



Aleck S. Ostry
Jerry M. Spiegel
İngiliz Kolombiyası Üniv. Sağlık Hizmetleri ve Epidemiyoloji Bölümü, International Journal of Occupational and Environmental Health 2004;10;368-374
Çeviren: **Dr. Nilay ETİLER**
Kocaeli Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD.

Küreselleşmenin Hizmet Sektörü ve Sağlık Sektörü İşgücüne Etkileri

EMEK PİYASASI VE İSTİHDAMIN GÜVENSİZLİĞİ

Giriş

Dünyanın ekonomik küreselleşmenin etkileri altına girmesi, sağlık hizmetlerinin sunumu ve örgütlenmesi üzerine köklü değişimlere neden olmuştur. Tarihsel olarak sağlık hizmetleri yerel örgütlenen hizmetler olarak görülürken, küreselleşme ile pek çok ülkede sağlık sektörünün açılması konusunda baskılar ortaya çıkmıştır. Küreselleşme emeğin özgürce akışı ve pazarın yeniden düzenlenmesi ile kendini göstermektedir. Bu makale, ekonomik küreselleşmenin gelişmiş yüksek gelirli ülkelerde işçilerin sağlığı ve iyilik hali üzerine etkilerini, genelde hizmet sektöründe özelde ise sağlık çalışanlarında ortaya koymayı amaçlamıştır.

Ekonomik Küreselleşme ve Yüksek Gelirli Ülkelerde Emek Piyasası

1990'ların son yarısı hariç 1970'lerin başından itibaren Avrupa ve Kuzey Amerika'daki emek piyasasında işsizlik düzeyi yüksek seyrettiği dikkat çekmektedir. ABD'de 1973'teki işsizlik hızı, 1947-1973 arasındaki herhangi bir döneme göre en çok %2 daha fazla olmuşken 1980'lere gelindiğinde 1960 ve 1970'lerdeki oranın yaklaşık iki katına çıkmıştır. Pek çok Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü OECD ülkesinde söz konusu olan bu du-

rum şu anlama gelmektedir; ekonomik küreselleşme ile işsizlik hızı artmış ve bu da emek gücünü zayıflatan ve işçiler için güvencesizliği ve işin istikrarsızlığını artıran bir faktör olarak karşımıza çıkmıştır.

Yüzyılın son çeyreğine gelindiğinde yüksek işsizlik oranlarının yanı sıra emek piyasasının dramatik bir şekilde imalattan uzaklaşarak hizmet sektörüne kaydığı gözlenmektedir. Hizmet sektörü temelli ekonomilere geçiş, gelişmiş ülkelere 1950'lerde başlamış ve 1970'lerden sonra hızlan-

Tablo-1: Seçilmiş ülkelerde imalat sektöründe istihdam dağılımı ve hizmet sektörünün imalata oranları, (1971-1991)

	İmalatta emek gücü yüzdesi		1971-1991 arasında % değişim	Hizmet imalat oranları	
	1971	1991		1971	1991
Kanada	22	15	-32	2.4	3.3
İngiltere	35	23	-34	1.0	2.4
ABD	26	18	-31	1.9	3.0
İtalya	27	22	-19	0.9	2.1
Fransa	28	21	-25	1.3	2.3
Almanya	39	32	-18	0.9	1.4
Japonya	26	24	-8	1.4	1.8
Ortalama	29	22	-24	1.4	2.3

*İnşaat sektörü bu tablodaki imalat sektörü tanımında kalmaktadır.



mıştır. G7 ülkelerinde 1971-1991 arasında, ileri teknoloji gerektiren, bilgi temelli hizmet sektörü hızla genişlemiştir, daha yavaş büyüyen ve daha az istihdama olanak tanıyan alt sektörler olarak dağıtım ve kişiye hizmet sektörleri ortaya çıkmıştır (Tablo-1). Son 20 yılda ortaya çıkan bu sektörler, çoğunlukla kadınları ve göçmenleri istihdam etmektedir. Bu alt sektörler ayrıca standart dışı düzenlemelerin, sendikasızlık ve düşük ücretlerin yaygın olduğu yerlerdir.

Hem yüksek işsizlik oranları ve hem de “dağıtım ve kişiye hizmet” alt sektörlerinde istihdamın az olması, eğitimsiz ve vasıfsız işçilerin emek piyasasına ulaşma veya emek piyasasındaki yerlerini koruma şanslarının giderek azalması anlamına gelmektedir. Sağlık hizmetlerinde ise nonmedikal işler güvencesiz istihdam yaratmaktadır.

Süreç içinde emek piyasasından niteliksizlerin dışlanması veya marjinalize edilmesi eğilimi giderek artmaktadır. Araştırmalar ABD, Kanada ve İngiltere’de 1970’ler, 80’ler ve 90’lar boyunca işlerde gerekli uzmanlık/vasıf düzeyinde bütünüyle bir artış olduğunu gösterdi. İngiltere’deki “İstihdam Araştırması” ve “Sosyal Değişim ve Ekonomik Yaşam Girişimi Araştırması” sonuçlarına göre işçiler, 1981’den 1985’e ve 1987’den 1992’ye kadar geçen dönemde beceri gereksiniminin arttığını bildirmişlerdir. Bu çalışmada bazı yarı kalifiye ya da kalifiye olmayan beden işçileri, profesyonel ve yönetsel kategorilerde çalışanlara göre yaklaşık 4 kez daha fazla beceri gereksiniminin arttığını bildirmiştir.

Kanada’daki araştırmacılar ise iş için istenen vasıfların artışının yanı sıra özellikle vasıfsız işlerin işe girişte engellerinin arttığını bildirmektedir (belge enflasyonu gibi). Örneğin 1980’lerin başında ve 1990’ların ortasında yapılan bir çalışmada Kanada’lı işçilerde çeşitli işler için gerekli nitelikleri karşılaştırılmıştır. Çalışma sonucunda niteliksiz beden işi ve sekreterlik işlerinde sırasıyla gereksinimin %60 ve %90 artarken, profesyonel işlerde sadece %6 arttığı ve yönetim işlerinde ise %3 azaldığı saptanmıştır.

Dünya çapında emek piyasasında zaman içinde gözlenen dördüncü eğilim ise geleneksel olmayan çalışma düzenlemeleri konusundadır. Atipik, standart-dışı, marjinal ve istikrarsız istihdam gibi terimlerin altında gruplanan çalışma şekilleri olan yarı süreli pozisyonlar, sabit süreli çalışma sözleş-

meleri, kısa süreli çalıştırma (iş bitene kadar) ve birden çok işte çalışma gibi uygulamalar sanayileşmiş ülkelerde giderek yaygınlaşmaktadır.

Uluslararası Çalışma Örgütü’nün tahminlerine göre dünyadaki işçilerin %25-30’u (750-900 milyon), daha kısa bir zamanda daha fazla iş üretilmesi istenen koşullar anlamına gelen “standart dışı sözleşmeler” ile istihdam edilmiştir. Yarı süreli istihdamın giderek artması dikkat çekicidir. 1973 ile 1995 arasında, OECD ülkelerinin de içinde bulunduğu 21 ülkede yarı süreli çalışma ikiye katlanarak %8.2’den %16.7’ye yükselmiştir. 1989 yılı itibarıyla, yarı süreli çalışan işçilerin payı İsveç’te %24, İngiltere’de %22, Japonya ve ABD’de %18, Kanada’da %15’tir. 1996 yılına gelindiğinde yarı süreli çalışma İngiltere’de yükselerek toplam istihdamın %24.6’sı olmuştur. Yarı süreli çalışmadaki bu artış, özellikle kadınlar için- bir işçinin birden çok işte çalışmasının artışı ile beraber gitmektedir.

Brewster ve ark. Avrupa’da esnek çalışma konusunda yaptıkları çalışma ile esnek çalışma biçimlerinde kuzey/güney farklılığı olduğunu ortaya koymuşlardır. Buna göre kuzeyde yarı süreli çalışma daha fazla iken, güneyde sürekli olmayan/sabit sözleşme düzenlemeleri daha sık gözlenmiştir. Sabit süreli/geçici sözleşmeler Avrupa Birliği’nde 1998’de istihdamın %15’i idi. Yarı süreli, kendi adına çalışma, gerekince işe çağırılma, geçici ve günlük çalışma 1995’te ABD işgücünün yaklaşık %30’u idi. Standart dışı çalışma düzenlemeleri özellikle emek piyasasına girmeye çabalayan genç işçiler arasında yaygındır. Bununla beraber, standart dışı çalışma düzenlemelerinin kalıcı pozisyonlara dönüşmesi de giderek zorlaşan bir durumdur.

Kanada’da 1953’te işgücünün %3.8’i yarı-süreli çalışırken bu hız giderek artmış 1980’de %13.5’e ve 1997’de %19’a çıkmıştır. Yarı-süreli çalışma Kanada’nın İngiliz Kolombiyası eyaletinde 1976’da %15 iken 1999’da %22 olmuştur. Zorunlu olarak yarı süreli çalışma ekonomik daralmanın yaşandığı 1980’lerin başı ve 1990’larda çok yükselmiş ancak ekonominin iyileşme döneminde işsizlik azalmasına karşın yarı süreli çalışma yüksek düzeylerde kalmıştır.

İngiliz Kolombiyası’nda yarı-süreli çalışma son 20 yılda tam-süreli istihdamdan iki kez kadar hızlı büyümektedir. Ayrıca, tam süre mesaiden daha uzun süreli çalışanlarda artış işgücünde kutuplaşma



yaratmaktadır, haftada 50 saatten çok çalışanlar ile 30 saatten az çalışanların oranı giderek artarak 1976'da %28'den 1999'da %45'e çıkmıştır. Aynı şekilde iki veya üç yarı süreli işte birden çalışan sayısı ülke genelinde artmıştır. Yarı süreli çalışma ve birden çok işte çalışmadaki bu eğilim aynı dönemde diğer OECD ülkelerinde de benzer şekilde gözlenmiştir.

Birden çok işte çalışan sayısında artışlar, özellikle kadınlar arasında daha yaygındır. Örneğin, 1980'lerde Kanada'da birden çok işte çalışma kadınlarda %89 erkeklerde %28 artış göstermiştir. Bu eğilimler, kadınların yoğun olduğu sektörlerde daha belirgindir. Sağlık hizmetleri sektörü yarı-süreli çalışmanın en temel sorumlusudur. Örneğin Ontario'daki hemşirelerin üçte birinden çoğu yarı süreli çalışmaktadır ve Kanada'da hemşirelik yarı süreli çalışmanın en hızlı büyüdüğü sektördür.

Kısaca, küreselleşme işsizlik oranlarının artışı, istikrarsız istihdamın artması ve imalat işgücünde sayısal olarak azalma ile kendini göstermektedir. İmalat işgücünde azalma, dağıtım ve kişiye hizmet alt sektörlerinin doğası gereği az sayıda istihdama olanak tanınması ve hizmet sektörünün giderek daha fazla nitelikli çalışan talep etmesi, vasıfsız ve eğitimsizlerin emek piyasasına girmesi olanağını azaltmaktadır. Bir sonraki bölümde değişen emek gücünün bu karmaşıklığının sağlık üzerine etkilerini gözden geçireceğiz.

Emek Piyasası ve Sağlık

Emek piyasasında yüzyılın son çeyreğinde olan bu değişimlerin işçi sağlığı üzerine bazı etkileri gözlenmektedir. Hastaneler ve diğer sağlık kuruluşlarında 1980'ler ve 1990'larda sistematik olarak personel sayısının azaltılması nedeniyle, bazı gelişmiş ülkelerde sağlık emekçileri işsizlik tehlikesi ile karşı karşıyadır. Sağlık hizmetlerinde yaşanan yeniden yapılanma ile yeni çalışma şekillerinin ve iş tanımlarının ortaya çıkması, ayrıca yeni teknolojilerin uygulamaya konulması çalışma koşullarını tamamen değiştirmiştir. Bu durum farklı fiziksel ve psikososyal tehlikeleri ortaya çıkartmıştır.

Bu süreç ile bazı sağlık çalışanları, daha az özlük hakkı ile yarı süreli çalışmayı kabul ederek standart dışı çalışma sözleşmeleri yapmışlardır. Böylece yeniden yapılandırılmış işyerlerinde kalan sağlık çalışanları yeni iş tehlikeleri yanı sıra tama-

men yeni çalışma koşulları ile de karşı karşıya kalmaktadır.

Çalışan sayısını azaltma

Pek çok araştırma işsizlik tehlikesinin sağlık üzerinde olumsuz etkileri olduğunu göstermektedir. Sağlık ve istihdam arasındaki ilişkiyi araştıran ilk çalışmalar 1930'ların ortalarındaki kitlesel işsizlik sırasında yapılmıştır. Yapılan çalışmalar işsizlik tehtidinin de sağlığı bozduğunu göstermiştir. İşsizlik tehlikesi ile yüz yüze olanlar ile iş güvencesi olanlar karşılaştırılmasında; işsizlik tehtidi altında olanlarda kan basıncının ve koroner kalp hastalıkları belirtilerinin daha fazla olduğu, depresyon, anksiyete ve stresin arttığı, hekime başvurunun arttığı, mental sağlığın bozulduğu, genel sağlık durumunun bozulduğu ve sağlık sorunlarının artmış olduğu görülmektedir. Bunlar, işsizlik tehlikesinin kötü sağlık sonuçlarına neden olduğu konusunda güçlü kanıtlardır.

Yeniden yapılanma

Yeniden yapılanma ile sağlıksızlık arasında ilişkiyi araştıran literatür giderek büyümektedir. Çalışan sayısını azaltma sürecinde işini kaybetmeyen çalışanlar (geride kalanlar) da sağlık tehlikeleri ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu süreçte geride kalanlarda iş doyumunun, örgütsel uyumun azaldığı, stresin arttığı gösterilmiştir. Yapılan iki çalışmada işe; işyerinde işçi çıkartmanın ardından yapılan yeniden yapılanma "iyi" olarak algılanmakta ve kalanların işlerine karşı tutumları ve işverenler ile uyumları üzerine olumlu bir etki yapmaktadır. Diğer iki çalışma, mavi yakalılarının ve teknisyenlerin, işçi çıkartma sürecini yöneticilere göre daha fazla hak-sız olarak algıladıklarını göstermiştir.

İşyerlerinde sayı azaltma ve yeniden yapılanma ile geride kalanlar zorunlu olarak yeni teknolojiler, yeni çalışma süreçleri ve çalışma saatleri, farklı fiziksel ve psikososyal maruziyetler (otonominin azalması ve iş yoğunluğunun artması, sosyal ilişkilerin özelliklerinde değişiklikler gibi) ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Çalışma yaşamındaki bu değişim sonucu çalışanların kişisel davranışlarda da değişiklikler gözlenmekte diyet, sigara içme, alkol tüketimi, egzersiz ve uyku değişiklikleri ortaya çıkmaktadır. Yeniden yapılanma iş sözleşmesinin bir kısmı veya tümünü kapsayabilir. Yeniden yapılanan şirketlerde ve yeni sözleşmeler ile çalışan otobüs şoförlerinde yapılan bir stres çalışmasında idrarda



kortizol düzeyinin ve kan basıncının arttığı gösterilmiştir.

Sonuç olarak, yeniden yapılandırma çalışmaları işçilerin sözleşmelerinde doğrudan değişikliklere neden olabilir. Sıklıkla yeniden yapılandırmanın ardından gelen sendikasılaşma veya işçinin etkisinin ve gücünün azalması ile işçilerin yeni oluşan fiziksel ve psikososyal koşulları değiştirebilecek olanakları sınırlandırılmaktadır.

Standart dışı çalışma düzenlemeleri

Standart dışı iş sözleşmeleri ile çalışan işçilerde tam süreli işlerde istikrarlı çalışanlara göre daha fazla iş kazası ve meslek hastalığı olduğunu gösteren kanıtlar giderek artmaktadır. Pek çok araştırma standart dışı çalışma ile kaza hızının ve stres düzeylerinin arttığını, iş doyumunun azaldığını ve diğer sağlık üzerine etkili faktörleri olumsuz yönde etkilediğini göstermiştir. Literatüre göre, kaza ve fatalite hızları kendi adına ve sözleşmeli çalışanlar için tam gün çalışanlara göre en az iki kat fazladır. Bu yarı süreli işler, dağıtım ve kişiye hizmet sektörlerinde giderek daha fazla yer almaktadır. Bu alt sektörlerin düşük eğitilmiş ve niteliksiz işçiler için oldukça ulaşılabilir olması nedeniyle, emek gücünün en çok incinebilir olanları standart dışı çalışma düzenlemelerine giderek daha fazla maruz kalacaktır.

Bununla birlikte standart dışı yarı süreli veya kısa süreli (iş bitene kadar) sözleşmeler ile çalışan işçilerin tazminat hakları daha azdır. Kapsanan işçilerin, işlerini kaybetme korkusu yüzünden hak talepleri daha azdır. Standart dışı çalışma sözleşmeleri olan işçiler, işçi sağlığı tehlikeleri açısından daha fazla risk altındadırlar. Bunlar, ekonomik baskı, yetersiz eğitim ve iletişim sorunları sonucu tehlikeli işlerin yoğunlaşması, kalıcı olmayan işçiler için düzenlemelerin yetersiz oluşu ve bu işçilerin kendilerini korumak için örgütlenememeleridir.

Park ve Butler'e göre tazminat sistemleri, standart dışı sözleşmelerle çalışan mobil işçileri iyi bir şekilde kapsama almamaktadır. Örneğin belirtilerin zaman içinde yavaşça ilerlediği ve pek çok işyeri sürecinde meydana gelen bir kümülatif travma iddiası olgusunda, yaralanmanın nerede olduğu ve kimin sorumlu olduğunun belirlenmesi standart sözleşmelerle istikrarlı çalışan işçilerde olduğundan çok daha zordur.

Diğer çalışmalar bu bulguları doğrulamaktadır. Morris ABD'de orta büyüklükte işyerlerinde geçici

işçilerin, aynı işyerlerindeki kalıcı işçilerden iki -üç kez daha fazla yaralanmaya maruz kaldığını bulmuştur. Üstelik bu geçici işçilerin kazaları bildirdiklerinde işlerini kaybetme veya kalıcı kadroya geçme olasılıklarının azalacağı korkusu işçilerin içinde buldukları durumu daha da olumsuz hale getirmektedir. Tüm bunlar iş kazalarının geçici işçilerde daha az bildirilmesi ile sonuçlanmaktadır. Diğer yandan yönetici pozisyonunda çalışanlar geçici işçilerin daha az denetlendiklerini ve bu sayede işverenlerini yanıltarak hak kazanmaya çalıştıklarını iddia ederek geçici işçilerin işyeri kazalarını abarttıklarını ifade etmektedirler.

Standart dışı çalışanların diğer bir finansal riski işyerinde standart sözleşmeler ile çalışan işçilere göre daha düşük ücretler ile çalıştırılmalarıdır. Ayrıca, bankerler ve kredi kurumları insanlara standart iş sözleşmelerine sahip olduklarını varsayarak borç vermektedirler. Bunun olmaması halinde standart dışı çalışan işçiler için banka kredisi alma, ev bulma ve geri ödemeleri düzenleme şansını tehlikeye girmektedir. İstikrarsız işçiler sağlık, dış hekimliği ve emeklilik gibi işveren tarafından sağlanan yararlarla daha az ulaşabilmektedir. Bu işçiler ayrıca çalışanlar için olan yardım programlarına da daha az ulaşabilmektedirler.

Standart dışı çalışmada işçiler işyerindeki sağlık ve güvenlik konularına diğer işçilere göre daha az özen göstermektedirler. Aronsson'un İsveç'teki çalışması, kısa süreli sözleşmeler ile çalışan işçilerin işyerlerindeki çevresel sorunlara daha az ilgi duyduğunu göstermektedir. Bu işçiler çevre sorunları konusunda daha az bilgilidirler ve daha az sağlık ve güvenlik eğitimi almaktadırlar.

Sonuç

20. yüzyılın büyük bir kısmı çalışma koşullarındaki emek gücünün istikrarsızlığının azaltılması konusunda mücadele etmek ile geçmiştir. Yaşamı sürdürmek, düzenli çalışma saatleri ve çalışma koşullarının düzenlenmesi, işçiler ile işverenler arasındaki mücadeleler sonucunda kazanılmıştır. 20. yüzyılın ortalarında özellikle büyük sanayi sektörleri için diğer kazanımlar ile birlikte tam süreli kalıcı çalışma koşullarını kontrol edebilme hakkı kazanılmıştır.

Bununla birlikte, yüzyılın son çeyreğinde bu kazanımların olduğu sektörlerde istikrarsız çalış-



mada büyüme gözlenmeye başladı. Geleneksel olarak en istikrarlı sektörlerde çalışma standartlarının erozyonu, periferde olan işçiler için de emek piyasasındaki pozisyonlarını zayıflatmıştır. Daha istikrarsız alanlara doğru kayan emek piyasası, olumsuz sağlık etkilerine neden olabilmektedir. Araştırmalar istikrarsız işlerin, iş güvensizliğinin artması, işin üzerinde kontrolün azalması, işte sosyal desteğin azalması ve daha az hakka ulaşma, çalışan nüfusta sağlık üzerine ciddi olumsuz etkilere yol açan bir dizi karmaşık olayı başlatmaktadır.

Bu sağlık emek gücünde özel bir sorun olabilmektedir. Gelişmiş ülkelerde sağlık emekgücünün büyük çoğunluğu kamusal olarak finanse edilen kurumlarda çalışmaktadır. 1950 ve 60'larda mavi yakalı sanayi sektörlerinde erkeklerin istihdamının yığılması gibi kadınlar da 1970'lerde eğitim ve sağlık gibi kamudan finanse edilen hizmet sektörlerinde istihdam edilmişlerdir. Bununla birlikte bazı gelişmiş ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin 1980'ler ve 90'larda bütçe kısıtlamaları ile karşılaşması nedeniyle, sayıda azaltma ve yeniden yapılanma hasta-

nelerin kapanması, çalışma koşullarının yeniden müzakere edilmesi ve özellikle "nonmedikal" olarak görülen işlevleri sözleşmeli çalışma ile sonuçlanmıştır.

Ayrıca, bazı ülkelerde önceden kamusal olarak yürütülen sağlık ve sosyal hizmetler, özellikle huzurevi, toplumda ve evde bakım veren çalışanlar özelleştirme tehlikesi ve istikrarsız çalışma ile yüz yüze kalanlar arasında iş güvencesizliği büyümektedir.

Ayrıca, emek gücündeki bu değişiklikler çoğu gelişmiş ülkede, refah devletinin çöküşü ve işsizlik ile ilgili kazanımların ortadan kalkması zemininde meydana gelmiştir. Emek piyasasında eskisine göre daha fazla finansal gerilim ve gerilim tehlikesi ile güvencesiz çalışma olasılığı artmaktadır, bu da sağlık üzerine olumsuz etkileri artıran bir etmen olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sonuçta, küreselleşme emek piyasasını olumsuz yönde değiştirmiş ve farklı çalışma koşullarını getirmiştir. Bu değişim sağlık hizmetlerinde çalışanlara da yansıyor esnek çalışmanın yaygınlaşmasına neden olmuştur.●

