

DERLEME / REVIEW

Çalışma Yaşamında Dezavantajlı Gruplar ve Eşitsizlikler*Disadvantaged Groups and Inequalities in Work*Celalettin ÇEVİK¹, Barış ÖZKUL²¹Balikesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye²Balikesir Üniversitesi, Mühendislik Fakültesi, İnşaat Mühendisliği Bölümü, Yapı Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye

Geliş tarihi/Received: 31.10.2021

Kabul tarihi/Accepted: 30.05.2022

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Celalettin ÇEVİK, Doç. Dr.

Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk

Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Balıkesir/Türkiye

E-posta: celalettincevik@balikesir.edu.tr

ORCID: 0000-0002-1123-6196

Barış ÖZKUL, Dr. Öğr. Üyesi

ORCID: 0000-0002-3039-3381

Öz

Çalışma yaşamında sağlık; bireysel özellikler, çevre, çalışma koşulları ve örgütlenmeye ilişkin özelliklere göre farklılık göstermektedir. Bu derlemede çalışma yaşamındaki dezavantajlı grupların ve karşı karşıya oldukları risklerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Eşitsizlikler sağlık düzeyi göstergelerini etkilediği gibi, sağlık düzeyi göstergeleri de eşitsizliklerin oluşumuyla ilişkilidir. Çalışma yaşamındaki dezavantajlı gruplar; kadınlar, engelliler, çocuklar, yaşlılar, göçmen işçiler, eski hükümlüler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu dezavantajlı gruplar neoliberal politikaların da etkisiyle iş bulma, çalışma ve işten ayrılma sürecinde ayrımcılığa maruz kalmaktadır. Bu durum da dezavantajlı grupta yer alan çalışanların sağlık durumlarını ve yaşam kalitelerini olumsuz etkilemektedir. Çalışan merkezli bir iş sağlığı güvenliği politikasında, çalışanların sağlık ve sosyal yönden güvence altına alınması devletin sorumluluğunda olup, iş sağlığı güvenliğine ilişkin hizmetler kamu eliyle ve sosyal devlet prensiplerine uygun yürütüldüğünde çalışanların sağlığının daha iyi olduğu görülmektedir. Nüfusun önemli bir kısmını oluşturan dezavantajlı gruplara ilişkin özel politikaların oluşturulması, çalışanların işe alınması kadar işe alındıktan sonra her türlü ayrımcılığa karşı korunması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Eşitsizlik, iş sağlığı, dezavantaj.**Abstract**

Health at working life differs according to individual characteristics, environment, working conditions and organizational features. In this review, it was aimed to evaluate the disadvantaged groups and the risks they face in the working life. Just as inequalities affect indicators of health status, those indicators are also related to the formation of inequalities. Disadvantaged groups in the working life appear as women, the disabled, children, the older adults, migrant workers and ex-convicts. These disadvantaged groups are exposed to discrimination in the process of finding a job, working and leaving the job with the effect of neoliberal policies. This situation negatively affects the health status and quality of life of the employees within the disadvantaged group. In an employee-centered occupational health and safety policy, it is the state's responsibility to ensure the health and social security of the employees, and it is seen that the health of the employees is better when the services related to occupational health and safety are carried out by the public and in accordance with the principles of the social state. It is important to establish special policies regarding the disadvantaged groups that make up a significant part of the population, and to protect employees against all kinds of discrimination after they are hired as well as hiring them.

Keywords: Inequality, occupational health, disadvantage.**1. Giriş**

Çalışma, yurttaşların gelir elde etme, sağlık hizmetlerinden faydalanma, emeklilik gibi hakları elde edebilmesini sağlayan bir durum olup çalışma yaşamı, sağlık ve eşitsizlik ilişkisi literatürde sınırlı ölçüde ele alınan konulardan biridir. Sağlık Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı "sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedenen, ruhen ve sosyal yönden iyilik hali" olarak tanımlamaktadır (1). Sağlıklı bir yaşam için de günün ve yaşamın önemli bir kısmının geçtiği çalışma koşulları ve potansiyel risk etmenleri önemli bir belirleyici olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim iş yerinde maruz kalınabilecek fiziksel, kimyasal, biyolojik, psikolojik ve ergonomik risk faktörleri ve çalışma süresi, çalışma tipi gibi koşullar ile iş kazası ve meslek hastalığı oluşması

ilişkili olduğu görülmektedir (2). Çalışma yaşamında etkiye açık gruplar olarak da ifade edebileceğimiz dezavantajlı gruplar cinsiyet, ekonomik durum, dil, din, inanış, politik durum gibi farklılıklar nedeniyle toplumsal, ekonomik ve sosyal yaşama katılmada yoksun olan / yoksun bırakılan gruplardır. Kaynakların sınırlı olması, kaynaklara erişememe, toplumun biçtiği roller ve neoliberal politikalar dezavantajlı grupların oluşumuna katkıda bulunmaktadır (3). İkinci dünya savaşı sonrası etkinliğini tüm dünyada artıran sosyal devlet olgusu önemli kazanımların oluşmasına yol açsa da 1980'li yıllardan itibaren kendini gösteren neoliberal politikalar ile sendikalar gücünü yitirmiş, emek değersizleşmiş, sosyal devlet yapısı zayıflamış ve dezavantajlı gruplar etkiye açık hale gelmiştir.

Dezavantajlı gruplar eğitim, çalışma, sağlık, sosyal güvenlik, bilgi, gibi olanaklara erişimde güçlük yaşayabilen kadınlar, gençler, göçmenler, yaşlılar, engelliler, uzun süredir işsiz olanlar, yoksullar ve eski hükümlüler gibi gruplardır (4). Dezavantajlı gruplardan kadınlar başlıca cinsiyet algısından kaynaklanan engellerle karşı karşıya kalan (5); engelliler işe girerken, iş süresince ve işten ayrılırken diğer bireylere kıyasla daha dezavantajlı olan (5); çocuklar aile bütçesine katkı yada yaşamını idame ettirmek amacıyla güvencesiz olarak çalışan (6); göçmenler dünyada önemli bir işgücü kaynağı olarak görülen, kayıt dışı iş gücü piyasasını oluşturan (7); yaşlı çalışanlar yaşın ilerlemesiyle birlikte fiziksel, mental geriye gidişe bağlı konsantrasyon gerektiren işlerde çalışmada başarılı olamayan (8, 9); eski hükümlüler ise işverenlerce olumsuz bakış nedeniyle uzun süre çalışma yaşamından uzak kalabilen, istihdam durumunda güvencesiz koşullarda çalışma durumunda kalabilen kişilerdir (10).

1.1. Çalışma Yaşamı ve Sağlık

Çalışma insanlar var olduklarından bu yana, ilk zamanlar beslenme, barınma gibi gereksinimler nedeniyle var olan, günümüzde gelir elde etme, statü kazanma anlamıyla varlığını sürdüren bir kavramdır. Çalışma yaşamının çerçevesi sanayi devrimiyle birlikte ortaya çıkmış ve bu dönemde çalışma yaşamının düzenlenmesine ilişkin adımlar atılmış, iş ve hastalık ilişkisi üzerinde durulmuştur (1). İş sağlığı ve güvenliğinde çalışanların bedenlen, ruhen ve sosyal yönden iyi olmalarını sağlama, geliştirme çalışmaları olup iş sağlığı ve güvenliğinde sağlığın korunması temel yaklaşımdır (2). Çalışma yaşamıyla ilgili sağlık ve güvenlik sorunları eskiden yalnızca sanayi koluyla ilişkilendirilse de günümüzde kapsamı genişleyerek tarım, hizmet sektörü imalat, ulaşım vb. bütün alanlarda çalışanlar iş sağlığı ve güvenliğinin kapsamında yer almaya başlamıştır. Öte yandan iş sağlığı güvenliği bu denli önemli olmasına karşın dünyada çalışanların yaklaşık %10-15'i, gelişmiş ülkelerde %15-90'ı, gelişmekte olan ülkelerde %1-20'si iş sağlığı hizmetlerinden yararlanmaktadır (1). İş yerindeki iş sağlığı ve güvenliği bakımından fiziksel, kimyasal, biyolojik, psikososyal ve ergonomik risk etmenleri bulunmakta bu risk etmenleri de çalışanların sağlığını bozarak iş kazası ve meslek hastalıklarının oluşumuna neden olmaktadır (2).

Kimyasal faktörler; Metaller ve metaller, gazlar, çözücüler, asit ve alkali maddeler gibi vücutta birikerek zehirlenmeye, kanser oluşumuna neden olabilen etmenlerdir.

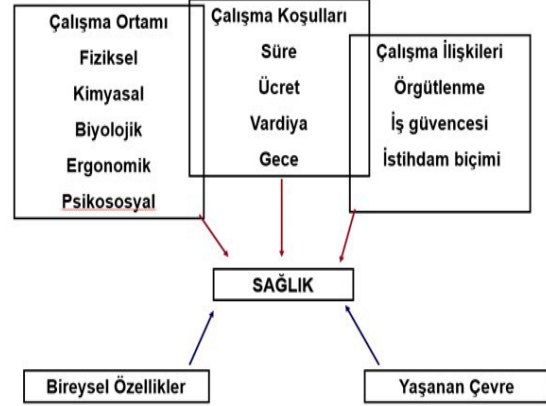
Fiziksel faktörler; Kimyasal faktörler kadar sayıca fazla olmasalar da iş yerlerinde en sık karşılaşılan sıcaklık, soğuk, titreşim, gürültü, basınç ve termal konfor gibi etmenlerdir.

Biyolojik faktörler; Özellikle sağlık kuruluşlarında, atıklarla temas eden mesleklerde yaygın görülen, çalışanlarda bulaşıcı hastalıkların oluşumuyla karakterize virüs, bakteri ve mantar gibi etmenlerdir.

Ergonomik faktörler; Çalışma yaşamında tekrarlayan işler, uygun vücut postürünün kullanılmaması gibi nedenlere bağlı olarak kas iskelet sistemi sorunları gibi durumlarla karakterize etmenlerdir.

Psikososyal faktörler; Çalışma yaşamındaki kişilerin başlıca mental ve sosyal iyilik durumlarıyla ilişkili olan, hizmet sektöründe sık görülen, çalışanlarda daha sık görülen tükenmişlik, mobbing, iş doyumunun azalmasına yol açan risk etmenleridir.

Kısacası çalışanların sağlığını bireysel özellikleri, yaşanan çevre ve çalışma yaşamına ilişkin olarak fiziksel, kimyasal biyolojik, ergonomik ve psikososyal etmenler, çalışma süresi, vardiyalı çalışma, ücret, gibi çalışma koşulları iş güvencesi, istihdam biçim ve örgütlenme gibi çalışma ilişkileri belirlemektedir (3) (Şekil 1).



Şekil 1. Çalışma Yaşamı ve Sağlık İlişkisi.

1.2. Çalışma Yaşamında Eşitsizlikler ve Dezavantajlı Gruplar

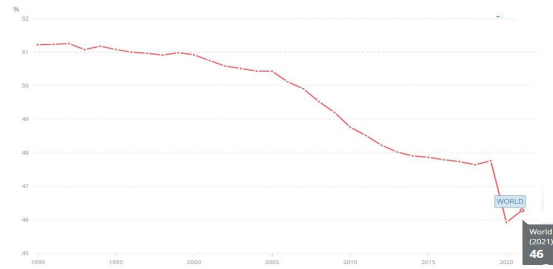
Eşitsizlikler önlenebilen ve kabul edilemez halk sağlığı sorunları olup, tarihsel olarak Fransız ihtilaliyle birlikte feodalite ve burjuvaya karşı ortaya çıkan bir konudur. Eşitsizlikler doğuştan beklenen yaşam süresi, hastalanma, ölüm hızları gibi birçok sağlık düzeyi göstergesi ile korelasyon gösteren, morbidite ve mortaliteyi artıran, yaşam kalitesini azaltan sorunlardır (4). Eşitsizlikler, dezavantajlı grupların çalışma yaşamından dışlanmalarına bağlı olarak istihdam yönüyle, çalışma yaşamında bulunulduğunda ise gerekli önlemler alınmadığında oluşabilecek riskin dezavantajlı olmayan gruba kıyasla daha fazla olması yönüyle karşımıza çıkmaktadır. Türkiye ve Dünyada istihdamın niceliği ve niteliği incelendiğinde işsizlik, çalışan nüfus oranının düşük olması, tehlikeli/çok tehlikeli işlerde çalışma eğilimini artırmakta (5), dezavantajlı grupların çalışma yaşamından dışlanmalarına neden olmaktadır (6, 7). Bu nedenle çalışma yaşamındaki farklı grupların iş gücü piyasasındaki yapısının değerlendirilmesi önemlidir. Dezavantajlı çalışanlar emek piyasasına yardım almadan girmekte zorlanan, çalışma sırasında, işten ayrılma sürecinde ayrımcılıklarla, eşitsizliklerle karşılaşan (7), iş bulmakta güçlük çeken, milli gelirden sınırlı ölçüde pay alan, ekonomik daralmalardan daha çok etkilenen çalışanlardır (8). Çalışma yaşamında yüksek kayıt dışılık, iş kazalarının yüksek olması, meslek hastalıklarının tespit ve bildiriminin az olması gibi sorunlar bulunmaktadır (9-11). İşsizliğin yüksek olması da kayıt dışı çalışma ve tehlikeli işlerde çalışmaya yol açması nedeniyle bu sorunları körüklemektedir. Bu nedenle nüfusun önemli bir kısmını oluşturan dezavantajlı gruplara ilişkin özel politikaların oluşturulması, çalışanların işe alınması kadar işe alındıktan sonra her türlü ayrımcılığa karşı korunması önemlidir.

Anayasaya göre Türkiye Cumhuriyeti Devleti laik, sosyal bir hukuk devleti olup güçsüzlerin güçlüler karşısında korunması ve toplumsal denge ve eşitliğin sağlanması

devletin yükümlülüğündedir (12). Son yıllarda yapılan düzenlemeler özel politika gerektiren grupların istihdamı öncelenen bir konu olmuştur. Türkiye'de bu çerçevede Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü, Çalışma Genel Müdürlüğü, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü ve yerel yönetimler çalışma yaşamında başlıca dezavantajlı grupların karşı karşıya kalabilecekleri olumsuzlukları önlemek için önemli çalışmalar yürütmektedir. Genel olarak Türkiye'de işsizliğin ve yoksulluğun başlıca dezavantajlı gruplarda yüksek oluşu, dezavantajlı grupların istihdam içinde yer alması, istihdam sürekliliği, iş sağlığı güvenliği konularında kırılğan gruplara pozitif ayrımcılığa ve kapsayıcı politikalara gereksinimi ortaya koymaktadır (8).

1.3. Çalışma Yaşamında Kadınlar

Son yıllarda, kadınların işgücü piyasasına katılımı ve statüsü giderek iyileşse de, çalışma yaşamında cinsiyet eşitsizliklerinin yarattığı sorunlar görülmektedir (13). Kadınların iş gücüne katılımı kadının statüsünü ve toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlayan bileşenlerden olsa da ne yazık ki henüz istenilen seviyede değildir (14-16). İstihdam azlığı kadınları toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve sağlıkta eşitsizlikler ile karşı karşıya bırakmaktadır (15). Toplumsal cinsiyet temelli yaklaşımın bir ürünü olarak kadınların gebelik, annelik olasılığı nedeniyle güvenilir çalışanlar olarak algılanması, kadınları istihdamda dezavantajlı bir konuma getirebilmektedir (17). Dünyada kadınların 1990'lı yıllardan günümüze istihdama katılımı %50 düzeyinde iken (18) erkeklerde bu oran %95 düzeyinde gerçekleşmektedir (Şekil 2). Son 40 yıllık süreçte kırdan kente yaşanan göç dalgası kentlerde bir miktar kadın istihdamına artış olarak yansısı da kadınların önemli bir kısmının ev içine itildiği, ev hanımı olarak istihdamın dışında kaldıkları da görülmektedir. Bu durum da kadınların hem eğitim hem çalışma haklarının kısıtlandığını, kadına yönelik şiddet, toplumsal cinsiyet eşitsizliği gibi durumlarla karşı karşıya kaldıklarını göstermektedir (14).



Şekil 2. Kadınların Dünyada Yılları İçindeki İstihdam Oranı (1990-2019).

Ekonomik İş Birliği ve Kalkınma Örgütü (OECD)'ye göre, Türkiye'de kadınların istihdama katılım oranı üye ülkeler içerisinde en sonda yer almaktadır. İstihdama katılım İtalya'da yüzde 77, Almanya'da yüzde 73 ve OECD ortalaması da yüzde 59 düzeyindeyken, Türkiye'de bu oran sadece yüzde 26-29'dur (19). Kadınların işgücüne katılımının düşük olmasının altında başlıca toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri yatmakta olup, bu durumda kadınların kendi tercihleri olmadığı, çocuk bakmaları gerektiği, aile bireylerinin çalışmasını istememesi ve sosyokültürel

engellerin bu duruma yol açtığı söylenebilir (16). Ayrıca düşük ücrete çalışma, eğitim düzeyinin düşük olması, erişilebilecek çocuk bakım hizmetlerinin sınırlı olması gibi durumlar kadınları çalışma yaşamında dezavantajlı duruma getirmektedir (17). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmalarında (TNSA 2018) 15-49 yaş kadınların çocuk sayısı arttıkça, öğrenim düzeyi azaldıkça istihdamın içinde daha az yer aldıkları görülmektedir (20). Tüm bu durumların kadın istihdamı anlamında güvenceli istihdam olanaklarının artırılmasına yönelik politikalar oluşturulmasının gerektiğini, bir yandan da sağlık ve sosyal hizmetler anlamında kadınların daha çok desteklenmesi gerektiğini göstermektedir.

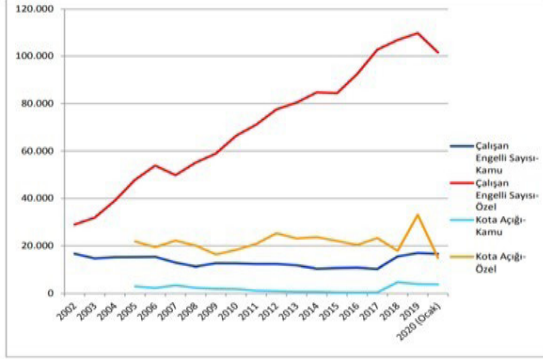
1.4. Çalışma Yaşamında Engelliler

"Yurtiçinde İşe Yerleştirme Hizmetleri Hakkında Yönetmelik'e göre ise; "doğuştan ya da sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine gereksinim duyan kişilerden tüm vücut fonksiyon kaybının en az %40 olduğu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler" olarak tanımlanmaktadır (21).

Türkiye'de 4857 sayılı İş Kanununun 30. maddesi çerçevesinde 50 ve üzerinde çalışanın olduğu işletmelerde özel sektör %3 engelli, kamu işyerleri ise %4 engelli istihdamı gerçekleştirmekle yükümlüdür (22). Engellilerin, bağımlı olmadan, toplumdan ayrılmadan, insani koşullarda, sağlıklı, yaşam kalitesi yüksek bir yaşam sürmesi; tüketici değil üretici olmaları gerekmektedir. Engellilerin çalışma yaşamında yer alması, toplumdan izole olmalarının önüne geçen önemli nokta olmasına karşın, yeterli sayıda engellinin istihdam edilemiyor olması bu konudaki en önemli sorunlardandır. Bir başka nokta da istihdam edilen bireyler çalışma yaşamında da çeşitli sorunlarla karşılaşmalarıdır (23). Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün yürüttüğü çalışmaya göre Türkiye'de, üç yaş ve üzerinde olup en az bir engeli olan kişilerin toplam nüfus içindeki payı %6,9'dur (Erkeklerde %5,9, kadınlarda %7,9). Kadınlarda engelliğin yüksek olduğu, ayrıca yaş arttıkça engelli prevalansının da arttığı görülmektedir. Engellilerin istihdamına bakıldığında en az bir engeli olan erkeklerin %35,4'ünün, kadınların ise %12,5'inin, toplamda engellilerin %22,1'inin istihdama katılabildikleri görülmektedir (24). Engelli çalıştırmakla yükümlü işyerlerinde çalıştırılması gereken engelli kişi sayısı 2020 yılı başında kamu sektöründe 16 197, özel sektörde 102 109 olup kamuda yaklaşık 2 000 özel sektörde yaklaşık 20 000 kota açığı vardır (24) (Şekil 3).

Engelliler çalışma yaşamında yer almaya başlaması artsa da henüz istenilen seviyede değildir (23). Dolayısıyla iş gücüne katılım politikalarının engelli istihdamını artırıcı olması, çalışma yaşamında öncelikli gruplar arasında engellilere yönelik iş sağlığı güvenliği hizmeti sunulması önemlidir. Engellilerin sendikal örgütlenme düzeyinin gelişimi, engellilerin iş yaşamındaki kazanımlarının artmasına yol açacağı sendikaların da engellilerin savunuculuğunu daha yoğun yapmasıyla birlikte engellilik ve engelli istihdamı konusunda toplum düzeyinde farkındalık düzeyinin de artacağı söylenebilir. Türkiye'de engelli istihdamının son yıllarda işletmelere kota / ceza sisteminin uygulanmasıyla arttığı görülmektedir (24). Ancak engelliler arasında işsizliğin yüksek olduğu düşünüldüğünde yürütülen

politikaların geliştirilmesi, engellilerin çalışma yaşamında karşılaşılabilecekleri olası ayrımcılıklara karşı koruyucu, ulaşılabilir, engellileri önceleyen yasal bir mekanizmanın kurulması engellilerin çalışma yaşamındaki sağlıklarını üst düzeye çıkaracaktır.



Şekil 3. Kamu Sektöründe ve Özel Sektörde İstihdam Edilen Engelli Sayısının ve Kota Açığının Yıllara Göre Dağılımı.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin engellilerin çalışma yaşamı düzeyindeki etkileri daha fazla olduğundan engelliler kadar, engelliler içinde kadın olanlara yönelik pozitif ayrımcılık sürdürülmelidir. Nitekim, kadın engelliler diğer kamu hizmetlerine erkeklere oranla daha az erişebildiklerinden, kadın oldukları için ev veya çocuk bakımı da üstlenebildikleri için işverenler ayrımcı tutumda da bulunabilirler (15). Bu yüzden engelli istihdamını artırıcı politikalar oluşturulup uygulanırken toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin yaratacağı çalışma ortamındaki eşitsizlikler göz ardı edilmemeli, kadın engellilerin istihdama katılımını özendirerek, çalışma ortamında sağlıklı ve güvenli bir biçimde çalışma olanağı sunulan politikalara öncelik verilmelidir. Engellilerin izole edilmeyip çalışma yaşamına katılımı sosyal devlet anlayışının da bir ürünüdür. Özellikle kota uygulaması sayesinde engellilerin istihdamı istenilen seviyede olmasa da artmıştır. Bu çerçevede kota sisteminin ve iş sağlığı güvenliğine ilişkin politikaların iş kolları ve engelli kişinin engellilik düzeyi göz önünde bulundurularak planlanması, engellilerin günlük ve çalışma yaşamında sağlıklarının geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.

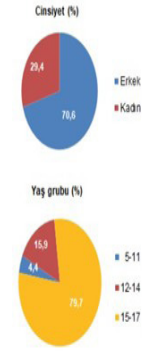
1.5. Çalışma Yaşamında Çocuklar

Birleşmiş Milletlere (BM)'ye göre, "çocuğa uygulanabilecek olan kanuna göre daha erken yaşta reşit olma durumu dışında, on sekiz yaşına kadar her insan çocuk" sayılmaktadır (25). ILO'ya göre çocuk işçiliği, "çocukları çocukluklarını yaşamaktan alıkoyan, potansiyellerini ve saygınlıklarını eksiltken, fiziksel ve zihinsel gelişimlerine zarar verici işlerde istihdam edilmesi" olup 15 yaşının altı çocuk işçi, 15-24 yaş arası genç işçi olup (26), 4857 sayılı İş Kanunu'nda da 15 yaşın altındaki çocukların çalıştırılması yasaktır (27).

ILO verilerine göre çocuk işçi sayısı dünyada 168 milyon olup bu çocukların 85 milyonu tehlikeli işlerde çalışmaktadır. Çocuklar başlıca, tarım sektörü ve hizmet sektöründe kayıt dışı çalışmaktadır (28). Türkiye'de 5-17 yaş dilimindeki çocuklar ülke nüfusunun %20,3'ünü, oluştururken bu yaş grubu çocukların %4,4'ü ekonomik faaliyetlerde yer almakta, ekonomik faaliyette yer alanların üçte ikisi düzenli iş yerlerinde, yaklaşık üçte biri tarla-bahçede çalışmaktadır (29) (Şekil 4).

	Toplam		Erkek		Kadın	
	(Bin kişi)	(%)	(Bin kişi)	(%)	(Bin kişi)	(%)
5-17 yaş grubu nüfus	16 457	-	8 449	-	8 008	-
Ekonomik faaliyette çalışan	720	100,0	508	100,0	212	100,0
Yaş grubu						
5-11	32	4,4	24	4,7	8	3,8
12-14	114	15,9	77	15,2	37	17,4
15-17	574	79,7	407	80,0	167	78,8
Eğitime devam durumu						
Devam eden	473	65,7	333	65,6	140	66,1
Devam etmeyen	247	34,3	175	34,4	72	33,9
Sektör						
Tarım	221	30,8	143	28,2	78	36,8
Sanayi	171	23,7	141	27,8	29	13,7
Hizmet	328	45,5	223	43,9	105	49,4
İşteki durum						
Ücretli veya yarıücretli	455	63,3	319	62,9	136	64,2
Kendi hesabına	4	0,5	3	0,5	1	0,5
Ücretsiz aile işçisi	261	36,2	186	36,6	75	35,3

Tablodaki rakamlar yuvarlamadan dolayı toplamı vermemektedir.



Şekil 4. 5-17 Yaş Grubu Çocukların Ekonomik Faaliyetlere Katılımı.

Çocuk işçiliği tümüyle yok edilmesi gereken en önemli eşitsizliklerden biridir. Çocuk işçiliğinin yoksulluk, işsizlik, eğitim sistemine güvensizlik gibi sorunların olması, emek arzının olması, yetişkin bireylere göre ucuz iş gücü oluşturmaları, itaatkar olmaları, kayıt dışı istihdam yaygınlığı gibi nedenleri vardır (7). Çocukların zihinsel, toplumsal, fiziksel açıdan tehlikeli işlerde çalışmaları okula düzenli devam etmelerine engel olabilir, okullarından erken ayrılmalarına neden olabilir, okulla birlikte uzun ve ağır işleri yürütmek zorunda kalabilirler. Ayrıca iş yerinde iş sağlığı güvenliği hizmetlerine uyum sağlamada sorun yaşayabilirler. Dolayısıyla çocuk işçilerin iş kazası meslek hastalığı gibi durumlarla karşılaşma olasılığı da artar (26). Bu nedenle çocuk işçiliği konusunda ailelerin, toplumun, işverenlerin farkındalığı artırılmalı, çocuk işçiliği önleme konusunda daha sert yaptırımlar uygulanmalıdır. Halkın bu konuda bilinçlendirilerek katılımının sağlanması da çocuk işçiliği ile mücadelede önemli rol oynayacaktır. Ayrıca, çocuk işçiliğiyle mücadelede programları çerçevesinde ailelerin yoksulluğunun azaltılması, kadınların istihdama katılımının sağlanması gereklidir. Kapsamlı bir yoksullukla mücadele politikasının uygulanarak, yetişkinler için de ideal iş sağlığı güvenliği hizmetleri çerçevesinde bir çalışma ortamının oluşturularak, güvenceli iş olanaklarının yaratılarak ve denetimlerin nitel ve nicel iyileştirilmesiyle çocuk işçiliği ile mücadele edilebilir.

1.6. Çalışma Yaşamı ve Göç

Türk Dil Kurumu göçü "Ekonomik, toplumsal, siyasi sebeplerle bireylerin veya toplulukların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitme işi, taşınma, hicret, muhaceret" olarak tanımlamaktadır (30). Göç'ün yasal olarak gerçekleştiği durumlarda göçmen emeğinin sömürülmesi oldukça zor iken, yasal olarak gerçekleşse de göçmenin statüsü gereği sınırlı biçimde çalışma yaşamına girebilme, göçmenlerin emeğini ucuz iş gücüne dönüştürmeyi, kayıt dışı çalışma sorunları da beraberinde getirmektedir. Göçmenlerde yaşanan işsizlik, düşük ücret, sınır dışı olma endişesi gibi tehlikeler göçmenlerin yaşam alanlarının sınırlanmasına, potansiyel olarak ayrımsızlarına, düşmanlık oluşumuna, çatışmalara yol açabilir (7). ILO'nun tahminlerine göre dünyada 258 milyon göçmen, 234 milyon 15 yaş ve üzeri göçmen, 164 milyon göçmen işçi olup (96 milyon erkek, 68 milyon kadın) göçmen olmayan nüfusa göre göçmenler iş gücüne daha fazla katılım göstermektedir (31). Göçmenlerin büyük bölümü önemli ölçüde yaralanmaya maruz kalmakta ve olumsuz sağlık koşulları altında yaşamını sürdürmekte,

ayrıca göçmenler, tehlikeli ortamlarda çalışmakta olup göçmen işçilerin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden yararlanmasında, sağlık düzeyi göstergelerine ilişkin sınırlı veri bulunmaktadır (32). Literatürde göçmen işçilerin çalışma ortamında fiziksel, mental sorunları olduğu, iş kazaları ve yaralanmalara yaygın biçimde maruz kaldıkları, vasıfsız işçi olarak çalışılmasının yaygın olduğu, iş kolu olarak, tarım işçisi, inşaat, imalat, işleme ve hizmet sektöründe çalıştıkları görülmektedir (33). Tarım sektöründe başlıca kas iskelet sistemi hastalıkları, depresyon, dermatolojik sorunlar, inşaat sektöründe iş kazaları, hizmet sektöründe çalışanlarda ruh sağlığı sorunları, izolasyona bağlı stres, genel çalışma kollarında düşük ücret, uzun çalışma süreleri yaygın görüldüğü bulunmuştur (34). Uluslararası göçmen işçiler, yabancı bir ülkede çalışma yaşamında kazalar ve yaralanmalar da dahil olmak üzere yüksek bir fiziksel ve psikiyatrik morbidite yüküne sahiptir ve bu tür sonuçları ve ilişkili risk faktörlerini daha fazla incelemek için daha sağlam, standartlaştırılmış ve karşılaştırılabilir iş sağlığı ve güvenliği uygulanması gereklidir. Politika yapıcılar, karar vericiler ve işletmeler, iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini geliştirmek ve uygulamak ve sağlık hizmetlerine ve sigorta kapsamına erişimi teşvik etmek için çalışmalıdır ve göçmen alan ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin, bu önemli çalışan nüfusun bakım ihtiyaçlarını karşılamak için uyarlanması ve geliştirilmesi gereklidir. Göçmen işçilerin sağlığını korumak için iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine eşit bir biçimde erişimleri sağlanmalıdır.

1.7. Çalışma Yaşamı ve Yaşlılar

Yaşlılık, insanların sahip olduğu ruhsal ve fiziksel bazı yetileri zaman içerisinde azaltan fizyolojik bir olaydır (35). Son yıllarda başlıca doğurganlığın, ölümlerin azalmasına bağlı olarak doğuştan beklenen yaşam süresi artmış ve dünya genelinde yaşlı nüfusta bir artış olmaya başlamıştır. DSÖ yaşlılığı kronolojik olarak genç yaşlı (65-74 yaş), yaşlı (75-84 yaş) ve ileri yaşlı (85 yaş ve üzeri) olmak üzere üç sınıfta irdelemektedir (36).

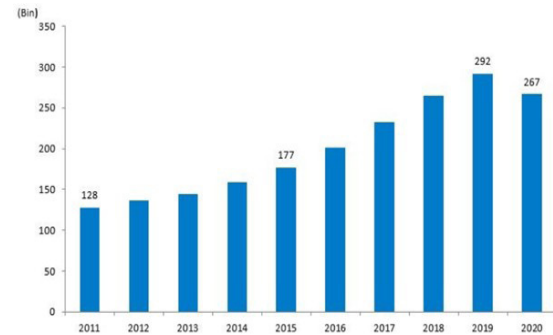
Yaşlı nüfus Türkiye’de de Dünyada olduğu gibi artmaya başlamıştır. Türkiye’de doğuştan beklenen yaşam süresi son yıllarda önemli ölçüde artış göstererek ortalama 78.6 yıl olmuştur (37). TNSA 2018 verisine göre Türkiye’de nüfusun %10’unu 65 yaş ve üzeri kişiler oluşturmaktadır (20). Yaşlı çalışan kavramı üzerinde henüz net bir görüş birliği olmasa da 45-75 yaş grubu kişilerden oluştuğu ancak bazı ülkelerde 50-55 yaş aralığında istihdamda yaşanan düşüşe bağlı olarak 50-55 yaş grubu kişilerin, emeklilik yaşının 65 olmasına bağlı olarak 55-64 yaş grubu kişilerin yaşlı çalışan olarak tanımlandığı görülmektedir (38). Son yıllarda dünyada artan emeklilik yaşları 55-64 yaş grubu kişilerin iş gücüne katılımlarını da artırmaktadır. Bu durum da çalışma ortamında yaşlı çalışan kavramının yeniden tanımlanmasını gerektirmektedir (39). Çalışma yaşamında yaşlı çalışanların diğer çalışanlara kıyasla farklı bir yaklaşım gösterilmesi eşitsizlikler açısından önemli bir sorulmadır. Yaşlılar için doğrudan ya da dolaylı olarak ayrımcılık yapılmadan, yaşlılara beceri eğitimleri, esnek çalışma gibi pozitif yaklaşım sergilenmeli ve yaşlıların uygun koşullarda çalışmaları sağlanmalıdır. Ayrıca, yaşlı çalışanlara emeklilik konusunda fırsat eşitliği sunulması gerekli olup yaşlıların çalışma yaşamında karşılaştıkları güçlüklerle mücadelede muamele ve fırsat eşitliğinin sunulması gereklidir (40).

Yaşlılık değiştirilemez bir risk faktörü olup yaşlılıkla birlikte kronik hastalıklar, maruziyete bağlı meslek hastalıkları da sık görülebilmektedir (41). Yaşlılıkla birlikte fiziksel, mental geriye gidiş iş yerlerinde yaşlıları etkiye açık bir hale getirmektedir. Yaşlılar kapasitelerinin düşmesi sonucunda konsantrasyon gerektiren işlerde, güdültü,

titreşim gibi fiziksel ya da çeşitli kimyasallarla çalışmada başarılı olamaz hale gelmektedir. İş yerinin yaşlılara uygun hale getirilmemesi onların performanslarının azalmasına, emekliliğin düşünülmesine yol açabilir. Dolayısıyla iş yerlerinin çalışanların tümünü göz önünde bulundurarak ergonomik açıdan yeniden düzenlenmesi ve yaşlı çalışanlar için geçerli olan risk faktörlerinin elimine edilmesi yaşlıların hastalanma, yaralanma ve ölümlüğünü azaltacak, yaşam kalitelerini artıracaktır. Sonuç olarak yaşlı çalışan ayrımcılığı da toplumsal cinsiyet, engelli ve göçmen ayrımcılığı gibi çalışma yaşamında önemli bir sorundur. Tüm dünyada artan yaşlı nüfusun çalışma yaşamına da yansıtacağı düşünüldüğünde sağlığı koruyucu, geliştirici ve halk sağlığı temelli yaklaşımlar hayata geçirilmeli hem çalışma yaşamında hem de emekliliğe geçiş sürecinde yaşlı çalışanlar desteklenmelidir.

1.8. Çalışma Yaşamı ve Eski Hükümlüler

Ceza, düzeni sağlamak, yaşamın zorunlu temel şartlarını sağlamak, toplumun varlığını korumak için hem en ilkel toplumlarda hem de en gelişmiş toplumlarda uygulanan yaptırımlardan biridir (42). Suç insanla birlikte var olan, zaman içinde değişikliklere uğrayan, ceza gibi eski bir kavramdır. Eski hükümlü Yurtiçinde İşe Yerleştirme Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğe göre “Bir yıldan uzun süreli bir cezadan veya Devlet memuru olmaya engel bir suçtan hüküm giyenleri, cezasını infaz kurumlarında tamamlayanları, cezası ertelenenleri, koşullu salıverilenleri, özel kanunlarda belirtilen şartlardan dolayı istihdam olanağı bulunmayanları ve ömür boyu kamu hizmetlerinden yasaklı bulunanları” ifade etmektedir (43) Türkiye de tutuklu sayısına 2011 yılında 128 bin iken, 2019 yılında 292 bin, 2020 yılında 267 bin olmuştur. Hükümlülerin üçte birini ortaokul ve dengi eğitim durumuna sahip kişiler oluşturmaktadır (44) (Şekil 5).



Şekil 5. Ceza İnfaz Kurumunda Bulunan Kişi Sayısı, 2010-2019.

Hükümlülük sonrası topluma uyum sağlama sürecinde bu grubun iş gücü piyasasına katılmaması, çalışma yaşamında düşük ücret almaları, iş bulma güçlüğü, tekrar ceza işleyebileceklerinin düşünülmesi gibi nedenlerle tehlikeli işlerde çalıştıkları görülmektedir (45). Öte yandan tüketici durumdaki bu grubun istihdam edilmesi hem üretkenliklerinin artmasına hem de topluma kazandırılmalarına neden olacaktır. Eski hükümlüler ceza infaz kurumlarında sosyal ve mesleki açıdan hazırlanarak, işe girerken kotalar çerçevesinde eğitim danışmanlık verilerek ve işe giriş sonrası ücret, haksız fesih gibi konularda korunarak çalışma yaşamında iyi bir noktaya getirilebilirler (45). Kota uygulaması kapsamında 4857 sayılı İş Kanununa göre 50 ve üzerinde çalışanın olduğu iş yerlerinde işverenlerin kamu kurumlarında %4 oranında engelli, %2 oranında eski hükümlüyü çalıştırmaları gerekmektedir (22). Öte yandan 2008 yılında özel sektörde

eski hükümlü çalıştırma zorunluğunun kaldırılması sonucu eski hükümlülerin istihdamı güçleşmiştir (46) (Tablo 1).

Tablo 1. Eski hükümlü ve terörle mücadele yaralananların işe yerleşme durumları.

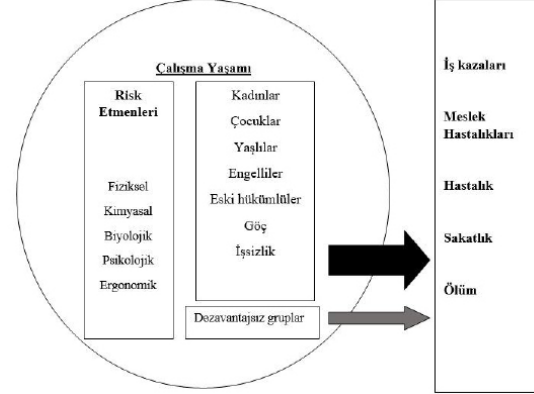
Başvuru	Yıl		
	2015	2016	2017
	1986	3909	3120
İşe yerleştirme	255	242	152
Kayıtlı işgücü	18635	15523	19937
Kayıtsız işçi	6218	7917	7218

Eski hükümlüleri dezavantajlı bir grup haline getiren iş verenlerin önyargıları nedeniyle çalışma yaşamına girememeleri, sosyal dışlanmaya, ayrımcılığa maruz kalmaları, sosyal yaşama entegre olamayıp dışlanmaları ve tekrar suça yönelmeleridir (47). Birçoğunun öğrenim düzeyinin düşük olması / diplomasız olması, mental sorunları ya da madde bağımlılığı gibi alışkanlıklarının olması, onları toplumdaki soyutlamaktadır. İşverenlerin iş verme konusunda en isteksiz davranışları grubu oluşturan eski hükümlüler beceri ve eğitim düzeylerinin de düşük olmasına nedeniyle girişimcilik konusunda da başarılı olamayıp toplum içinde tüketici duruma geçmekte ve topluma yük oluşturmaktadır. 2004 yılında hayata geçen "Ceza ve İnfaz Kurumları ile Tutukevlerinde Uygulanacak Girişimci Yetiştirme (Meslek ve İş Kurma Kursları) İşbirliği Protokolü" sayesinde eski hükümlüler için önemli olsa da sonraki yıllarda eski hükümlü çalıştırma zorunluğunun özel sektörden kaldırılması, 50 ve üzerinde işçi çalıştıran iş yerlerinde %3 eski hükümlü çalıştırma zorunluğunun %2'ye düşürülmesi eski hükümlülerin iş gücüne katılımını güçleştirmektedir (7). Buna rağmen denetimli serbestlik uygulamasıyla topluma önceden uyum sağlama sürecinin başlaması, iş bulma destek programlarının olması önemlidir. Türkiye'de eski hükümlülerin başvuru ve işe yerleşme oranlarına bakıldığında makasın açıldığı görülmektedir. Bu nedenle toplumsal farkındalık artırılarak eski hükümlülerin topluma kazandırılmaları gerekmektedir.

2. Sonuç ve Öneriler

Türkiye'de ve Dünyada çalışma yaşamında eşitsizlikler konusu ciddi bir sorun haline gelmiştir. Çalışma yaşamındaki eşitsizler insan sağlığını, yaşamı doğrudan tehdit eden meslek hastalıkları, iş kazaları, sağlık sorunları gibi çıktılar eşitsizliklerin en vurucu şekilde kendini gösterdiği alanlardandır. Sosyoekonomik, politik, cinsel, etnik vb. nedenlerle sosyal yaşamda diğer bireylere kıyasla yoksun olan gruplar olarak tanımlanan dezavantajlı gruplar çalışma yaşamında kadınlar, engelliler, çocuklar, yaşlılar, göçmen işçiler, eski hükümlülerden oluşmaktadır. Bu gruplar hem istihdam edilirken hem işe girdikten sonra çalışma koşulları bakımından hem de işten ayrılma sürecince ayrımcılığa uğrayabilmektedir. Ayrıca arttığında hem işsizleri dezavantajlı hale getirmekte hem de bu kişileri güvensiz koşullarda çalışmaya sevk etmektedir. Toplum içindeki dezavantajlı gruplar, yaşamın birçok noktasında ayrımcılık, dışlanma, gibi sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Dezavantajlı grupların istihdama katılımı, ayrımcılığın azalması ve sosyalleşme anlamında önemli bir katkı sunmaktadır. Dezavantajlı gruplar ayrımcılığa

uğradıkları gibi diğer çalışanlara kıyasla tehlike ve risklerle daha fazla karşı karşıya kalabilmekte buna bağlı olarak da iş kazası, meslek hastalığı, hastalık sakatlık ve ölümlerle karşı karşıya kalabilmektedir (Şekil 6). İş sağlığı güvenliği ile ilgili politika ve uygulamalar kırılan grupları da içine alacak şekilde tüm grupları kapsmalıdır.



Şekil 6. Çalışma Yaşamında Dezavantajlı Gruplar ve Çıktılar.

Çalışan merkezli bir iş sağlığı güvenliği politikası çalışanların sağlık ve sosyal yönden güvence altına alınması, devletin sorumluluğunda olup iş sağlığı güvenliğine ilişkin hizmetler kamu eliyle yürütüldüğünde çalışanların sağlığının daha iyi olacağı söylenebilir. Birden çok dezavantajlı durumun bir arada olması çalışma yaşamındaki eşitsizlikleri derinleştirmektedir. Bu nedenle dezavantajlılar kadar birden çok dezavantaja sahip kişilerin ayrı bir gözle değerlendirilmesi gerekir. Dezavantajlı grupların çalışma yaşamındaki olumsuzlardan ve eşitsizliklerden etkilenimini en aza indirmek için sözü edilen risk gruplarını önceleyen kapsamı genişletilmiş sosyal politikalara ağırlık verilmeli, toplumun bu konudaki farkındalığı artırılmalıdır. Çalışma yaşamında sosyal devlet ilkeleri ve halk sağlığı politikalarının ILO'nun iş sağlığı güvenliğiyle ilgili sözleşme ve tavsiye kararlarının hızla yaşama geçirilmesi, her düzeyde yaygın biçimde uygulanması dezavantajlı grupların karşı karşıya kaldıkları eşitsizlikleri azaltacaktır.

3. Alana Katkı

Bu derlemede çalışma yaşamı ve dezavantajlı gruplara ilişkin bilgi verilmiştir. Çalışma yaşamı insanların yaşam kalitesi, doğuştan beklenen yaşam süresi gibi sağlık düzeyi göstergeleri ile korelasyon gösteren bir kavramdır. Çalışma yaşamı içindeki dezavantajlı gruplara literatürde bir arada ele alan çalışma sayısı da oldukça azdır. Bu derlemeyle birlikte dezavantajlı grupların tanımlanması yanında, dezavantajlı gruplara ilişkin iş sağlığı ve güvenliği boyutuyla, karar vericilere fikir sunan bir çalışma ortaya çıkmıştır. Ayrıca sağlık profesyonellerinin çalışma yaşamındaki dezavantajlı gruplara bütüncül bir yaklaşımla yaklaşabilecekleri ideal sağlık hizmeti sunmalarına yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram: ÇÇ, BÖ; **Tasarım:** ÇÇ, BÖ; **Denetleme:** ÇÇ, BÖ; **Kaynak ve Fon Sağlama:** Yok; **Malzemeler:** Yok; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** ÇÇ, BÖ; **Analiz/Yorum:** ÇÇ, BÖ; **Literatür Taraması:** ÇÇ, BÖ; **Makale Yazımı:** ÇÇ, BÖ; **Eleştirel İnceleme:** BÖ.

Kaynaklar

1. Bilir N, Yıldız AN. İş sağlığı ve güvenliği. In: Güler Ç, Akın L, editors. Halk Sağlığı Temel Bilgiler Kitabı. 2. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2012. p. 532-64.

2. Yıldız AN, Ceyda Ş. İş sağlığı ve güvenliği temel kavramlar: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2020. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Ahmet-Cagkan-Inkaya/publication/346675748_VIRAL_HEPATITLER_ve_CALISMA_HAYATI/links/5fcd6b6745851568d146a441/VIRAL-HEPATITLER-ve-CALISMA-HAYATI.pdf#page=250.

3. Ergör A. İş sağlığında temel kavramlar: HASUDER İş Sağlığı Çalışma Grubu; 2020. Available from: <https://hasuder.org.tr/hasuder-is-sagliginda-temel-konular-kursu-basliyor/>.

4. Şimşek H, Kılıç B. Sağlıkta eşitsizliklerle ilgili temel kavramlar. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi. 2012;10(2):116-27.

5. Benanav A. The origins of informality: the ILO at the limit of the concept of unemployment. Journal of Global History. 2019;14(1):107-25.

6. Sheridan A. Inequality in the workplace. How unequal? Insights on inequality. 2018:68-77.

7. Yasım YK. İş gücü piyasasında dezavantajlı gruplar. Ankara: Büyük Anadolu Medya Grup; 2019. 23-199 p.

8. Hijzen A, Schwellnus C. Good jobs for all in a changing world of work: The OECD jobs strategy: OECD, Paris, France; 2018.

9. Dünya Bankası. Turkey labor market study. Document of the World Bank. 2006.

10. Sosyal Güvenlik Kurumu. SGK istatistik yıllığı 2019 [12.06.2021]. Available from: http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk_istatistik_yilliklari.

11. Türkiye İstatistik Kurumu. İşgücü İstatistikleri, Ocak 2021 2021 [cited 11.05.2021]. Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=IsGucu-Istatistikleri-Agustos-2020-33792>.

12. Karagözler M. 1982 Anayasası kapsamında sosyal devlet ve çalışma hakkı Yeditepe üniversitesi hukuk fakültesi dergisi. 2020(1):217-58.

13. Kwon MJ. Occupational health inequalities by issues on gender and social class in labor market: absenteeism and presenteeism across 26 OECD countries. Frontiers in public health. 2020;8:84.

14. World Bank. Labor force participation rate, female. 2022 [04.06.2021]. Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/SL.TLF.CACT.FE.ZS>

15. Candaş A, Yılmaz V, Günseli S, Yakut Çakar B. Türkiye'de eşitsizlikler: kalıcı eşitsizliklere genel bir bakış. Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Politika Forumu, 2010.

16. Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. Türkiye'de kadının durumu 2008 [06.06.2021]. Available from: <https://www.aile.gov.tr/ksgm>.

17. Erikli S. Çalışma Yaşamında toplumsal cinsiyet ayrımcılığının görünümü. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2020;2(1):39-60.

18. Dünya Bankası. Labor force participation rate 2021 [16.05.2021]. Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/SL.TLF.CACT.FE.ZS>.

19. OECD. Employment rate 2021 [07.02.2022]. Available from: <https://data.oecd.org/emp/employment-rate.htm#indicator-chart>

20. TNSA. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018 [08.06.2021]. Available from: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf.

21. Şen M. Türkiye'de engellilere yönelik istihdam politikaları: sorunlar ve öneriler. SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi. 2018;8(2):129-52.

22. 4857 Sayılı İş Kanunu, (2003).

23. Özaydın MM, Ölmezoğlu N. İşgücü piyasasında engelli istihdamı üzerine emek arz yönlü bir araştırma: Gümüşhane örneği. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2020;25(1):89-110.

24. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Engelli ve yaşlı istatistik bülteni 2020 [04.06.2021]. Available from: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/42250/istatistik-bulteni-2020-mart.pdf>.

25. Çocuk haklarına dair sözleşme, (1989).

26. ILO. Çocuk İşçiliği 2021 [10.06.2021]. Available from: <https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/child-labour/lang--tr/index.htm>.

27. Avşar Z, Ögütöğulları E. Çocuk işçiliği ve çocuk işçiliği mücadele stratejileri. SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi. 2012;2(1):9-40.

28. ILO. Global estimates of child labour: Results and trends 2017 [10.06.2021]. Available from: <https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/child-labour/lang--tr/index.htm>.

29. TUIK. Çocuk işgücü anketi sonuçları 2019 [12.06.2021]. Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Child-Labour-Force-Survey-2019-33807>.

30. Türk Dil Kurumu. Göç 2021 [10.06.2021]. Available from: <https://sozluk.gov.tr/>.

31. ILO. ILO global estimates on international migrant workers 2021 [09.06.2021].

32. Çakır, B., & Çevik, C. Küreselleşme, Göç ve Kadın Sağlığı. Humanistic Perspective, 3(1), 225-243.

33. World Health Organization. WHO global plan of action on workers' health (2008-2017): baseline for implementation: global country survey 2008. World Health Organization, 2013.

34. Hargreaves S, Rustage K, Nellums LB, McAlpine A, Pocock N, Devakumar D, et al. Occupational health outcomes among international migrant workers: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Global Health. 2019;7(7):e872-e82.

35. Kuzu A, Aydın C, Yıldız M, Erik HE, Keskinçikç HG, Aslan D, et al. Dünya sağlık örgütü Avrupa Bölgesi'nde yaşlanma ile ilgili seçilmiş bazı ölçütlerin değerlendirilmesi. STED. 2019;28(1):17-27.

36. World Health Organization. Ageing 2021. Available from: https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1.

37. TUIK. Hayat tabloları, 2017-2019 2021 [20.05.2021]. Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hayat-Tabloları-2017-2019-33711>.

38. Özen S, Özbek Ç. Çalışma yaşamında yaşlılık: yaşlı çalışanlar ve insan kaynakları uygulamaları. Çalışma ve Toplum. 2017;53(2):51-76.

39. Ghosheh N, Lee S, McCann D. Conditions of work and employment for older workers in industrialized countries: Understanding the issues. Available at SSRN 2932201. 2006.

40. ILO. 118 no'lu muamele eşitliği (sosyal güvenlik) sözleşmesi 1962 [01.06.2021]. Available from: https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377276/lang--tr/index.htm.

41. Hofman P. Yeni bir başlangıç: Emeklilik. Çev: Z. Önen) İletişim Yayıncılık, İstanbul. 2012.
42. Hafizoğulları Z. Ceza normu normatif bir yapı olarak ceza hukuku düzeni. Sıhhiye-Ankara: US-A Yayıncılık; 1996.
43. Yurt İçinde İşe Yerleştirme Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, (2009).
44. TÜİK. Ceza infaz kurumu istatistikleri 2020 [05.02.2022]. Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Ceza-Infaz-Kurumu-Istatistikleri-2020-37202>
45. Saygun M, Işıkhan V, Ceyda Ş. Eski hükümlüler ve çalışma hayatı: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2020. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Ahmet-Cagkan-Inkaya/publication/346675748_VIRAL_HEPATITLER_ve_CALISMA_HAYATI/links/5fcdfb6745851568d146a441/VIRAL-HEPATITLER-ve-CALISMA-HAYATI.pdf#page=250.
46. Türkiye İş Kurumu. Dokuzuncu genel kurul çalışma raporu 2017 [04.06.2021]. Available from: https://media.iskur.gov.tr/13592/9-genel_kurul_raporu.pdf.
47. Göçoğlu V. Dezavantajlı gruplar üzerinde yapılan bir kamu politikası sonlandırmasının analizi: Eski hükümlülerin özel sektördeki istihdam zorunluluğunun kaldırılması. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2015;8(36):846-63.