



ENGELLİLERE YÖNELİK SOSYAL KORUMA HARCAMALARI: YOKSULLUK VE SOSYAL DIŞLANMA BAĞLAMINDA BİR PANEL VERİ ANALİZİ

Büşra KORU UZKURT¹

Öz

Kapsayıcı ve erişilebilir sosyal koruma harcamaları, toplumun dezavantajlı kesimlerinin refahını artırarak toplumsal barışı destekler, sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırır ve sosyal adaleti temin eder. Bu araştırmanın amacı, engellilere yönelik sosyal harcamaların yoksulluk veya sosyal dışlanma riski taşıyan engellilerin durumunu nasıl etkilediğini anlamak ve bu etkilerin ne yönde olduğunu ortaya koymaktır. Araştırmada, Eurostat veri tabanından 2010-2021 dönemini kapsayan seçilmiş ülkelerin verileri elde edilmiş ve STATA 17 yazılım programı ile panel veri analizi yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Analiz sonucu, modelin olasılık değeri modelin doğru ve anlamlı olduğunu göstermektedir. Bu çalışmanın bulguları, engellilere yönelik sosyal koruma harcamalarının engelli kişilerin yoksulluk veya sosyal dışlanma riskini azalttığını göstermektedir. Bu yönüyle çalışmanın, engelli bireylerin yaşam standartlarını iyileştirme potansiyelini ortaya koyarak, daha etkili ve hedef odaklı sosyal politikaların geliştirilmesine önemli katkılarda bulunması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Engellilik, Sosyal Koruma Harcamaları, Sosyal Dışlanma, Yoksulluk, Panel Veri Analizi
JEL Sınıflandırması: J14, J18, P46

SOCIAL PROTECTION EXPENDITURES FOR PEOPLE WITH DISABILITIES: A PANEL DATA ANALYSIS IN THE CONTEXT OF POVERTY AND SOCIAL EXCLUSION

Abstract

Inclusive and accessible social protection expenditures support social peace by increasing the welfare of disadvantaged segments of society, facilitating access to health services, and ensuring social justice. The aim of this research is to reveal how social expenditures for disabled people affect the situation of disabled people at risk of poverty or social exclusion. In the research, data from selected countries covering the period 2010–2021 were obtained from the Eurostat database and analyzed using the panel data analysis method with the STATA 17 software program. As a result of the analysis, the probability value of the model shows that it is accurate and significant. The findings of this study show that social protection expenditures for people with disabilities reduce the risk of poverty or social exclusion of people with disabilities. In this respect, it is expected that the study will make significant contributions to the development of more effective and target-oriented social policies by revealing the potential to improve the living standards of individuals with disabilities.

Keywords: Disability, Social Protection Expenditures, Social Exclusion, Poverty, Panel Data Analysis
JEL Classification: J14, J18, P46

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Polis Akademisi Trafik Enstitüsü, busra.koruuzkurt@pa.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-7235-4030>

1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü engelliliği; “Belirli bir kişide meydana gelen ve o kişinin yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel durumuna göre normal sayılabilecek faaliyette bulunma yeteneğini önleyen ve sınırlayan dezavantajlı bir durum” olarak tanımlamaktadır. Dünya genelinde engelli bireylerin yaklaşık nüfusu 1,3 milyardır ve bu sayı, dünya nüfusunun %16'sına yani 6 kişiden 1'ine karşılık gelmektedir (World Health Organization [WHO], 2023). Engellilik durumu, ekonomik dezavantajlar meydana getirmesinin yanı sıra, önyargı, sosyal izolasyon ve hak yoksunluğu gibi ayrımcılık ve eşitsizliklere neden olan zorluklar yaratmaktadır. Sosyal dışlanma kavramı, özellikle yoksulluk olgusuna odaklanarak çeşitli sosyal sorunları kapsayan, savunmasız grupların maruz kaldığı tüm sosyal alanlardaki dezavantajları içermektedir. Bu perspektif, ekonomik yoksunluğun ötesinde, çok yönlü bir bakış açısıyla engellilerin maruz kaldığı dezavantajları ifade etmektedir. Engelli kişiler, engellilik durumunun getirdiği zorluklar nedeniyle engelli olmayan kişilere göre yoksulluğa daha yakın olmakta ve istihdam, eğitim, sağlık, barınma ve sosyal hizmetlerde daha fazla dışlanma riski altında yaşamaktadır. Bu nedenle, sosyal dışlanma ve yoksulluk riski taşıyan engelli kişilere sosyal araçlarla ihtiyaç duyduğu gereksinimleri karşılamak onlara çok boyutlu bir katkı sunmaktadır.

Toplumsal ve ekonomik dışlanma riski altında yaşayan engelli bireyler için sosyal koruma programları insan refahını güvence altına almanın temel koşuludur. Sosyal harcamalar, sosyal ve ekonomik kalkınmanın sağlanması ve kırılabilirliğin önlenmesinde veya azaltılmasında önemli bir rol oynamaktadır. Aynı zamanda, daha iyi kazanç fırsatları ile üretkenliği, istihdamı ve kalkınmayı da artırmakta ve temel hizmetlere etkili erişimi sağlayarak sosyal içermeyi teşvik etmektedir. Ancak, hayırseverlik temelli geleneksel engellilik yaklaşımlarını içeren sosyal koruma programları, engellilerin bağımlılığını, paternalizmini, ayrımcılığını artırarak onların bağımsız yaşama olanaklarını sınırlamakta ve sosyal dışlanma ve yoksulluk döngüsünde kalmalarına neden olmaktadır. Bu durumun aksine, iyi organize edilmiş hak temelli koruma programlarının engelli bireylere yüksek katkı sağlama potansiyeli bulunmaktadır.

Sosyal koruma harcamaları, engellilerin yoksunluğunu azaltmaya yönelik önemli bir araç olsa da koruma programlarının hatalı ya da yetersiz planlanması yoksulluğu ve sosyal dışlanmayı azaltmak yerine artırabilmektedir. Bu bağlamda araştırmada, sosyal koruma harcamalarının yoksulluk veya sosyal dışlanma riski altındaki engellileri, ne yönde etkilediğini panel veri analizi yöntemi ile ortaya koymak amaçlanmaktadır. Araştırmanın temel problemi, engellilere yönelik sosyal koruma politikalarının etkinliği, kapsamı ve uygulanabilirliğinin yoksulluk ve sosyal dışlanmayı azaltmada ne ölçüde etkili olduğudur. Bu bağlamda araştırmanın temel hipotezi; engellilere yönelik sosyal koruma harcamalarının engelli kişilerin yoksulluk veya sosyal dışlanma riskini azalttığı şeklinde geliştirilmiştir.

Bu araştırmanın sosyal koruma politikalarının hedeflediği engelli gruplara yönelik mevcut politikaların yeterliliğini ve politikaların toplumsal sonuçlarını ortaya koyması açısından literatüre katkı değer katkı sağlayacağına inanılmaktadır. Ayrıca, sosyal koruma harcamalarının etkinliğini gösteren bazı çalışmalar olsa da engellilere yönelik konuyu inceleyen çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Bu nedenle engelli kişiler özelinde yapılan bu çalışma bulgularının literatür açısından önem taşıdığı düşünülmektedir.

2. ENGELLİLERE YÖNELİK SOSYAL KORUMA HARCAMALARI

Cinsiyet, yaş, din, etnik köken, ırk, ekonomik durum ve yaşadığı toplumun gelişmişlik seviyesi gibi faktörler engelliliği yaşama deneyimlerini farklılaştırmaktadır. Bu açıdan, mevcut durum ve olanakların değişiklik göstermesi aynı engellilik durumundan farklı derecede etkilenmeye neden olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü anayasasında, "ulaşılabilir en yüksek sağlık standardına sahip olmak,

ırk, din, siyasi inanç, ekonomik veya sosyal durum herhangi bir ayırım yapılmaksızın her insanın temel haklarından biridir" ilkesi yer almaktadır. 1982 yılında Engelli Kişilere İlişkin Dünya Eylem Programı ile çeşitli uluslararası kurumlar tarafından engelli hakları tanınmış ve teşvik edilmiştir. 1993'te Engelli Kişiler için Fırsat Eşitliğine İlişkin Standart Kuralları, Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilmiştir (WHO, 2022b). Birleşmiş Milletler (BM) 2006 yılında Engelli Kişilerin Haklarına İlişkin Sözleşmeyi kabul ederek engellileri kapsayan ve aktif vatandaşlığı, sosyal katılımı ve içermeyi kolaylaştıran sosyal koruma programlarını teşvik etmiştir (UN, 2006). DSÖ Küresel Engellilik Eylem Planı 2014-2021, engellilerin sağlık ve refahının sağlanması için önemli bir adım olarak değerlendirilmektedir (WHO, 2015).

2021 yılında 74. Dünya Sağlık Asamblesi'nde; "etkili sağlık hizmetlerine erişim, sağlıkla ilgili acil durumlarda koruma, sektörler arası halk sağlığı müdahalelerine erişim" konularını merkeze alan "Engelli kişiler için ulaşılabilir en yüksek sağlık standardı" kararı kabul edilmiştir (WHA74). Bu karar bağlamında, 2022'de engelliler için ulaşılabilir en yüksek sağlık standartlarına yönelik küresel bir rapor hazırlanmıştır. Rapor, engelliler için sağlıkta eşitliği küresel bir sağlık önceliği haline getirmek amacıyla, sistematik sağlık eşitsizliklerini etkileyen faktörleri ortaya koymakta ve bu eşitsizlikleri azaltmak için temel politika önerilerinde bulunmaktadır (WHO, 2022a). Uluslararası örgütler tarafından engellilerin haklarının desteklenmesinde sosyal koruma harcamalarının önemini anlaşılması için yapılan büyük çabalara rağmen, harcamalar kimi zaman engellilere ulaşmada yetersiz kalmakta veya onların özel ihtiyaçlarını yeterince karşılayamamaktadır.

Sosyal koruma, toplumun geneline göre kabul edilebilir olmayan derecede muhtaçlığa sebep olan riskleri azaltma, önleme veya yoksunlukla başa çıkabilmek için yardımcı olmayı ifade etmektedir (Conway ve Norton, 2002). Avrupa Toplulukları İstatistik Kurumu (European Community Statistical Office - Eurostat), sosyal koruma harcamalarını, "haneleri birtakım risk veya ihtiyaçların mali yükünden kurtarmak amacıyla hanelere nakdi veya aynı olarak yapılan transferler." olarak tanımlamaktadır. Sosyal koruma ile kısa vadede, insanların temel ihtiyaçlarını karşılayabilmesi için asgari yaşam standartlarını korumak amaçlanmaktadır. Uzun dönemde ise bireysel kazanımların yanı sıra ekonomik büyüme ve kalkınmanın artması ve daha eşitlikçi ve uyumlu toplumların oluşması beklenmektedir. Bu nedenle, önemli bir kalkınma aracı olan engellilere yönelik sosyal ve ekonomik destek harcamalarının toplumsal eşitliği sağlaması hedeflenmektedir (Devereux ve Sabates-Wheeler, 2004).

Engellilere sağlanan desteklerde, standart gelir testine dayalı yardımların planlanması, gerçek ihtiyaç düzeylerini tam olarak yansıtmayabilmektedir. Özellikle, engellilik durumunun ortaya çıkardığı birçok ek ihtiyaç, engelli olmayanlara göre daha yüksek harcama yapma zorunluluğunu getirmektedir. Bu sebeple, sosyal koruma programları, engelli faydalanıcılar için farklı uygunluk kriterleri ve çeşitlendirilmiş yardım programları uygulayarak bu programların erişiminin ve etkisinin artmasını amaçlamaktadır (Gooding ve Marriot, 2009). Avrupa ülkelerinin sosyal koruma harcamalarının ölçümünde Avrupa Entegre Sosyal Koruma İstatistikleri Sistemi (ESSPROS) kullanılmaktadır. Bu sistem, engellilere dönük sosyal koruma harcamalarını nakdi ve aynı yardımlar başlığı altında sınıflandırmaktadır (Tablo 1). Nakdi yardımlar; engelli aylığı, emeklilik yardımı, bakım ödeneği, ekonomik entegrasyon transferleri, diğer nakdi yardımlardan oluşmaktadır. Aynı yardımlar ise konaklama, bakım hizmeti, rehabilitasyon ve diğer aynı yardımları kapsamaktadır.

Tablo 1. ESSPROS'te Engellilere Yönelik Sosyal Harcama Birimleri

Yardımlar	
Nakdi Yardımlar	Ayni Yardımlar
Engelli aylığı	Konaklama
Çalışma kapasitesinin azalması nedeniyle erken emeklilik yardımı	Günlük görevlerin yerine getirilmesinde yardım
Bakım ödeneği	Rehabilitasyon
Engellilerin ekonomik entegrasyonu	Diğer ayni yardımlar
Diğer nakdi yardımlar	

Kaynak: ESSPROS (2019), Manual and User Guidelines

Sosyal koruma uygulamaları genellikle savunmasız olduğu düşünülen bireyleri veya grupları hedef almaktadır. Bu dezavantajlı gruplardan biri, çok çeşitli sosyal, ekonomik ve kültürel dışlanmaya muhatap olan ve yoksulluk içinde yaşama ihtimalleri daha yüksek olan engelli bireylerdir (WHO ve World Bank [WB], 2011). Avrupa ülkeleri, sosyal adaleti sağlama konusunda ortak bir dayanışma taahhüdünde bulunsa da engellilerin korunması her ülkenin kendi sistemine bağlı olarak farklılıklar göstermektedir. Gayri Safi Yurtiçi Hasıla (GSYH) içindeki engelliliğe ilişkin koruma harcamalarının oranları Tablo 2'de gösterilmektedir. Avrupa ülkelerinde yardımlara göre engelli kişilere yönelik sosyal koruma harcamalarının oranlarına bakıldığında en yüksek payın İskandinav ülkelerinde olduğu görülmektedir. Buna göre 2021 yılında sosyal koruma harcamalarının GSYH içindeki en yüksek oranları Danimarka'da %4,9, Finlandiya'da %2,8 olarak gerçekleşmiştir.

Tablo 2. Avrupa ülkeleri yardımlara göre engelliliğe ilişkin 2019-2021 yılları arasında sosyal koruma harcamalarının GSYH'nin içindeki payı (%)

	2019	2020	2021
Belçika	2,5	2,7	2,6
Bulgaristan	1,3	1,6	1,5
Çekya	1,1	1,3	1,2
Danimarka	4,9	5,1	4,9
Almanya	2,0	2,2	2,2
Estonya	1,9	2,1	1,9
İrlanda	0,8	0,8	0,7
Yunanistan	1,1	1,1	1,1
İspanya	1,6	1,8	1,7
Fransa	2,0	2,2	2,0
Macaristan	0,9	0,9	0,9
Hırvatistan	2,1	2,2	2,0
İtalya	1,6	1,7	1,6
Kıbrıs	0,7	0,7	0,7

Letonya	1,3	1,4	1,5
Litvanya	1,4	1,4	1,4
Lüksemburg	2,5	2,6	2,5
Slovenya	1,1	1,1	1,2
Malta	0,6	0,7	0,6
Hollanda	2,5	2,7	2,4
Finlandiya	2,8	2,9	2,8
Avusturya	1,8	1,9	1,8
Polonya	1,1	1,1	1,1
Portekiz	1,7	1,8	1,7

Kaynak: (Eurostat, 2021).

Tschanz ve Staub (2017), Avrupa refah rejimlerindeki farklı engellilik politikası modellerini OECD verileri ile incelemiş ve engelli haklarına ilişkin endeks oluşturmuşlardır. Araştırma sonuçları, İskandinav ülkelerinde kapsayıcı bir engellilik politikası modelinin daha yaygın olduğunu göstermektedir. Orta Avrupa ülkelerinde ise etkinleştirici ve rehabilite edici bir engellilik politikası hâkimken, Doğu Avrupa’da engelli kişiler için daha az sayıda hakları içeren modelin geçerli olduğu görülmüştür. Ayrıca, farklı refah geleneklerine sahip ülkeleri içeren Güney Avrupa modelinde, rehabilitasyon yerine sosyal korumanın yaygınlığı değerlendirilmiştir. Menich vd. (2024) tarafından Avrupa’da COVID-19 salgını sırasında engelli kişilere ve ailelerine sağlanan destekler ile ilgili yarı sistematik bir literatür taraması yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre resmi eğitimdeki zorluklar için sosyal destek ve bakım, resmi olmayan eğitimdeki zorluklar için sosyal destek ve bakım, bilgiye ve yardımcı teknolojiye erişim ve olumlu uygulamalar, yenilikçi yöntemler ve fırsatlar olarak dört tema ortaya çıkmıştır. Ayrıca, salgın döneminden engelli nüfusunun olumsuz yönde daha fazla etkilendiği ve topluma katılım fırsatlarından daha büyük oranda mahrum kaldığı görülmektedir.

Gooding ve Marriot’un (2009) yaptıkları çalışmada, gelişmekte olan ülkelerdeki nakit transferi programlarının engelli bireylerin sosyal hayata dâhil edilmesine etkisi tartışılmaktadır. Araştırma, sosyal koruma programlarının tasarımındaki potansiyel zorlukları, erişim engellerini, karmaşık değerlendirme kriterlerini ortaya koymaktadır. Sosyal harcama planlarını güçlü yasal temeller üzerine kurmanın, program tasarımı, uygulaması ve değerlendirmesinde katılımcılarının katılımının sağlanması ve ayrımcılıkla mücadele etmek ve güçlendirici transferlerin çerçevesini genişletmek gerekliliği işaret edilmektedir. Kafa (2021) çalışmasında, hak temelli bir bakış açısıyla uygulandığını varsaydığı özel sağlık sigortası programının kapsamının tüm engellileri içerecek şekilde genişletmek için vaka çalışması kullanmıştır. Araştırma sonuçları, entegre programın engelliler için eski sosyal koruma programlarından daha kapsayıcı ve erişilebilir olduğunu göstermektedir.

Mont (2023) kapsayıcı sosyal koruma politikalarının tasarımı için ekstra engellilik harcamalarının tahmin edilmesi ile ilgili çalışmasında, engelli kişilerin refahının sağlanması için maruz kaldığı ekstra maliyetlerin göz önünde bulundurulması ve engelliliğin türüne ve derecesine göre engellilik maliyetlerinin önemli ölçüde değişiklik gösterdiğini ifade etmektedir. Banks vd. (2017) düşük ve orta gelirli ülkelerdeki engellilere yönelik sosyal koruma programlarına sistematik bir inceleme

yaptığı çalışmada, sosyal korumanın çoğunlukla asgari yaşam standartlarını korumakla sınırlı olduğu ve toplumsal kalkınma potansiyelini yeterince yerine getirmediğini göstermektedir.

Kuper vd. (2016) tarafından Tanzanya'da karma yöntem yaklaşımı ile yapılan çalışma, engellik durumundan kaynaklanan ihtiyaç artışının sosyal koruma programlarınca karşılanmadığını ortaya koymaktadır. Sosyal koruma harcamalarının engelliler özelinde programlanmadığı ve yardımların buna uyarlanmadığı tespit edilmiştir. Pinilla-Roncancio (2015) yaptığı çalışmada, beş (Brezilya, Şili, Kolombiya, Kosta Rika ve Meksika) Latin Amerika ülkesinde engellilere yönelik sosyal koruma sistemleri arasında tematik analiz yapmıştır. Araştırma sonuçlarına bakıldığında, beş ülkede, sağlık ve sağlıkla ilgili uluslararası sınıflandırma kullanılmasına rağmen işlevişte engellileri topluma dâhil etmeye yönelik stratejileri anlamak ve oluşturmak için kullanılan tanımlar ve perspektifler arasında bir çelişki olduğu görülmektedir.

Banks vd. (2019) Nepal'de yaptıkları çalışmada, engellilere yönelik sosyal koruma programlarına erişimi araştırmak için karma yöntem kullanmışlardır. Engelli kişilerin %31'i, sosyal koruma yardımlarından yararlanma hakkı tanıyan Engelli Kimlik Kartına sahip bulunmaktadır. Engelli kişilerin engelli olmayan insanlara göre %21 oranında daha yüksek miktarda sosyal yardım aldığı görülmüştür. En yaygın olarak erişilen sosyal yardım türünün engel durumuna bakılmaksızın yaşlılık ödeneği olduğu görülmektedir. Ayrıca, prosedürleri sağlamanın güçlüğü ve zorluğu nedeniyle engellilere dönük sosyal koruma haklarından yararlanma düzeyinin genel olarak düşük olduğu tespit edilmiştir. Opoku vd. (2019) Engellilik Fonu'nun Gana'daki engelli bireylerin yaşamları üzerindeki etkisini araştırmak için nitel veri analizi yapmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre fona erişimin oldukça yetersiz olduğu ve fon akışında aksamaların olduğu tespit edilmiştir.

Görkem (2022) yaptığı çalışmada kamu sosyal koruma harcamaları kapsamında engellilere yönelik harcamalar karşılaştırmalı bir değerlendirme yapmıştır. Buna göre OECD ortalamasının (%1,9) altında olan Türkiye, Meksika'dan sonra en düşük engellilere yönelik sosyal koruma harcamalarına sahiptir.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Model ve Veri Seti

Bu çalışmanın amacı, AB ülkelerinin sosyal koruma harcamaları ve engellilerin karşılanmamış kişisel tıbbi ihtiyaçlarının, engellilerin toplumsal hayata dâhil edilmesindeki etkilerini araştırmaktır. Bu çalışmanın değişkenleri Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3. Değişkenler

	Değişken	Detay	Kısaltma
Bağımsız	Sosyal koruma harcamaları	Million EUR	LNSKH
Bağımsız	Engellilik düzeyine göre kişisel olarak bildirilen karşılanmamış tıbbi muayene ihtiyaçları	Toplam Cinsiyet Toplam aktivite sınırlaması 16 yaş ve üzeri	LNKTI
Bağımlı	Engellilik düzeyine göre yoksulluk veya sosyal dışlanma riski taşıyan kişiler	Toplam Cinsiyet Toplam aktivite sınırlaması 16 yaş ve üzeri	LNYSDR

Bu çalışmada, Eurostat verilerine dayanarak Avrupa Birliği ülkeleri ve Türkiye'nin 2010-2021 yılları arasındaki yıllık verileri derlenmiş ve incelenmiştir. Verilerin 28 ülkeden oluşmasından dolayı, çalışmanın verileri yatay kesit formundadır ve bu nedenle Panel Veri modeli kullanılmıştır. Tablo 4 araştırılan ülkelerin listesini göstermektedir.

Tablo 4. Araştırılan Ülkeler

Belçika (BE)	Yunanistan (EL)	Litvanya (LT)	Portekiz (PT)
Bulgaristan (BG)	İspanya (ES)	Lüksemburg (LU)	Romanya (RO)
Çekya (CZ)	Fransa (FR)	Macaristan (HU)	Slovenya (SI)
Danimarka (DK)	Hırvatistan (HR)	Malta (MT)	Slovakya (SK)
Almanya (DE)	İtalya (IT)	Hollanda (NL)	Finlandiya (FI)
Estonya (EE)	G. Kıbrıs (CY)	Avusturya (AT)	İsveç (SE)
İrlanda (IE)	Letonya (LV)	Polonya (PL)	Türkiye (TR)

Çalışmada durağan veriler kullanmak ve doğru sonuçlar elde etmek için, verilerin logaritması kullanılmıştır. Bu çalışmada STATA 17 yazılımı kullanılmıştır. Tablo 5'te değişkenlerin tanımlayıcı istatistik değerleri gösterilmiştir.

Tablo 5. Tanımlayıcı istatistikler

	KTI	SKH	YSDR
Anlam	86.51	7208.66	19.25
Medyan	94.8	2201.66	19.1
Maksimum	99.8	51059.27	42.9
Std. Dev.	26.49649	10542.29	7.86
Gözlemler	311	311	311

3.1.1. Birim Kök

Regresyon modellerinin en önemli varsayımlarından biri, kullanılan verilerin durağan olmasıdır. Bu varsayımı kontrol etmek için değişkenlerin verileri ADF birim kök testi ile kontrol edilmiştir. Tablo 6'da ADF birim kök testlerinin sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 6. ADF Birim Kök Testi

Modified inv. chi-squared (Pm)			
		Statisite	P-value
LNSKH	Inverse chi-squared(P)	80.3648	0.0070
	odified inv. chi-squared (Pm)	2.7814	0.0027
LNKTI	Inverse chi-squared(P)	129.5230	0.0000
	odified inv. chi-squared (Pm)	7.6018	0.0000
LNYSDR	Inverse chi-squared(P)	153.5715	0.0000
	odified inv. chi-squared (Pm)	9.9599	0.0000

ADF birim kök testinin sıfır hipotezi, serinin durağan olmamasıdır. Dolayısıyla olasılık değeri %5 güven düzeyinde 0,05 değerinden küçük olursa sıfır hipotez reddedilerek serinin durağan olduğu tespit edilecektir. Her üç değişkenin P ve Pm olasılık değerleri 0,05 değerinden küçüktür, bu nedenle her üç değişkeninin serilerinin durağan oldukları tespit edilmiştir.

3.1.2. Hausman Testi

Panel veri modelinde, rassal etki ve sabit etki yöntemlerinden en uygun ve doğru yöntemi seçmek için Hausman testi kullanılmaktadır. Hausman testi, modeldeki benzersiz hatalar ile regresörler arasında bir korelasyon olup olmadığını görmeye çalışır. Boş hipotez, ikisi arasında herhangi bir korelasyon olmadığıdır, başka bir deyişle Hausman testinin sıfır hipotezi modelin uygun yöntemi rassal etki yöntemidir. Şekil 1 Hausman testinin sonuçlarını göstermektedir.

	Coefficients			
	(b) fixed	(B) random	(b-B) Difference	sqrt(diag(V_b-V_B)) Std. err.
LNSKH	-.031688	-.0270573	-.0046306	.0297343
LNKTI	-.3241304	-.3858091	.0616787	.05037

b = Consistent under H0 and Ha; obtained from **xtreg**.
B = Inconsistent under Ha, efficient under H0; obtained from **xtreg**.

Test of H0: Difference in coefficients not systematic

$$\begin{aligned} \text{chi2}(2) &= (b-B)'[(V_b-V_B)^{-1}](b-B) \\ &= 3.17 \\ \text{Prob} > \text{chi2} &= 0.2044 \end{aligned}$$

Şekil 1. Hausman Test

Şekil 1'de gösterilen sonuçlar olasılık değerinin sıfır hipotezini kabul ettiğini göstermektedir. Bu nedenle, çalışmanın en uygun modeli rassal etki modelidir ve sonuç Panel veri modeli rassal etki yöntem ile tahmin edilecektir.

3.1.3. Değişen Varyans (Heteroskedasticity) Testi

Heteroskedastisite veya değişen varyans, belirli bir süre boyunca izlenen bir değişkenin standart hatalarının veya bağımsız bir değişkenin farklı değerlerinin sabit olmadığı durumu ifade eden

istatistiksel bir terimdir. Başka bir deyişle, Heteroskedastisite bir regresyon modelindeki artıkların varyansı, bağımsız değişkenin farklı seviyelerinde veya zaman içinde değiştiğinde oluşur. Değişen varyans tespit edilmesi için Wald test kullanılmıştır. Bu testin sıfır hipotezi, modelin değişen varyansı olmamasıdır. Şekil 2 Wald Heteroskedastisite testinin sonuçlarını göstermektedir.

Modified Wald test for groupwise heteroskedasticity
in fixed effect regression model

H0: $\sigma(i)^2 = \sigma^2$ for all i

chi2 (26) = 497.02
Prob>chi2 = 0.0000

Şekil 2. Wald Heteroskedasticity Test

Wald test sonuçlarında olasılık değeri 0,05'ten küçüktür ve dolayısıyla Wald testin sıfır hipotezi reddedilmektedir. Bu nedenle modelin değişen varyansı olduğu tespit edilmiştir.

3.1.4. Breusch Godfrey Otokorelasyon Testi

Doğru bir şekilde kurulan Panel veri modelinin varsayımlarından biri otokorelasyondur. Otokorelasyon bağımsız değişkenlerin birbirini takip eden iki zaman aralığı arasındaki korelasyon derecesini ifade etmektedir. Bu çalışmada, Breusch Godfrey otokorelasyon testi kullanılmıştır. Bu testin sıfır hipotezi değişkenler arasında otokorelasyonun olmamasıdır. Şekil 3'te Breusch Godfrey otokorelasyon testinin sonuçları gösterilmektedir.

. estat bgodfrey

Number of gaps in sample = 1

Breusch-Godfrey LM test for autocorrelation

lags(p)	chi2	df	Prob > chi2
1	1.179	1	0.2777

H0: no serial correlation

Şekil 3. Breusch Godfrey Otokorelasyon Testi

Breusch Godfrey test sonuçlarına göre olasılık değeri sıfır hipotezini kabul etmektedir. Dolayısıyla değişkenler arasında otokorelasyonun olmadığı tespit edilmiştir.

3.1.5. Çoklu Doğrusal Bağlılık Testi (VIF)

Çoklu Doğrusal Bağlılık (VIF), bağımsız değişkenler arasındaki çoklu bağlantı miktarını değerlendirmek için regresyon analizinde kullanılan bir ölçüdür. VIF testinin sıfır hipotezi Çoklu Doğrusal Bağlılığın olmamasıdır, ayrıca bu testte VIF değeri 10'dan büyük olursa sıfır hipotezin reddedilmesini göstermektedir. Şekil 4 VIF testinin sonuçlarını göstermektedir.

. estat vif

Variable	VIF	1/VIF
LNKTI	1.01	0.989658
LNSKH	1.01	0.989658
Mean VIF	1.01	

Şekil 4. VIF Test

VIF testinin sonuçları sıfır hipotezi reddetmektedir ve çoklu doğrusal bağlantı iki değişken içinde olmadığını göstermektedir.

3.1.6. Panel FGLS Model (1)

FGLS, eş varyans (hataların sabit varyansı) varsayımı ihlal edildiğinde ve hatalar değişen varyans (değişen varyans) sergilediğinde kullanılır. Bu model, değişen varyansları hesaba katarak daha verimli katsayı tahminleri sağlamaktadır. Başka bir deyişle, değişen varyans mevcut olduğunda, OLS tahminleri verimsiz ve taraflı olabilir. FGLS, değişen hata varyanslarını hesaba katarak parametre tahminlerinin verimliliğini artırmanın bir yolunu sağlar. Şekil 5 FGLS modelin sonuçlarını göstermektedir.

Cross-sectional time-series FGLS regression

Coefficients: generalized least squares
Panels: heteroskedastic
Correlation: no autocorrelation

Estimated covariances	=	26	Number of obs	=	285
Estimated autocorrelations	=	0	Number of groups	=	26
Estimated coefficients	=	3	Obs per group:		
			min =		10
			avg =		10.96154
			max =		11
			Wald chi2(2)	=	160.61
			Prob > chi2	=	0.0000

LNYS DR	Coefficient	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]
LNKTI	-1.68344	.1621126	-10.38	0.000	-2.001175 -1.365705
LNSKH	-.0250095	.0039544	-6.32	0.000	-.0327599 -.0172591
_cons	10.84408	.7357535	14.74	0.000	9.402032 12.28613

Şekil 5. FGLS Model

Araştırma ana hipotezi “engellilere yönelik sosyal koruma harcamalarının engelli kişilerin yoksulluk veya sosyal dışlanma riskini azaltmaktadır.” şeklinde geliştirilmiştir. Tahmin edilen modelin olasılık değeri modelin doğru ve anlamlı olduğunu göstermektedir. Panel GLS modelinde kontrol edilen varsayımlar giderilmiştir ve bağımlı ve bağımsız değişkenler arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. LNSKH değişkeninin olasılık değeri 0,05 değerinden küçüktür, bu nedenle LNSKH değişkeni %5 seviyesinde LNYSDR değişkenini etkilediğini göstermektedir. Belirlenen ilişkinin negatif yönde olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla LNSKH değişkeninde artış olursa LNYSDR değişkeninde azalış olacaktır.

Araştırma alt hipotezi “karşılanmamış tıbbi muayene ihtiyaçlarının engelli kişilerin yoksulluk veya sosyal dışlanma riskini artırmaktadır.” şeklinde geliştirilmiştir. Tahmin edilen modelin olasılık değeri modelin anlamlı fakat doğru olmadığını göstermektedir. LNKTİ değişkenin olasılık değeri 0,05 değerinden küçüktür, bu nedenle LNKTİ değişkeni %5 seviyesinde LNYSDR değişkenini etkilediğini göstermektedir. Belirlenen ilişkinin negatif yönde olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla LNKTİ değişkeninde artış olursa LNYSDR değişkeninde azalış olacaktır.

SONUÇ

Sosyal koruma harcamalarının, engellilerin hayatlarını doğrudan etkileme potansiyeli bulunmaktadır. Bu harcamalar, sağlık hizmetlerine ve diğer hizmetlere etkin erişimi sağlamakla birlikte, kırılabilirliğin azaltılmasına da katkıda bulunmakta ve sosyal katılım ile kapsayıcılığın artırılmasında önemli bir rol oynamaktadır. Aynı zamanda, sosyal harcamalar, engellileri destekleyerek sosyal dışlanmayı azaltmaya yönelik önemli bir araç olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle, engelli bireylerin sosyal koruma harcamaları ve karşılanmamış tıbbi muayene ihtiyaçlarının yoksulluk ve sosyal dışlanma riski taşıyan kişilere etkisini incelemek önemli bir araştırma konusu haline gelmektedir.

Araştırma hipotezlerini test etmek için Eurostat veri tabanından 2010-2021 dönemine kapsayan seçilmiş ülkelerin verileri STATA 17 yazılım programı ile panel veri analizi yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Buna göre, engellilere yönelik sosyal koruma harcamaları verilerinden oluşan bağımsız değişkenin, engellilik düzeyine göre yoksulluk veya sosyal dışlanma riski taşıyan kişiler (bağımlı değişken) üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Bu analiz sonucu, modelin olasılık değeri modelin doğru ve anlamlı olduğunu ortaya çıkarmıştır. Engellilere yönelik sosyal koruma harcamalarının engelli kişilerin yoksulluk veya sosyal dışlanma riskini azalttığını göstermektedir. Dolayısıyla, sosyal koruma harcamalarındaki artış engelli kişilerin yoksulluk veya sosyal dışlanma riskinde azalışa neden olmaktadır. Benzer şekilde, AB ülkelerinde sosyal koruma harcamalarının yoksulluk ve sosyal dışlanmayla olan ilişkisinin incelendiği birçok çalışma da, sosyal koruma yardımlarının sosyal dışlanma ve yoksulluğu azalttığı görülmektedir (Halásková, 2018), (Miežienė ve Krutulienė, 2019). Bu durum, sosyal koruma harcamalarının sosyal ve ekonomik eşitsizliklerin giderilmesinde etkili bir araç olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın “kişisel olarak bildirilen karşılanmamış tıbbi muayene ihtiyaçları (bağımsız değişken) engellilik düzeyine göre yoksulluk veya sosyal dışlanma riskini (bağımlı değişken) artırmaktadır.” şeklindeki bir diğer hipotezi ise anlamlı fakat modelin yanlış olduğunu göstermektedir. Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, engellilerin karşılanmamış tıbbi muayene ihtiyaçlarının artışı yoksulluk ve sosyal dışlanmayı artırmadığı görülmektedir. Bu sonuç, Devandas Aguilar (2017), geleneksel engellilik refahı modellerinin tıbbi perspektiften oluşturulmasının engellilerin bağımsız yaşama fırsatlarını sınırladığını ifade ettiği çalışmayla paralellik ifade etmektedir. Bu nedenle, engellilerin ihtiyaçlarının karşılanmasında hayırseverlik temelli bir anlayış yerine hak temelli bir anlayışın benimsenmesi gerektiği düşünülmektedir. Ancak, bu bakış açısıyla yapılan desteklerin engelli bireylerin yaşam standartlarını yükseltmeye ve eşitliği sağlamaya yardımcı olarak onların toplumsal, ekonomik ve kültürel hayata katılımını gerçekleştirmekte ve toplumun genel refahına katkıda bulunması bekleneceği düşünülmektedir. Ayrıca, engellilere yönelik sosyal harcamaların hedefine ulaşabilmesi için adaletli ve şeffaf bir şekilde dağıtılması, desteklerin erişiminin kolaylaştırılması, etkili bir şekilde hedef kitleye ulaşılması ve uzun vadeli sürdürülebilirlik sağlanmasının önemli olduğu değerlendirilmektedir. Bunun gerçekleştirilmesi için sosyal koruma harcamalarının engelli bireylerin farklılaşan ihtiyaçlarına ve gelir seviyesine göre oluşturulmalı ve sağlık, eğitim ve rehabilitasyon gibi birçok alanı kapsayan bütüncü bir şekilde sunulmalıdır. Ayrıca, sosyal koruma programlarının

etkilerinin düzenli olarak değerlendirilmesi ve programların sürekli olarak revize edilmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada, Avrupa ülkelerindeki yapılan sosyal harcamaları niceliksel olarak değerlendirmektedir. Oysaki her ülkenin, engellilerin korunmasına yönelik politikalarının kendine özgü özellikleri, seçilen farklı araçları bulunmaktadır. Bu çalışmada, engellilere yönelik yapılan sosyal harcamaların niteliksel farklılığı yansıtmak kısmen mümkün olmaktadır. Sosyal harcamaların içeriği, kapsayıcılığı, erişilebilirliği bu çalışmanın kapsamı dışında kalsa da yeni bir araştırma konusu olarak önerilmektedir.

Etik Beyan

“Engellilere Yönelik Sosyal Koruma Harcamaları: Yoksulluk ve Sosyal Dışlanma Bağlamında Bir Panel Veri Analizi” başlıklı çalışmanın yazılması ve yayınlanması süreçlerinde Araştırma ve Yayın Etiği kurallarına riayet edilmiş ve çalışma için elde edilen verilerde herhangi bir tahrifat yapılmamıştır. Çalışma için etik kurul izni gerekmemektedir.

Katkı Oranı Beyanı

Çalışmadaki yazarların tümü çalışmanın yazılmasından taslağın oluşturulmasına kadar tüm süreçlere katkı yapmış ve nihai halini okuyarak onaylamıştır.

Çatışma Beyanı

Yapılan bu çalışma gerek bireysel gerekse kurumsal/örgütsel herhangi bir çıkar çatışmasına yol açmamıştır.

KAYNAKÇA

- Banks, L. M., Mearkle, R., Mactaggart, I., Walsham, M., Kuper, H. ve Blanchet, K. (2017). Disability and Social Protection Programmes in Low-And Middle-Income Countries: A Systematic Review. *Oxford Development Studies*, 45(3), 223-239.
- Banks, L. M., Walsham, M., Neupane, S., Neupane, S., Pradhananga, Y., Maharjan, M., ... ve Kuper, H. (2019). Access to Social Protection Among People with Disabilities: Mixed Methods Research from Tanahun, Nepal. *The European Journal of Development Research*, 31, 929-956.
- Conway, T. ve Norton, A. (2002). Nets, Ropes, Ladders and Trampolines: The Place of Social Protection within Current Debates on Poverty Reduction. *Development Policy Review*, 20, 533-540.
- Devandas, Aguilar, C. (2017). Social Protection and Persons with Disabilities. *International Social Security Review*, 70(4), 45-65.
- Devereux, S., Sabates-Wheeler, R. (2004). Transformative Social Protection. Institute of Development Studies.
- European Community Statistical Office (Eurostat). (2021). <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/product/view/tps00098?category> Erişim tarihi: 09.04.2024.
- ESSPROS (2019). European System of Integrated Social Protection Statistics. Manual and User Guidelines.
- Gooding, K. ve Marriot, A. (2009). Including Persons with Disabilities in Social Cash Transfer Programmes in Developing Countries. *Journal of International Development*, 21, 685-698.

Koru Uz Kurt, B. (2024). Engellilere Yönelik Sosyal Koruma Harcamaları: Yoksulluk ve Sosyal Dışlanma Bağlamında Bir Panel Veri Analizi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 26(47), 1466-1479.

- Görkem, H. (2022). Türkiye’de Kamu Sosyal Koruma Harcamaları Kapsamında Engellilere Yönelik Harcamalar: Karşılaştırmalı Bir Değerlendirme. *Social Sciences Studies Journal (SSSJournal)*, 5(36), 2855-2868.
- Halásková, R. (2018). “Analysis of Social Protection Expenditure in Relation to Poverty and Social Exclusion in EU Countries. *In Economic Policy in The European Union Member Countries Proceedings of 16th International Scientific Conference*, 123-131.
- Kafaa, K. A. (2021). Special Health Insurance as an Inclusive Social Protection Program for People with Disabilities. *Jurnal Ilmiah Peuradeun*, 9(1), 71-86.
- Kuper, H., Walsham, M., Myamba, F., Mesaki, S., Mactaggart, I., Banks, M. Ve Blanchet, K. (2016). Social Protection for People with Disabilities in Tanzania: A Mixed Methods Study. *Oxford Development Studies*, 44(4), 441-457.
- Menich, N., Kondor, Z. ve Tausz, K. (2024). The Functioning of European Social Protection Systems in Fulfilling The Needs of Persons with Disabilities During COVID-19—a Semi-Systematic Review. *Disability & Society*, 1-20.
- Miežienė, R. ve Krutulienė, S. (2019). The Impact of Social Transfers on Poverty Reduction in EU Countries. *TalTech Journal of European Studies*, 9(1), 157-175.
- Mont, D. (2023). Estimating The Extra Disability Expenditures for the Design of Inclusive Social Protection Policies. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 4, 1179213.
- Opoku, M. P.; Nketsia, W.; Agyei-Okyere, E.; Mprah, W. K. (2019). Extending Social Protection to Persons with Disabilities: Exploring the Accessibility and The Impact of The Disability Fund on The Lives of Persons with Disabilities in Ghana. *Global Social Policy*, 19(3), 225-245.
- Pinilla-Roncancio, M. (2015). Disability and Social Protection in Latin American Countries. *Disability & Society*, 30(7), 1005-1020.
- Tschanz, C. ve Staub, I. (2017). Disability-Policy Models in European Welfare Regimes: Comparing The Distribution of Social Protection, Labour-Market Integration and Civil Rights. *Disability & Society*, 32(8), 1199-1215.
- United Nations (UN) (2006). <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>, (Erişim: 22.04.2024).
- WHA74 apps.who.int/gb/e/e_WHA74.html, (Erişim: 22.04.2024).
- World Health Organization ve World Bank. (2011). *World Report on Disability*. Geneva: World Health Organization Press.
- World Health Organization (WHO). (2015). *WHO Global Disability Action Plan 2014-2021: Better Health for All People with Disability*.
- World Health Organization (WHO). (2022a). *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities*.
- World Health Organization (WHO). (2022b). *The Highest Attainable Standard of Health for Persons with Disabilities*. [Apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_23-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_23-en.pdf), (Erişim: 22.04.2024).
- World Health Organization (WHO). (2023). *Disability*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>, (Erişim: 22.04.2024).

Extended Abstract

Social Protection Expenditures for People with Disabilities: A Panel Data Analysis in The Context of Poverty and Social Exclusion

Social protection expenditures have the potential to directly impact the lives of people with disabilities. These expenditures play an important role in ensuring effective access to health and other services, supporting the reduction of vulnerability, and ensuring social inclusion and inclusion. At the same time, well-designed protection expenditures that remove social and economic barriers and promote access to employment can increase the independence, productivity, employment of people with disabilities and provide opportunities to earn better income. Social expenditures are considered as an important tool to reduce social exclusion by supporting people with disabilities. However, the potential difficulties in planning conservation programs, bureaucratic or physical difficulties in accessing supports, and complex evaluation criteria can adversely affect the inclusiveness and efficiency of conservation expenditures. Therefore, for social protection expenditure to be effective, programmes should be designed and implemented in accordance with the needs of people with disabilities. Therefore, examining the impact of social protection expenditures and unmet medical examination needs of people with disabilities on people at risk of poverty and social exclusion becomes an important research topic.

To test the research hypotheses, the data of selected countries covering the period 2010–2021 from the Eurostat database were examined using the panel data analysis method with the STATA 17 software program. Accordingly, the effect of the independent variable consisting of the data on social protection expenditures for persons with disabilities on people at risk of poverty or social exclusion (the dependent variable) according to the level of disability was investigated.

As a result of this analysis, the probability value of the model revealed that it was correct and significant. It shows that social protection expenditures for people with disabilities reduce the risk of poverty or social exclusion for people with disabilities. Therefore, an increase in social protection expenditures leads to a decrease in the risk of poverty or social exclusion for people with disabilities. Similarly, many studies examining the relationship between social protection expenditures and poverty and social exclusion in EU countries show that social protection aids reduce social exclusion and poverty (Halásková, 2018), (Miežienė and Krutuliene, 2019). This shows that social protection expenditures are an effective tool for addressing social and economic inequalities. Another hypothesis of the study that “self-reported unmet medical needs (the independent variable) increase the risk of poverty or social exclusion (the dependent variable) according to the level of disability.” is significant but shows that the model is incorrect. According to the findings obtained in the study, it is seen that the increase in the unmet medical needs of the disabled does not increase poverty and social exclusion. This conclusion is in line with the study by Devandas Aguilar (2017), in which she states that the creation of traditional models of disability well-being from a medical perspective limits the opportunities for people with disabilities to live independently.

For this reason, it is thought that a rights-based understanding should be adopted instead of a philanthropy-based understanding in meeting the needs of the disabled. However, it is thought that the supports made with this perspective will help to increase the living standards of people with disabilities, ensure equality, realize their participation in social, economic, and cultural life, and contribute to the general welfare of society. In addition, it is considered important to distribute social expenditures for people with disabilities in a fair and transparent manner, to facilitate access to supports, to reach the target audience effectively, and to ensure long-term sustainability in order to reach its target. In addition, it is considered necessary to regularly assess the impact of social protection programs and to revise them continuously. In this study, social expenditures in European countries are evaluated quantitatively. However, each country has its own unique features of its policies for the protection of people with disabilities and different tools selected. In this study, it is partially possible to reflect the qualitative difference in social expenditures made for people with disabilities. Although the content, comprehensiveness, and accessibility of social expenditures are beyond the scope of this study, they are proposed as a new research topic.
