80. Yılında Türk Sosyal Güvenlik Sistemi ve Sorunları", *Sosyal Siyaset Konferansları*, 47. Kitap, İstanbul: İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Yayınları, s. 239-247.
- GÜZEL, Ali (1998). "Roma ve Maastricht Antlaşmaları Sürecinde Avrupa Sosyal Modeli ve Türkiye", Prof. Dr. Metin Kutal'a Armağan, Ankara: TÜHİS Yayını, s. 99-127.
- GÜZEL, Ali, OKUR, A. Rıza (2003). *Sosyal Güvenlik Hukuku*, İstanbul: Beta Yayıncılık.
- HOLCMAN, Robert (2004). "Social Protection in Turkey: Fragmented and Disconnected from The Supply of Hospital Care", *International Social Security Review*, Vol. 57, No. 2, s. 59-71.
- HORSTMANN, Sabine, KAISER, Monika (2003). "Introduction: The Economic and Demographic Background", *Social Protection in the 13 Candidate Countries a Comparative Analysis*, Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities, s. 7-32.
- KRAUS, Margit, HÖLSCH, Katja (2006). "European Schemes of Social Assistance: an Empirical Analysis of Set-ups and Distributive Impacts", *The International Journal of Social Welfare*, Vol. 15, s. 50-62.
- HÜTSEBAUT, Martin (2002). "Social Security and Atypical Employment: A European Trade Union Perspective", *4th Regional Congress of the Americas*, Canada: International Industrial Relations Association (IIRA).
- İKV (2002). *Türkiye'nin Tam Üyeliğinin Avrupa Birliği'ne ve Türkiye'ye Katkıları*, İstanbul: İktisadi Kalkınma Vakfı.



- ILO (2002). "Occupational Accidents, according to ILO regions, 2002", [www.ilo.org/public/english/protection/safework/accidis/globest\\_2002/reg\\_world.htm](http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/accidis/globest_2002/reg_world.htm), Erişim: 06.06.2005.
- ILO (2003). "Safety and Health in Shipbreaking: Guidelines for Asian Countries and Turkey", *Interregional Tripartite Meeting of Experts on Safety and Health in Shipbreaking for Selected Asian Countries and Turkey*, 7-14 October 2003, Bangkok: International Labour Organization.
- ILO (2004). *A Fair Globalization: The role of the ILO*. Report of the Director-General on the World Commission on the Social Dimension of Globalization, Geneva: International Labour Organization.
- ILO (2005). "Meeting of Experts on Updating the List of Occupational Diseases", 13-20 December 2005, ILO, MEULOD-R-2005-12-0138-13-En.doc/v2, Geneva: International Labour Organization.
- KANAN, K.P. (2004). Social Security, Poverty Reduction and Development: Arguments for Enlarging the Concept of Social Security in a Globalizing World, *Extension of Social Security Papers*, S: 2, Geneva: International Labour Organization.
- KAPAR, Recep (2005). *Sosyal Korumanın İşgücü Piyasasına Etkisi*, İstanbul: Birleşik Metal İş Sendikası Yayını.
- KOVÁCS, Erzsebet, KOLLÁR, Zoltan (2003). "Social Side of the EU Enlargement", [www.comod.net/conferences/ecomod2003/ecomod2003\\_papers/ Kovacs.pdf](http://www.comod.net/conferences/ecomod2003/ecomod2003_papers/Kovacs.pdf), Erişim: 05.03.2005.
- KURU, Onan. (1998). "Türkiye'de İşçi Sağlığı, İş Güvenliği: Teftiş, Sorunlar, Öneriler", *II. Endüstri İlişkileri Kongresi: Cumhuriyetin 75. Yılında Endüstri İlişkilerinde ve Emek Piyasalarının Düzenlenmesinde Devletin Rolü ve İlkeleri*, İstanbul: TÜHİS Yayınları, s. 249-258.
- DE LEÓN, Margarita (2000). "The Future of Social Protection. Towards an Integration of Gender as a Fundamental Dimension of Variation in Welfare State Reform. The Case of Spain", <http://www.lse.ac.uk/collections/EPIC/documents/ICLeon.pdf>, Erişim: 05.02.2005
- YUANLI Liu, ÇELİK, Yusuf, ŞAHİN, Bayram (2005). *Türkiye'de Sağlık ve İlaç Harcamaları*, Ankara: Sağlıkta Umut Vakfı.
- ÖZŞUCA, Şerife (2003). "Küreselleşme ve Sosyal Güvenlik Krizi", *A.Ü.S.B.F. Dergisi*, Cilt: 58, S: 2, s. 134-152.
- ÖZVERİ, Murat (2003). "Sosyal Güvenlik Hakkı ve Dünya Bankası", *Sendikal Notlar*, S: 18, s. 74-91.
- PAQUY, Lucie (2004). *European Social Protection Systems in Perspectives*, Çev. Jennifer MERCHANT, Compostola Group of Universities Series European Issues, S: 3, Brno: VUTIUM Press.
- PIYAL, Bülent (2003). "Kişisel Korunmaya Genel Bakış", *Sendikal Notlar*, S: 18, s. 134-156.
- RANSOME, Paul (1998). "The Prevention and Relief of Unemployment in Britain", *Social Change, Social Policy and Social Work in the New Europe*, Ed. Anna KWAK, Robert DINYWALL, Aldershot: Ashgate Publishing, s. 153-180.
- SAPANCALI, Faruk. (2003). *Sosyal Dışlanma*, İzmir: D.E.Ü. İ.İ.B.F. Yayını.
- SAPIR, André, vd. (2003). An Agenda For A Growing Europe: Making the EU Economic System Deliver, *Report of an Independent High-Level Study Group Established on The Initiative of The President of the European Commission*, Brussels: European Commission.
- SARFATI, Hedva, BONOLI, Guiliano (2004). "Coordinating Labour Market and Social Protection Policies", ISSA Initiative Research Findings: 1, <http://www.issa.int/pdf/initiative/2findings1.pdf>, Erişim: 03.01.2006.
- SERRANO, Carlos (1999). Social Security Reform, Income Distribution, Fiscal Policy, and Capital Accumulation. *The World Bank Policy Research Working Paper*, S: 2055, Washington DC: The World Bank.
- SHILLER, Robert J. (1998). "Social Security and Institutions for Intergenerational, Intragenerational and International Risk Sharing", <http://cowles.econ.yale.edu/P/cd/d11b/d1185>, Erişim: 31.03.2005.
- SÖZER, Ali Nazım (1997). *Sosyal Devlet Uygulamaları*, İzmir: Türkiye İşçi Emeklileri Cemiyeti Yayınları.
- SÖZER, Ali Nazım (2001). "Son Yasal Değişiklikler ve Emeklilik Sorunu", *Türk Sosyal Güvenlik Hukukunda Sorunlar ve Çözüm Önerileri*, İstanbul: İstanbul Barosu Yayını, s. 40-55.
- SPICKER, Paul (2000). "Social Security and Social Protection for People with Disabilities or Incapacity for Work", *International Research Conference on Social Security: Social Security in the Global Village- The Year 2000*, 25-27 September 2000, International Social Security Association (ISSA) Press, Helsinki: Finnish ISSA Member Organizations.
- ŞAHİN, Çiğdem (2006). "Çalışma Hayatı Takvimi", *Türkiye Enerji, Su ve Gaz İşçileri Sendikası (Tes-İş) Dergisi*, S: 2006-2, s. 78-80.
- ŞENSES, Fikret (2001). *Küreselleşmenin Öteki Yüzü: Yoksulluk*, İstanbul: İletişim Yayınları.
- TAKALA, Jukka, vd. (2014). "Global Estimates of the Burden of Injury and Illness at Work in 2012", *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, Vol. 11, s. 326-337.
- TAKALA, Jukka (2014). "European Estimates of Work-related Injury and Ill-Health, Workplace Safety and Health Institute", [https://www.wsh-institute.sg/files/wshi/upload/event/file/2014/Estimating%20Burden%20of%20Work%20on%20Health-ILO%20and%20WHO%20methods\\_Jukka%20Takala\\_Part2.pdf](https://www.wsh-institute.sg/files/wshi/upload/event/file/2014/Estimating%20Burden%20of%20Work%20on%20Health-ILO%20and%20WHO%20methods_Jukka%20Takala_Part2.pdf), Erişim: 21.07.2017.
- TATLIDİL, Ercan, XANTHACOU, Yota (2002). "Türk İşgücünün Yapısı ve Avrupa Birliği İstihdam Politikaları", <http://155.223.1.158/edergi/akademikb/c2s21.pdf>, Erişim: 08.04.2006.
- TERWEY, Franz (2004). "Trends in The Development of a European Social Union", *International Social Security Review*, Vol. 57, No. 1, s. 105-117.
- TES-İŞ (2006). "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu: Emekçilerin Haklarında Daralma, Yükümlülüklerinde Artış", *Türkiye Enerji, Su ve Gaz İşçileri Sendikası (Tes-İş) Dergisi*, S: 2006-2, s. 22-25.
- WYNNE, Richard, MC ANANEY, Donal (2004). *Employment and Disability: Back to Work Strategies*, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- YALINPALA, Jale (2002). "Küreselleşmenin Emek Piyasası ve İstihdam Üzerindeki Etkileri", Ed. Aklan SOYAK, *Küreselleşme: İktisadi Yönelimler ve Sosyopolitik Karşıtlar*, İstanbul: Om Yayınevi, s. 263-323.
- YIĞIT, Yusuf (2005). "Türkiye'de İşsizlik Sigortası'nın Uygulama Alanı ve Sigorta Yardımlarına Hak Kazanmanın Koşulları", *Çalışma ve Toplum*, S: 2005(2), s. 75-102.
- ZABCI, Filiz (2003). "Sosyal Riski Azaltma Projesi: Yoksulluğu Azaltmak mı, Zengini Yokluktan Korumak mı?", *A.Ü.S.B.F. Dergisi*, Cilt: 58, S: 1, s. 223-239.
- ZACHER, Hans F. (1996) "Avrupa Sosyal Güvenlik Enstitüsü 25 Yaşında", Çev. Tankut CENTEL, *Çimento İşveren Dergisi*, Cilt: 10, S: 5, s. 3-12.