



Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi

The Journal of International Social Research

Cilt: 9 Sayı: 44 Volume: 9 Issue: 44

Haziran 2016 June 2016

www.sosyalarastirmalar.com Issn: 1307-9581

KAMU SAĞLIK KURUMLARINDA ESNEK İSTİHDAM POLİTİKALARI: ELAZIĞ ÖRNEĞİ*
FLEXIBLE EMPLOYMENT POLICIES IN PUBLIC HEALTH INSTITUTIONS: THE CASE OF ELAZIG

Sinan ACAR**

ÖZ

Sağlık kurumları, toplumsal yapının kuruluşunda ve sağlıklı işleyişinde çok önemli bir role sahiptir. Bu alanın kuruluş ve işleyiş biçimi, gerek sağlık alanındaki çalışanları gerekse bu hizmetlerden faydalanan hastaları doğrudan etkileme potansiyeline sahiptir. Sağlık hizmetlerinin örgütlenme ve işleyiş biçimine bakıldığında, bu alanda farklı istihdam biçimlerinin olduğu görülmektedir. Bu araştırmanın amacı taşeron sağlık çalışanlarının mevcut çalışma koşullarını ve sosyo-ekonomik durumlarını anlamak ve taşeron istihdamının sağlık alanında uygulanmasının çalışanlar ve sağlık kurumları açısından ne gibi sonuçları olduğunu ortaya koymaktır. Araştırma evreni olarak sağlık alanının seçilmesinin nedeni kamuda taşeron istihdamının en yoğun uygulandığı alanlardan biri olmasından kaynaklanmaktadır. Bu çalışmada elde edilen genel veriler ışığında önemli sonuçlara ulaşılmıştır. Araştırma grubundaki çalışanlar; genç ve orta yaş grubunda yer alan, çoğu evli, lise mezunu, ekonomik bakımdan ise alt gelir grubunda yer almaktadırlar. Çalışanlar; yaptıkları işin karşılığını tam olarak alamadıklarını, mesleki doyum ve bütünleşmelerinin yetersiz olduğunu, çalışma şartlarının ağır ve kötü olduğunu düşünmektedirler. Çalıştıkları pozisyonun şartlarının düzelmesi konusunda ve ülkenin genel durumu hakkında ise karamsar bir tutum içerisinde olan çalışanlar, işlerini kaybetmelerine sebep olabileceği düşüncesiyle sendikal hareketlere katılıma mesafeli durmaktadırlar.

Anahtar Kelimeler: Esnek İstihdam, Taşeron, Fordizm, Sağlık Hizmetleri, Çevre İşgücü

Abstract

Health institutions have a crucial role in the establishment and functioning of the social structure. The establishment and functioning mode of the health institutions have a potential to impact directly both healthcare employees and patients that benefit from such services. In consideration of the organization and functioning manners of health services, it is seen that there are different employment forms in this field. The aim of this study is to understand the current working conditions and socio-economic status of subcontracted healthcare employees and reveal the consequences of subcontracted employment practices in the health sector from the viewpoint of employees and health institutions. The underlying reason behind the selection of healthcare field for the research population is the fact that it is one of fields in the public sector, in which subcontracted employment is most practiced. In the light of general data collected in this study, some significant results have been achieved. Employees in the study group consist of young and middle-aged, high school graduates, most of whom are married and within the low income group. Employees think that they do not get the payment corresponding to their efforts, their professional satisfaction and integration is not sufficient and their working conditions are repressive and heavy. Pessimistic about their working conditions to improve and the general situation in Turkey, the employees stand aloof from participating in union movements due to their concerns that it might cause them to lose their jobs.

Key Words: Flexible Employment, Subcontractor, Fordism, Healthcare Services, Peripheral Workforce

Giriş

Araştırma, kamu sağlık kurumlarının Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) olarak adlandırılan yapısal ve köklü değişim süreciyle birlikte geçirdiği dönüşümü özellikle bu dönemden sonra sayıları hızlıca artan taşeron sağlık çalışanları üzerinden anlama ve açıklama amacı taşımaktadır. Bu noktada süreç, çalışma sosyolojisinin sunduğu perspektif ve metodolojik yönelimler ışığında incelenmeye çalışılmıştır. Çalışma ilişkileri alanında son 30 yıl içinde meydana gelen değişim ve dönüşümler, personel istihdam politikalarındaki esnekleşme eğilimleri üzerinde önemle durulmasını gerektiren bir nitelik göstermektedir. Bu amaçla; esnek istihdam biçimlerinden biri olan taşeron¹ (alt işveren) yoluyla çalışma, yaygın bir istihdam şekli olması bakımından inceleme konusu olarak belirlenmiştir. Türkiye’de 1980’li yıllardan² sonra kamu

*Bu çalışmada, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı Sosyoloji Anabilim Dalında Doç. Dr. İlknur Öner danışmanlığında hazırlanan “Esnek İstihdam Politikalarının Geçici Personele Etkileri: Elazığ Eğitim Araştırma Hastanesi Örneği” adlı Yüksek Lisans Tez çalışmasında elde edilen verilerden yararlanılmıştır.

**Arş.Gör. Anadolu Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü

¹ Taşeron (subcontractor), sözcük anlamıyla yapılacak olan bir işin tümünü ya da bir bölümünü sermaye sahibinden veya yükleniciden alan alt yüklenici anlamına gelmektedir. 4875 İş Kanununa göre “bir işverenden, işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin yardımcı işlerinde veya asıl işin bir bölümünde işletmenin ve işin gereği ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işlerde iş alan ve bu iş için görevlendirildiği işçilerini sadece bu işyerinde aldığı işte çalıştıran diğer işveren ile iş aldığı işveren arasında kurulan ilişkiye asıl işveren- alt işveren ilişkisi” olarak tanımlanmaktadır. ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işlerde iş alan ve bu iş için görevlendirildiği işçilerini sadece bu işyerinde aldığı işte çalıştıran diğer işveren ile iş aldığı işveren arasında kurulan ilişkiye asıl işveren- alt işveren ilişkisi” olarak tanımlanmaktadır (2003: 8324).

²Aslan’a (2005:391) göre, taşeronlaşma süreci kamu kurumlarının destek hizmetlerinden başlayarak asli hizmetleri kapsayacak şekilde ilerlemektedir. Kamuda yaşanan taşeronlaşma olgusu ve süreci; Türkiye özelinde bedensel işler ve yardımcı hizmetlerde 1988 yılından sonra, asli ve sürekli hizmetler alanında ise 1993 yılından sonra ortaya çıkmaya başlamıştır. Bu tarihten önce bu uygulamalara yer verilmemesinin nedeni “Türkiye’de artık değeri baskılamadaki tarihsel değişikliklerdir. 1989 yılına kadar süren dönemde artık değerin

kurumlarındaki alt iş alanlarında (temizlik, yemekhane) başlayan taşeronlaşma süreci daha sonra asıl iş alanlarını da (hemşire, sekreter, teknisyen gibi) kapsayacak şekilde genişlemeye devam etmiştir.³ Sağlık alanında yaşanan özelleştirme ve taşeronlaşma uygulamaları sonucunda, sağlık hizmetlerinde aynı işi yapan, farklı kanunlara ve özlük haklarına tabi çalışanların bir arada bulunduğu çalışma ortamları ortaya çıkmıştır. Bu noktada sağlık alanında yaşanan bu dönüşüm, sağlık çalışanları üzerindeki etkileri ve sonuçları noktasında incelenmeyi gerektirecek bir nitelik arz etmektedir. Bu çalışmada, sağlık alanındaki taşeron çalışanların, mevcut sosyo-ekonomik düzeyleri ve çalışma alanlarındaki mevcut durumları ve taşeronlaşma ile ilgili düşünceleri tespit edilmeye çalışılmaktadır. Bu amaçla, teorik çerçevesi oluşturulan konu daha sonra alanda uygulanan anket ve görüşmelerden elde edilen verilerle yorumlanmaya çalışılmıştır.

1. Kavramsal ve Kuramsal Çerçeve

Bilgi ekonomisi, post-fordist ekonomi, post-modern ekonomi gibi farklı isimlerle anılan son 30 -40 yıl içerisinde ekonomide gözlemlenen dönüşümler, çalışma biçimlerinde, mesleklerde, meslek algısında, organizasyon yapılarında ve iş hayatında bazı değişimleri beraberinde getirmiştir. Bu değişimler farklı düşünürler tarafından farklı şekillerde adlandırılmıştır: Bilgi ekonomisi (Machlup), teknokratik çağ (Brezenski), hizmet sınıfı toplumu (Dahrendorf), Postendüstriyel dönem (Bell), bilgi toplumu (Masuda, Giddens), üçüncü dalga toplumu (Toffler), Postmodern dönem (Lyotard), disorganize kapitalizm (Lash, Urry), İkinci endüstriyel bölünme dönemi (Piore, Sabel) adlandırmalarıyla mevcut yapı açıklanmaya çalışılmıştır(Belek, 1999: 21).Burada yapılan dönemselleştirme ve kavramsallaştırmalarda özellikle Soğuk Savaşın bitimine paralel kapitalizmin yapı ve kabuk değiştirerek, yeni bir sosyal formasyona doğru evrildiği yönünde bir ön kabul söz konusudur.

Batı toplumlarında 2. Dünya Savaşı sonrası dönemde Keynesyen politikaların bir sonucu olarak yaşanan “Altın Çağ” küreselleşme sürecinin hız kazanmasıyla birlikte artık geride kalmış ve başta işsizlik olmak üzere istihdam sorunlarının arttığı ve değişik istihdam biçimlerinin hızlıca ortaya çıktığı bir dönemi ortaya çıkarmıştır. Standartömür boyu istihdamın sona erdiği ve işletmelerin istihdam yaratmadan büyüme yolunu seçtiği bu yeni dönemde standart dışı çalışma biçimleri ve esnek emek piyasaları ekonomi ve çalışma hayatında önemli sorunlar ortaya çıkarmıştır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaşanan fakirlik ve işsizlik sorunları tam olarak çözülmeden; küreselleşme sürecinin dayattığı rekabet ortamı, özelleştirme politikaları ve gelişmiş bilgi teknolojileri bu toplumlardaki problemleri daha da büyütmüş ve çözümsüz bir noktaya taşımıştır (Ekin, 2000:5-6).

Kapitalizmin yaşadığı yapısal krizlerin sonucu olarak ortaya çıkan küreselleşme sürecinde IMF ve Dünya Bankası'nın yönlendirmeleriyle neoliberal ekonomi politikaları az gelişmiş ülkelerin, mal ve faktör piyasalarında fiyat müdahalelerinin kaldırılması, KİT'lerin özelleştirilmesi, dış ticaret ve finans piyasalarının liberalizasyonu, işgücü piyasalarının esnekleştirilmesi, eğitim, sağlık gibi kamu hizmetlerinde özelleştirmelerin yaygınlaştırılması gibi hedefleri ön planda tutarak bu ülkeleri dışa açık serbest piyasa ekonomisi doğrultusunda dönüştürmeye etkin katkıda bulunmuştur (Uyanık, 2008: 212).

Kumar'a (2010: 73) göre Düzenleme Okulunun M.Aglietta, R. Boyer ve A. Lipietz⁴ gibi önde gelen üyeleri “kapitalizmin tarihinin belirli bir ‘düzenleme tarzının’ belli bir ‘birikim rejimine’ rehberlik ettiğini ve

ekonomi dışı yollarla baskı altına alınması, bu tarihten sonra, artık değer baskılanmasının ekonomik alana havale edilmesi taşeronlaşma sürecini başlatmıştır. Taşeronlaşma süreciyle hizmetin bütünü veya bir parçasını yerine getiren sermaye, bir yandan düşük ücretlerle taşeron işçiler çalıştırmakta ve böylece bu alanları kamu personeli istihdamına kapatmakta ve bu alanları metalaştırarak sermaye birikimine yol açmaktadır.”

³ 1 Kasım 2015 genel seçimlerinde Meclis'te grubu bulunan dört partinin seçim tüzüğüne bakıldığında bütün partilerin; örgütsüzlüğe, güvencesiz çalışmaya, kayıtdışılığa ve kuralsızlığa yol açan taşeron istihdamına son verileceğini, insan onuruna yaraşır bir iş tanımı yapılarak çalışma hayatının dengesini bozan bu yapının ortadan kaldırılacağını vaad ettiği görülmektedir. Özellikle kamuda asli işlerde istihdam edilen taşeron çalışanların kadroya alınacağı, yardımcı işlerde (temizlik, yemek, güvenlik gibi) çalışanların ise çalışma şartlarının, ücret, izin ve fazla mesai ücreti gibi özlük haklarının iyileştirileceği ve güvenceli esneklik uygulamasına geçileceği belirtilmiştir. Seçimi kazanan AK Parti'nin Mart 2016'da kamuoyuyla paylaştığı düzenlemeye göre kamuda asli ve yardımcı hizmetlerdeki taşeron çalışanlardan yapılacak sınavlar sonucunda başarılı olanların yeni tanımlanacak “özel sözleşmeli personel” statüsü altında kadroya alınacağı ve mevcut maaşları üzerinden kamuda çalışmaya devam edecekleri belirtilmiştir. Bu durum taşeron istihdamı sorununun ortadan kalkmadığını, sadece aradaki taşeron firmanın süreçten çıkarıldığını ve çalışanların devletin taşeronu olduğu bir yeni yapı içerisinde istihdam edileceklerini göstermektedir..

⁴ Lipietz'e (1993:61-62) göre” Birikim rejimi, net ürünün tüketim ve birikim arasında tahsis edilmesi sürecinin uzun vadede istikrara kavuşturulmasını tanımlar; üretim koşulları ve ücretli emeğin yeniden üretiminin koşulları arasında bir bağıntıyı ima eder. Yanısıra, kapitalizm ve diğer üretim tarzları arasındaki bazı bağlantı biçimlerini de ima eder. Matematiksel olarak, bir birikim rejimi bir yeniden üretim şemasıyla tanımlanabilir. Bir birikim sistemi mevcuttur, zira yeniden- üretim şeması uyumludur: Bütün birikim sistemleri mümkün değildir; zira, bütün bir bireysel kapitaller ve birimler kümesinin, onun yapısına göre davranması gerekliliği yoktur. İlişki ağlarını düzenleyen ve böylece sürecin bütünlüğünü, yani bireysel davranışların yeniden üretim şemasıyla yaklaşık bir tutarlılıkta

birbirinin ardından süregelen gelişim kiplerinin damgasını vurduğu” bir yapıda olduğunu ileri sürmüşlerdir.

Düzenleme Okulu, kapitalist gelişmeyi temelde birikim rejimleri ve buna eşlik eden düzenleme biçimleri olarak dönemselleştirerek analiz etmektedir. Birikim rejimi açısından kapitalizm temelde tarihsel olarak birbirini izleyen 3 döneme ayrılmaktadır.

- Yaygın birikim rejimi ya da kütleli tüketim olmaksızın yoğun birikim (Taylorizm) dönemi; kömür, çelik ve kimyasal maddelerin yoğun olarak kullanıldığı ve üretildiği bir sanayinin olduğu, ekonomiye herhangi bir müdahalenin söz konusu olmadığı, talep ve piyasaların hızlı bir şekilde arttığı döneme işaret etmektedir.
- Yoğun birikim (Fordizm) dönemi ise üretimin 1945-73 yılları arasında kütleli tüketimle birleştiği, işin en küçük parçalarına kadar bölündüğü ve verimlilik açısından planlandığı, işçi-işveren sendikalarının hızlıca geliştiği ve işçilerin sosyal ve mali haklar bakımından kazanımlar elde ettiği döneme işaret etmektedir.
- Yeni birikim rejimi ya da Post Fordizm dönemi ise 1970’li yıllardan itibaren Fordist sistemin içine girdiği krizden çıkamamasıyla birlikte sermayenin değişen piyasa koşullarına uyum sağlama noktasında; daha esnek üretim ve istihdam politikalarına başvurduğu ve çalışanlar açısından Fordist dönemde elde edilen mali ve sosyal hakların kaybedildiği, kuralsız ve esnek piyasa ve çalışma koşullarının yaygınlaşmaya başladığı döneme işaret etmektedir (Amin, 1994: 7-10; Belek,1999:245-46;Suğur,2013:44)

Kapitalist üretim biçiminde bunalımlar ana kırılma noktalarını oluşturmaktadır. Sistemin girdiği bunalımlardan çıkmak için aldığı yeni önlemler, birikim ve düzenleme biçimleri kapitalist üretim tarzının temel karakteristik özelliklerini oluşturmaktadır. Buna göre kapitalizmin 3 temel birikim rejimi ve buna dayalı düzenleme biçimi bulunmakta ve buna eşlik eden 3 temel devlet bürokrasi-kamu personel rejimi bulunmaktadır.

- Yaygın birikim rejiminde piyasa mekanizmasının korunması ve düzenlenmesi çerçevesinde, devletin kolluk gücü ön plana çıkmış ve artı değer üretimi ve korunması noktasında emekçi sınıfların polisiye önlemler kullanılarak baskılanması ve liberal düzene uygun bir istihdam rejimi söz konudur.
- Fordist birikim döneminde devlet bütün toplumsal hayatı kucaklayıcı ve etkin müdahaleci bir nitelik göstermiş; üretim ve tüketimin toplumsallaşması ve refah devleti uygulamalarıyla paralel, statü rejimine dayalı, ömür boyu istihdam ilkesine dayalı bir personel istihdam politikası uygulamıştır.
- Post-Fordist birikim rejimi ise sözleşme rejimi ve performans dayalı bir istihdam politikasının olduğu ve devletin yönetim paradigması altında yetki ve iktidarını doğrudan sermaye ile paylaşmaya başladığı bir süreç niteliği göstermektedir (Aslan,2005:7-8).Özellikle post fordist dönemle birlikte kamuda statü rejimine dayalı ömür boyu istihdam ilkesinin yerini belirli süreli, sözleşmeli ve esnek istihdam biçimlerinin yaygın olduğu bir yapı almaya başlamıştır.

Atkinson’un geliştirdiği esnek firma modeli de, esneklik⁵ uygulamalarının anlaşılmasında önemli bir yere sahiptir. Bu yaklaşıma göre fordist ekonomilerde var olan Taylorist yönetim anlayışı yapılan üretimin niteliğine bağlı olarak çalışanların büyük bir kısmının rutin işleri yaptığı ve çalışanlar arasında el becerisi ve

olmasını sağlayan normlar, alışkanlıklar ve kanunlar biçiminde bir birikim rejiminin gerçekleşmesi de mevcut olmalıdır. Bu içselleştirilmiş kurallar ve toplumsal süreçler bütünü, düzenleme tarzı olarak adlandırılır.

⁵Esneklik kavramı emekgücü bağlamında, Atkinson tarafından dört başlık halinde incelenmektedir.

•Sayısal (numerical) esneklik, dış esneklikte denilen bu esneklik türünde işletmelerin kullanacakları işgücü sayısını ve niteliğini belirleyebilme serbestisine denilmektedir. İşletmenin değişen piyasa koşullarına bağlı olarak işçi sayısını artırma veya azaltma gibi uygulamalardaki esnekliğini ifade etmektedir. Sayısal esneklik en çok çevre işgücü üzerinde uygulanmaktadır.

•Çalışma süresi (working time) esnekliği, çalışma sürelerinin esnekleştirilmesi uygulamalarıyla (kayan iş süreleri, vardiyalı çalışma , telafi edici çalışma, yoğunlaştırılmış iş haftası) işletmenin rekabet gücünün korunmasının amaçlandığı esneklik türüdür.

•İşlevsel (functional) esneklik, işgücünün esnek kullanımına dayalı yeni istihdam modellerini içeren ve işçilerin iş tanımlarının değişen üretim biçimlerine, iş yüküne bağlı değiştiği ve böylece çalışanların üretim sürecinin farklı pozisyonlarında çalıştırılabilme esnekliğine denilmektedir. İşlevsel esneklik en çok merkez işgücü üzerinde uygulanmaktadır.

•Ücret (pay) esnekliği ise işletmelerin ücret yapısını ve düzeyini değişen piyasa koşullarına bağlı olarak değiştirebilme esnekliğine denilmektedir (Belek, 1999: 81; Ansal, 1999: 3).

Atkinson’un yaptığı bu sınıflama esneklik uygulamalarının 4 ideal tipi olarak da değerlendirilebilir. Çünkü günümüz koşullarında bir çalışan merkez işgücü içerisinde sınıflandırılıp sayısal esneklik uygulamalarıyla yüz yüze kalabilir veya çalışan çevre işgücü içerisinde değerlendirilip işlevsel esneklik uygulamalarıyla firma içinde farklı pozisyon ve süreçlerde çalışabilmektedir. Diğer deyişle arada geçişken veya melez çalışma ve esneklik biçimleri söz konusu olabilmektedir.

iş güvencesine sahip olma noktasında çok fazla fark ve ayırım bulunmadığı bir yapıdadır. Esnek işletmenin amacı Fordist üretim biçiminde meydana gelen tıkanıklığın ve krizin işletme ve çalışanlara esneklik kazandırılarak aşılmasına çalışılmasıdır. Bu amaçla işgücünün işletme açısından önemine ve işgücünün niteliğine göre ayırılması ve farklı statü ve haklara sahip olmasını gerekli kılmıştır. Buna göre işletme içerisinde kalifiye düzeyi yüksek olan ve işletme açısından önemli işlevleri yerine getiren işçiler diğer çalışanlara göre daha yüksek ücret ve iş güvencesine sahip olmaktadır. Atkinson bu çalışanları merkez işgücü (core workforce) olarak tanımlamaktadır. Bunun yanında işgücü niteliği düşük ve işletme açısından kalifiye olmayan işleri yerine getiren çevre çalışanları(peripheral workforce) daha az ücret almakta ve daha düşük iş güvencesine sahip olmaktadır. Ve işletmelerde sayısal olarak en fazla çevre işgücü istihdam edildiği göz önünde bulundurulursa bu durum işletmeler açısından büyük bir esneklik ve hareket alanı sağlamakla birlikte çalışanlar açısından daha düşük ücretlere daha güvencesiz ağır çalışma koşullarında çalışmak anlamına gelmektedir (Suğur, 1999: 142-143; Harvey, 2010: 174).

Araştırma konumuzu oluşturan sağlıkta taşeron yoluyla istihdamının ülkemizdeki gelişim seyrine bakıldığında, Düzenleme Okulu'nun dönemselleştirmesine paralel bir personel istihdam politikasından söz edilebilir. Özellikle 1980'li yıllardan itibaren Harvey'in ve Atkinson'un çevre işgücü olarak tanımladığı meslek gruplarında başlayan esneklik uygulamalarının ilerleyen yıllarda merkez işgücüne dâhil profesyonel mesleklerde de görülmeye başlandığı ve hâkim istihdam biçimi olarak sözleşmeli, geçici ve taşerona dayalı bir istihdam rejiminin ikame edildiği bir döneme girilmiştir.

2. Sağlıkta Dönüşüm Programı ve İstihdam Politikalarındaki Değişim

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin sağlık sistemlerine bakıldığında özellikle 1980'li yılların sonundan itibaren refah rejimlerinin dönüşümü çerçevesinde önemli reform girişimlerinin gerçekleştirildiği görülmektedir. Bu çerçevede birçok ülkede sağlık alanında "reform salgını" olarak nitelendirilebilecek köklü değişim ve dönüşümler yaşanmıştır (Ağartan, 2007: 37).

1980'li yıllarda neoliberal uygulamaların gelişmekte olan ülkelerde ortaya çıkardığı ekonomik ve sosyal problemlerin ardından, Dünya Bankası'nın küreselleşen dünyada insanların piyasa oyununu rahatça oynamalarını sağlayacak temel güvenceleri sağlamaya yönelik politikaları desteklediği ve yoksulluğu azaltıcı uygulamaları bu ülkelerde uygulamaya başladığı bir döneme girilmiştir. Buna paralel, Türkiye'de 1980'li yıllardan itibaren devletin ve kurumların sınırlı kaynakları ve örgütsüzlüğü, vatandaşlarının büyük bir kısmının sigorta kapsamında olmadığı bir sağlık sisteminde, reform tartışmaları ve bu alana yönelik politik uygulama ve kararların alındığı görülmektedir (Keyder, 2007: 22).

AK Partinin 2003 yılında tek başına iktidara gelmesiyle birlikte Acil Eylem Planı kapsamında ilk olarak ele aldığı alanlardan biri sağlık hizmetleri alanı olmuştur. Bu noktada devletin bu alanlardaki varlığı küçülmüş, yeni kamu işletmeciliği anlayışına dayalı olarak sağlık alanı yeniden düzenlenmiş ve bu alanda köklü değişimlere gidilmiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı olarak adlandırılan bu süreçle birlikte devletin sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi, sunumu ve personel istihdam etme politikalarına bakış açısında büyük bir değişim yaşanmıştır. Sağlıkta dönüşümün temel ilkeleri; insan merkezli, sürdürülebilir, sürekli kaliteyi geliştiren, katılımcı, uzlaşmacı, gönüllülük esasına dayalı, hizmette rekabeti önemseyen ve yerinden yönetime dayalı anlayış olarak belirlenmiştir (Ersöz, 2010: 83).

Sağlıkta dönüşüm programıyla birlikte sağlık teşkilatı, yerinden yönetim ilkeleri doğrultusunda yeniden yapılandırılmış ve herkesi tek çatı altında toplayan Genel Sağlık Sigortası (GSS) uygulamasına geçilerek, Sosyal Sigortalar Kurumu, Bağ-Kur, Emekli Sandığı, Yeşil Kart bu çatı altında birleştirilmiştir. GSS'den faydalanmak isteyen vatandaşların düzenli olarak prim ödemek zorunda olduğu, ödeme gücü olmayanların ise primlerini kısmen veya tamamen kamu kaynaklarıyla karşılanacağı bir yapı oluşturulmuştur. Sağlıkta dönüşümün diğer bir bileşeni, iyi tasarlanmış ve performansa yönelik bir Aile Hekimliği sistemi kurulması ve buna mukabil etkin bir sevk zincirinin oluşturulması uygulaması olmuştur. Sağlık kurumlarının idari ve mali özerkliğe sahip sağlık işletmeleri olarak işlemlerini öngören Kamu Hastaneleri Birlikleri kurulmuş ve yerel dinamiklerin karar alma mekanizmalarında rol oynadığı müşteri odaklı bir organizasyon yapılanmasına gidilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2003: 26-32).

Sağlık alanında özel sektör yatırımlarının teşvik edilmesi, sağlık alanında özel hastane ve kuruluşların sayısını arttırmıştır. Tüm kesimleri kapsayan kamu sigortası kapsamında isteyen herkesin özel sağlık kuruluşlarının hizmetlerinden faydalanması bu kesimlerin özel sağlık hizmetlerini deneyimlemesine ve kamu sağlık hizmetleriyle kıyas yapmasına yol açmıştır. Özel sağlık kuruluşlarının sağlık hizmet sunum modeli, hasta karşılama ve çalışma prensiplerine ilişkin pozitif deneyime karşılık; kamu hizmet sunum modellerindeki negatif algıyı daha da güçlendirmiş ve verimli çalışan özele karşı hantal ve verimsiz çalışan kamu algısının güçlenmesine ve sağlık çalışanlarına dönük etiketleme ve değersizleştirme durumlarının daha çok yaşanmasına yol açmıştır (Ünlütürk Ulutaş, 2011).

Neoliberal paradigma açısından kamu sağlık kurumlarını verimsiz ve niteliksiz olarak niteleyen bu bakış açısı, devletin hizmet sunumu ile finansmanını ayırıştırıp hizmet sunumundan çekilmesi, sağlık

kurumlarında hizmet satın alma ve hastanelerin özzerleştirilmesiyle sağlık alanının piyasa aktörlerinin rekabetine açılmasıyla birlikte mevcut sorunların aşılacağı ve daha nitelikli sağlık hizmeti üretileceği argümanını ileri sürmüştür (Elbek, Adaş, 2009: 34).

Türkiye’de kamu personel sistemindeki değişimleri izleyip, uygulamayı değerlendirebileceğimiz alanlardan birisi de sağlık alanıdır. Sağlık alanı yeni kamu işletmeciliğinin personel yönetimine ilişkin uygulamalarının ilk olarak görüldüğü alanlardan biri olma özelliği taşımaktadır. Örneğin, performans değerlendirme ve ek ödeme sisteminin ilk olarak uygulandığı bakanlık, Sağlık Bakanlığıdır. Bununla birlikte Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığından sonra en fazla kamu personelinin çalıştığı bakanlıktır. Bu anlamda Sağlık Bakanlığına bağlı olarak çalışan personelin istihdam biçimindeki dönüşüm, Türkiye’deki istihdam biçimindeki dönüşümle paralellik göstermektedir. Bu süreçte sağlık politikaları ve devletin sağlık hizmetlerindeki rol ve sorumlulukları değişmeye başlamış ve Avrupa Birliği, Dünya Bankası, IMF gibi aktörler sürece dâhil olmaya başlamışlardır. Bu süreçle birlikte sağlık hizmetlerinde örgütlenme değişimini yansıtan aile hekimliği, kamu hastane birlikleri modellerinde personel istihdamı sözleşmelilik esasına dayandırılmakta; hizmetin özel hukuk sözleşmeleriyle üçüncü kişilere yaptırılmasının önu açılmakta, taşeron personel çalıştırma düzenlemesine gidilmektedir (Sayan, Küçük; 2012:172-3).

Belek (2009: 48), sağlık hizmeti üretiminde emek gücünü aşğıdaki gibi sınıflandırmaktadır:

- Tıbbi teknoloji ve ilaç sanayilerinde: Sanayi işçileri
- Tıbbi bakım hizmetlerinde: Hekimler, hemşireler, ebeler, eczacılar, sağlık memurları
- Çevre sağlığı hizmetleri üretiminde: Kimyager, biyolog ve çevre mühendisleri
- Otelcilik hizmetleri üretiminde: Mutfak, temizlik, çamaşırhane, depolama, vb. hizmet alanlarındaki insan gücü
- İdari hizmetlerin üretiminde: Tıbbi sekreterler, maaş bordrolarını hazırlayan memurlar gibi

Tablo 1. Sağlık Bakanlığı Personel Sayısındaki Değişim

Personel Sayısı	1994	2002	2011
Kadro lu	228.000	245.000	358.000
Hizmet Alımı	7.000	11.000	120.000
Toplam	235.000	256.000	478.000

Kaynak: (Akdağ, 2011’den akt. Sayan, Küçük: 176)

Yukarıda görüldüğü üzere Sağlık Bakanlığının SDP’yi uygulamaya başladığı 2003 yılından itibaren personel istihdam sayılarındaki kadro lu personel artışı (bu artışta SSK’nın Sağlık Bakanlığına devrinden dolayı personelin Sağlık Bakanlığına geçişi de önemlidir), taşeron ve hizmet satın alımıyla istihdam edilen personelin artışından azdır. Bakanlık bu dönemden itibaren istihdam politikalarında sözleşmeli, esnek ve güvencesizliğe dayalı bir yol izlemiş ve taşeron istihdamını yaygınlaştırmıştır. DİSK- Genel İş Sendikasının hazırladığı temel işgücü istatistiklerine göre taşeron işçiler 2014 yılı sonu itibariyle toplam işçi sayısının (12 milyon) %12’sini (1milyon 482 bin) oluşturmaktadır. Kamuda istihdam edilen taşeron çalışan sayısı ise 600 bin civarında ve bunun üçte biri sağlık hizmetlerinde istihdam edilmektedir. Sağlık alanında ilk olarak destek, temizlik ve güvenlik alanlarında uygulanan taşeronlaşma ve esneklik uygulamaları daha sonra hemşire, sağlık memuru ve diğer yardımcı sağlık personelinin kapsayacak şekilde ilerlemiştir. Her ne kadar bir dönem uzman doktor ve diğer profesyonel sağlık uygulayıcılarını da taşerona devretme yönündeki girişimler olmuşsa da yargı kararlarıyla bunun önüne geçilmiştir. Mevcut haliyle sağlık hizmetleri alanında, farklı iş sözleşmelerine ve istihdam biçimlerine tabi, farklı ücretler alan çalışanların olduğu bir alan söz konusudur. Bu durum temelde iş barışını bozan, çalışanlar arasında maddi- manevi eşitsizlikleri arttırıcı ve hizmetin bütünlüğünü bozucu bir duruma yol açmaktadır.

3. Araştırma Yöntem ve Bulguları

Araştırmanın konusunu genel olarak esnek istihdam biçimlerinden biri olan “Alt İşveren(Taşeron) aracılığıyla çalışanlar” oluşturmaktadır. Fordist üretim ilişkilerinin yerini post fordist ilişkilere bıraktığı günümüzde kamu kurumlarında taşeron yoluyla istihdamın yaygınlaştığı görülmektedir. Buradan hareketle araştırmada durum tespitine yön veren soru(n)lar ışığında taşeronlaşma süreci anlaşılmalı ve açıklanmalı çalışılmaktadır:

- Taşeronlaşma süreci nasıl işlemektedir?
- Taşeron çalışanın, çalıştığı işe bakış açısı nasıldır?
- Devlet kurumlarındaki taşeron çalışanın aynı işi yapan kadro lu çalışanla aralarındaki temel farklar ve kadro lu çalışana bakış açısı nasıldır?
- Taşeron çalışan kazandığı ücretle hayatını nasıl devam ettirmektedir?
- Taşeron çalışanın işe girişinde nasıl bir prosedür uygulanmaktadır?
- Taşeron çalışanın kendini çalıştığı kuruma ait hissedebilmekte midir?

- Taşeron çalışanın sendikal hareketler hakkındaki görüşü ve tutumu nedir?

Yukarıda belirtilen sorulara dayalı olarak oluşturulan anket sorularıyla taşeron çalışanların mevcut sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyleri tespit edilirken; kişilerin çalıştıkları kurum hakkındaki düşünceleri, istekleri ve kurumdaki mevcut çalışma şartlarını anlamayı amaçlayan sorularla esnek istihdam biçimlerinden “taşeron yoluyla çalışma” süreci ve bu sürecin çalışanlar üzerindeki etkileri anlaşılmalı çalışılmaktadır.

Araştırmanın evreni Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde çalışan “taşeron firma çalışanları”dır. Çalışma yapılacak alanın kamu sağlık kurumu olması ve kurumda taşeron yoluyla istihdamının varlığı, bu alanda elde edilecek verilerin kamudaki taşeronlaşma süreçlerinin genel seyri hakkında bilgi verebileceği şeklinde varsayılmıştır. Tablo 2’de Elazığ Eğitim Araştırma Hastanesi’nde çalışan personele ilişkin detaylar yer almaktadır. Toplam 1335 personel içinden 486 kişi, hedeflenen örneklem çerçevesi içinde yer almaktadır.

Tablo 2: Elazığ Eğitim Araştırma Hastanesindeki Mevcut Personel Durumu

Çalışanların Branşı	Sayı
Doktor (Uzman, pratisyen, asistan)	143
Uzman (Mühendis, psikolog, diyetisyen vd.)	31
Hemşire/Ebe	330
Sağlık Teknisyeni/Teknikeri	156
İdareciler (Müdür, Müdür Yardımcısı)	12
İdari Personel ve Yardımcı Personeller	177
Taşeron Temizlik Çalışanları	309
Taşeron Tıbbi Sekreter Çalışanları	124
Taşeron Güvenlik Çalışanları	53
Toplam Çalışan Sayısı	1335

Taşeron çalışan sayısının aynı pozisyondaki kadrolu personel sayısından fazla olması sağlık alanındaki taşeronlaşmanın vardığı boyutu göstermektedir. Kurum kadrosunda yardımcı hizmetler pozisyonunda 177 kişi çalışırken, taşeron firma çalışanları sayısının 486 kişi olduğu görülmektedir. Taşeron (alt işveren) yoluyla personel istihdam şeklinin, kadrolu personel istihdam şekline alternatif olarak da görüldüğü tablodan da anlaşılmaktadır. Araştırma esnasında yapılan gözlemlerden temizlik, güvenlik gibi alt işler yanında kimi birimlerde yardımcı sağlık personelinin (hemşire, sağlık memuru gibi) de taşeron firma bünyesinde temizlik işçisi adı altında sağlık hizmeti sunduğu görülmüştür. Bu çerçevede sağlık sektöründe, 4857 sayılı İş Kanunu’ndaki ilişkiler bazında yer alan yardımcı işler (temizlik, yemekhane hizmetleri, güvenlik gibi) yanında asıl işlerde de (yardımcı sağlık personeli, ebe hemşire gibi) taşeron istihdamı durumu, taşeronluk sürecinin hukuki yönden de muğlak bir duruma yol açtığını göstermektedir.

Tablo 3: Araştırma Grubunun Temsiliyet Durumu

Çalışılan Birim	Hedef Çerçeve Sayısı	Örneklem	Temsiliyet %
Taşeron Temizlik ve Yardımcı Hizmetler	309	56	18,12
Taşeron Tıbbi Sekreter ve Poliklinik Hizmetleri	124	33	26,61
Taşeron Güvenlik Hizmetleri	53	11	20,75
Toplam	486	100	20,57

Tablo 3’de görüldüğü üzere çalışılan grup 486 kişiden tesadüfî olarak örneklenmiştir. Alt grup temsiliyeti gözetilmemiş olmasına rağmen, deneklerin birimlere dağılımları ilgili birimin personeline oranlandığında tablo 3’teki verilere ulaşılmıştır. Çalışılan örneklem grubunun hedeflenen grubu %20,57 temsil ettiği görülmektedir. Alt hizmet gruplarına dağılımın ise temsiliyet ranjının %18 ile %26’lık önemli bir oranı karşıladığı ifade edilebilir.

Yaş	Sayı	%
18- 28	45	45,0
29- 38	41	41,0

39- 48	13	13,0
49+	1	1,0
Toplam	100	100,0

Tablo4: Araştırma Grubundaki Çalışanların Yaş Dağılımı

Tablo 4'e göre çalışanların % 45'i 18-28 yaş grubundayer alırken, % 41'i 29-38 yaş grubunda, % 13'ü 39-48 yaş grubunda, % 1'i ise 49 + yaş grubunda yer almaktadır. Çalışanların % 66'sının genç ve orta yaş grubunda yer alması yapılan işin zor ve zahmetli olması ve daha çok gençlere uygun bir nitelikte olmasıyla açıklanabilir. Özel sektördeki kâr mantığı ve buna dayalı çalışma örgütlenmesinin hâkim olması dolayısıyla orta yaş grubunu geçen eleman istihdamının istenilmeyen bir uygulama olması (daha çok temizlik, güvenlik, yemekhane hizmetleri, bilgisayar işletmenliği gibi alt işlerde) tablomuzdaki yaş dağılımının nedenlerinden biri olarak düşünülebilir.

Tablo 5: Araştırma Grubunun Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyet	Sayı	%
Kadın	35	35,0
Erkek	65	65,0
Toplam	100	100,0

Tablo 5'e göre, çalışanların %65'ini erkekler, %35'ini ise kadınlar oluşturmaktadır. Erkekler lehine bir cinsiyet yanlılığı söz konusu görünmektedir. Ancak gözlemler, bu yanlılığın örneklemden değil, işin cinsiyet seçici özelliğinden kaynaklanıyor olabileğine işaret etmektedir. Yapılan işin niteliği bakımından ağır ve zahmetli bir iş olması ve daha çok işverenin istihdam için erkekleri tercih etmesi örneklem grubuna da yansımıştır. Bu etkinin sadece işveren kaynaklı olmayabileceği başvuruların niteliği incelenirse bu tür işlere başvuranların cinsiyetiyle de bağlantılı olabileceği söylenebilir.

Tablo 6: Çalışanların Eğitim Durumu

Eğitim Durumu	Sayı	%
İlk Öğretim	37	37,0
Lise	43	43,0
Ön Lisans	15	15,0
Lisans	4	4,0
LisansÜstü	1	1,0
Toplam	100	100,0

Tablo 6'daki taşeron çalışanların, % 37'sinin ilköğretim mezunu, % 43'ünün lise mezunu, % 15'inin ön lisans mezunu, % 4'ünün lisans mezunu ve %1'inin ise lisan üstü mezunu kişilerden olduğu görülmektedir. Ön lisans ve lisans mezunu çalışanların ise çoğunlukla tıbbi sekreterlik ve poliklinik hizmetlerinde çalıştığı görülmüştür. Çalışanlardan biri Kimya alanında yüksek lisans yaptığını, iş bulamadığı için mecburi olarak hastanede tıbbi sekreter olarak çalışmaya başladığını belirtmiştir. Aynı şekilde Hak-İş Sendikasının 2014 yılında taşeron işçiler üzerine yaptığı araştırmada çalışanların % 11,2'sinin üniversite mezunu olduğu ve bunların zorunlu bir tercih olarak taşeron işçiliği seçtiği görülmektedir (Hak-İş, 2014: 6). Guy Standing "Prekarya:Yeni Tehlikeli Sınıf" adlı çalışmasında tanımladığı Prekarya⁶ kavramı üzerinden yaşadığımız çağda çalışma alanlarında yaşanan esneklik, güvencesizlik ve parçalanma süreçlerini açıklamaya çalışmaktadır. Standing, prekaryanın parçalı bir statüye sahip olduğunu ve toplumsal gelir

⁶ Standing çalışmasında Prekarya kavramını; sanayi vatandaşlığı kapsamında emeğe dair olan; emek piyasası güvenliği, istihdam güvenliği, iş güvenliği, çalışma güvenliği, vasıfların yeniden üretiminin güvenliği, gelir güvenliği ve temsil güvenliği güvencelerinden mahrum olan çalışanlar olarak tanımlamaktadır (agy: 26).

yapısının eskiye dayalı sınıf ya da meslek kavramlarıyla kolay kolay örtüşmediğini belirtmektedir (Standing, 2015: 23). Çalışmamızda yükseköğretim mezunu olan taşeron çalışanların mevcudiyetinin, Standing'ın belirttiği mesleki düzey ve yeterlilikle, toplumsal gelirin örtüşmemesi olgusunu desteklediğini göstermektedir.

Tablo 7: Çalışanların Ev Sahipliği Durumu

Ev Sahipliği Durumunun Dağılımı	Sayı	%
Evet	36	36,0
Hayır	64	64,0
Toplam	100	100,0

Tablo 7'ye göre çalışanların % 36'sı ev sahibi iken, % 64'ünün ise ev sahibi olmadıkları görülmektedir. Bu durum çalışanların yarısından çoğunun kazandıkları ücretin⁷ bir kısmını kira giderlerine verdiği ve genel olarak aldıkları ücretin çoğunun zorunlu ihtiyaç ödemelerine gittiğini göstermektedir.

Tablo 8: Çalışanların Hastane Dışı Ek İş Yapma Durumu

Ek İş Yapma Durumu	Sayı	%
Evet	22	22,0
Hayır	78	78,0
Toplam	100	100,0

Tablo 8'deki verilere göre, araştırma grubunun % 22'si hastane dışında ek iş yapmakta, % 78'i ise hastane dışında ek iş yapmamaktadır. Taşeron personelin genel olarak ek iş yapma konusunda istekli oldukları, ancak mesai saatlerinin uymaması veya başka bir iş bulamama gibi nedenlerden dolayı çoğunun ek iş yapmadığı görülmüştür. Hastanedeki çalışma koşullarının zor ve ağır olması, çalışan personelin yaptıkları işin niteliği gereği uzmanlık ve nitelik gerektirmeyen bir pozisyonda olması ve çalışanların eğitim düzeylerinin düşük olması gibi nedenlerin çalışanların ek iş yapmalarını engelleyen faktörler olduğu söylenebilir.

Tablo 9: Harcamaları Ödeme Şekilleri

Harcamaları Ödeme Şekilleri	Sayı	%
Peşin	31	31,0
Kredi Kartı	28	28,0
Borçlanarak	37	37,0
Diğer	1	1,0
Toplam	97	97,0
Cevap Yok	3	3,0
Genel Toplam	100	100,0

Tablo 9'a göre çalışanların % 31'i harcamalarını peşin öderken, % 28'i harcamalarını kredi kartı kullanarak, % 37'si harcamalarını borçlanarak yaptıklarını belirtmişlerdir. Alandaki gözlemlerden ve tablodan görüleceği üzere, borçlanma uygulamasının yaygın olduğu ve çalışanların yakınları veya çalışma arkadaşlarından yaygın bir şekilde borçlanarak hayatlarını devam ettirdiği söylenebilir.

Tablo 10: Çalışanların Eşlerinin Mesleki Düzeyleri

Eşin Mesleki Düzeyleri	Sayı	%
Ev Hanımı	45	45,0
Memur	3	3,0

⁷Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının verilerine göre 2016 yılının ilk altı ayı için belirlediği net asgari ücret tutarı 1.300,99 TL'dir. Bu rakam evli ve üç çocuklu bir çalışan için ise 1.387,45 TL olarak belirlenmiştir. Aynı şekilde Türk-İş'in 2016 yılı için dört kişilik bir ailenin sağlıklı ve dengeli beslenebilmesi için yapması gereken gıda harcama tutarının (açlık sınırı) 1.447,20 TL, gıda harcaması ile birlikte giyim, konut (kira, elektrik, su, yakıt), ulaşım, eğitim, sağlık ve benzeri ihtiyaçlar için yapılması zorunlu harcamaların tutarı ise (yoksulluk sınırı) 4.714,00 TL olduğunu belirtmektedir.

	İşçi	7	7,0
	Diğer	6	6,0
	Toplam	61	61,0
	Cevap Yok	39	39,0
	Genel Toplam	100	100,0

Tablo 10'daki taşeron çalışanların eşlerinin, % 45'inin ev hanımı, % 3'ünün memur, % 7'sinin işçi, % 6'sının diğer meslek gruplarından oluştuğu görülmektedir. Peña-Casas ve Latta, çalışan yoksullar kavramının ilk olarak 1970'li yılların başında ABD'de kullanılmaya başladığını belirtmektedirler. Bu kavram ekonomik olarak sistem içerisinde aktif olan çalışanların yoksulluğunu niteleyen bir kavramdır. Gelişmiş toplumlardaki, istihdamın yoksulluktan çıkışın çözümü olduğuna dair güçlü inanç ve yoksulluğun işe bağlı olma eksikliğinden kaynaklandığı üzerine olan ortak kanı, çalışan yoksulluğunun mevcudiyetiyle derinden çelişmektedir (2004: 1-3). Taşeron çalışanların üstte verilen demografik ve ekonomik durumlarına ilişkin veriler göz önünde bulundurulursa bu grubun çalışan yoksullar tanımı içerisinde değerlendirileceği söylenebilir.

Tablo 11: Çalışanların Kuruma Giriş Şekilleri

Kuruma Giriş Şekli		Sayı	%
	Referans Aracılığıyla	85	85,0
	İş ve İşçi Bulma Kurumu Vasıtasıyla	2	2,0
	Daha Önce Çalıştığım Firma Aracılığıyla	1	1,0
	Diğer	9	9,0
	Toplam	97	97,0
	Cevap Yok	3	3,0
	Genel Toplam	100	100,0

Tablo 11'e göre, çalışanların % 85'i kuruma referans aracılığıyla, %2'si iş ve işçi bulma kurumu vasıtasıyla, % 1'inin ise daha önce çalıştığı firmanın referansı ile işe girdikleri görülmektedir. Çalışanların % 9'u ise, direk başvuruda bulduklarını ve akabinde işe alındıklarını belirtmişlerdir. Araştırma grubundaki çalışanların kuruma giriş şekillerinin daha çok referans yoluyla olduğu, taşeron firmanın bu şekilde eleman aldığı, bu durumun tek ve yaygın işe giriş şekli olarak belirginleştiği söylenebilir. Verilerden de açıkça görüleceği üzere, çalışanların % 85'i kurumdaki işe referans aracılığıyla (kendi ifadeleriyle parti-milletvekili aracılığıyla) girdiklerini ifade etmektedirler. Alandaki görüşmelerde, çalışanlardan bazıları şu hususlara dikkat çekmişlerdir: "adamı " olan kişilerin daha rahat işlerde ve birimlerde çalıştıklarını, referansı güçlü olmayan kişilerin ise daha zor ve angarya işlerin olduğu birimlerde görevlendirildiği ve asgari ücretli çalışanlar arasında dahi görünmez bir kast sistemi olduğunu ve güçlüye yakın olanın daha rahat pozisyonda ve durumda çalıştığı bir çalışma alanının varlığından bahsetmişlerdir. Bu durum, işe giriş aşamasında nesnel ve objektif kriterlerin olmadığı durumlarda kayırmacılık uygulamalarının⁸ devreye girdiğini ve süreçte temel belirleyici olduğunu göstermektedir.

Tablo 12: Çalışanların İş Yerinde Korunan Çalışan Varlığı Hakkındaki Düşüncesi

İş Yerinde Korunan Çalışan Varlığı Hakkındaki Düşünce		Sayı	%
	Evet	65	65,0
	Hayır	16	16,0
	Cevap Vermek İstemiyorum	17	17,0
	Toplam	98	98,0
	Cevap Yok	2	2,0

⁸Örgütsel ve yönetsel anlamda kayırmacılık; genel ve geniş anlamıyla, kamu görevlerine yapılan atama ve terfilerde akrabalık (nepotizm), veya tanıdık dost (kronizm) ilişkilerine ya da siyasi veya din temelli ortaya çıkan gruplara öncelik verilmesi, kamu kaynaklarının siyasi iktidara yandaş, seçmen kesimlerini kayıracak biçimde yönlendirilmesi (klijentalizm) anlamlarına gelmektedir (Özkanan, Erdem, 2014: 180-1).

Genel Toplam	100	100,0
--------------	-----	-------

Tablo 12'ye göre çalışanların % 65'i işyerinde korunan çalışanların olduğunu düşünürken, % 16'sı iş yerinde korunan kişilerin olmadığını ifade etmişlerdir. Araştırma grubundaki % 17'lik kesim ise bu soruyu cevaplamak istememiştir. Tablo 12, geçici çalışanlar arasında da bir hiyerarşinin bulunduğunu, kadrolu-şirket çalışanı ayrımı yanında, korunan şirket çalışanı- sahipsiz şirket çalışanı gibi bir ayrımın da var olduğunu göstermektedir. Araştırma grubundaki çalışanların büyük bir kısmı iş yerinde korunan ve daha rahat işlerde çalıştırılan kişilerin var olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir.

Tablo 13: Çalışanların Hastanede Çalışma Nedenleri

Çalışanların Hastanede Çalışma Nedenleri	Sayı	%
Hastanede Çalışmayı Sevme	7	7,0
Sigortalı ve Devamlı Bir İş Olması	81	81,0
Referans (Tanıdık) Olduğu İçin	15	15,0
Başka Bir İş Bulamadığım İçin	44	44,0
Diğer Nedenler	3	3,0

Tablo 13'teki verilere göre çalışanların çoğunluğu yaptıkları işi sigortalı ve devamlı bir iş olarak gördüğü için (% 81) ; ikinci grup başka bir iş bulamadığı için (% 44), %15 lik kısım ise referans mevcudiyetinden dolayı bu işte çalıştıklarını belirtmişlerdir. Taşeron çalışanların çoğunun, başka bir iş bulamadığı ve referansı olduğu için bu işi seçtikleri ve temelde sigorta imkânlarından faydalanma imkânının çalışanlar için önemli olduğu söylenebilir.

Tablo 14: Çalışanların Fazla Mesai Uygulamaları Karşılığının Dağılımı

Fazla Mesai Uygulamalarının Karşılığı Dağılımı	Sayı	%
Fazla Mesailerin Ücretini Alma	24	24,0
Fazla Mesailerin İznini Kullanma	23	23,0
Karşılıksız Fazla Mesai	44	44,0
Diğer	3	3,0
Toplam	94	94,0
Cevap Yok	6	6,0
Genel Toplam	100	100,0

Tablo 14'teki bulgulara göre, çalışanların % 44'ü fazla mesai uygulamasına karşılık bir şey almadıklarını, % 24'ü ücret aldıklarını, % 23'ü izin kullandıklarını, % 3'ü ise diğer şekillerde karşılığını aldıklarını vurgulamışlardır. Bu durum taşeron çalışma biçiminin, angarya çalıştırma ve çalışılan bazı sürelerin ücretini veya karşılığını alamama durumlarını ortaya çıkardığını göstermektedir.

Tablo 15: Çalışanların Kurumda Mesleki Hastalık, Kaza ve Risklere Karşı Alınan Önlemler Hakkındaki Düşünceleri

Kurumda Mesleki Hastalık, Kaza ve Risklere Karşı Alınan Önlemler	Sayı	%
Yeterli	27	27,0
Yeterli Değil	54	54,0
Hayır	19	19,0
Toplam	100	100,0

Türk Tabipler Birliği'nin verilerine göre (2015: 25), dünyada her yıl işe bağlı kaza ve hastalıklardan 2 milyondan fazla insan ölmekte ve bunların 300 bin küsuru iş kazalarına bağlı geri kalan 2 milyonu ise meslek hastalıklarına bağlı ölmektedir. Ülkemizde ise meslek hastalığı-işe bağlı hastalık bildirimlerinin gerektiği şekilde sisteme girilmediği ve SGK'nın kayıtlarına bakıldığında görülen rakamların gerçeği yansıtmadığı ve bu konuda yasal bir boşluğun olduğu ve çalışanların aleyhine işleyen bir sürecin olduğu görülmektedir. Tablo 15'e göre araştırma grubunun % 27'si alınan önlemlerin yeterli olduğunu belirtirken, % 54'ü alınan önlemlerin yeterli düzeyde alınmadığını, % 19'luk çalışan grubu ise herhangi bir önlemin alınmadığını ifade etmişlerdir. Sağlık hizmetleri alanı özelliği gereği hastaların ve hastalıkların yoğun olarak bulunduğu ve bu noktada hastalarla temas eden sağlık çalışanlarının mesleki hastalık ve kazalarla karşılaşma ihtimalinin yüksek olduğu alanlardır. Çalışmamızda, yaptığımız görüşme ve alandaki

izlenimlerimizden, çalışanların hastalıkların niteliği ve bulaşıcılığı noktasında gerekli bilgiye ve bilince sahip olmadığı ve bu noktadaki eğitim ve denetimlerin ise yeterli olmadığı söylenebilir.

Tablo 16: Araştırma Grubundaki Çalışanların Taşeron Çalışma Hakkındaki Düşünceleri

Çalışanların Taşeron Çalışma Hakkındaki Düşünceleri	Sayı	%
İnsan Emegine ve Doğasına Uymayan Bir Çalışma Şekli	61	61,0
Yaygın Bir İstihdam Şekli	25	25,0
Nitelik İstemeyen İşlerdeki Yaygın İstihdam Şekli	3	3,0
İş Verimliliğini Arttırıcı Bir Çalışma Şekli	3	3,0
Mantıklı ve İyi Düşünülmüş Bir Çalışma Şekli	2	2,0
Toplam	94	94,0
Cevap Vermeyen	6	6,0
Genel Toplam	100	100,0

Yücesan Özdemir (2010: 42), esneklik uygulamalarından taşeron çalışmayı “despotik bir emek rejimi” olarak tanımlamaktadır. Buna göre taşeron çalışanlar düşük ücretler, ağır çalışma koşulları, ciddi sosyal hak kayıpları, sosyal güvencesizlik, işçi sağlığı ve güvenliğinin olmaması durumuyla karşı karşıyadırlar. Asil işverenle taşeron firma arasındaki bağımlılık ilişkisi içinde, asil işveren merkez işgücünü görece iyi ücretler, sosyal ve sendikal güvence imkânlarıyla istihdam ederken taşeron firma çalışanlarını haklar noktasında en geriye gitme eğiliminde, despotik bir çalışma rejimi içerisinde çalıştırmaktadır. Tablo 16’deki verilerin de gösterdiği üzere çalışanların büyük bir çoğunluğu taşeron istihdamı hakkında olumsuz bir tutum ve düşünce içerisindedirler.

Tablo 17: Araştırma Grubundaki Çalışanların Sendikal Hareketler Hakkındaki Bilgi Mevcudiyeti

Sendikal Hareketler Hakkında Bilgi Mevcudiyeti	Sayı	%
Evet	4	4,0
Hayır	91	91,0
Cevap Vermek İstemiyorum	4	4,0
Toplam	99	99,0
Cevap Yok	1	1,0
Genel Toplam	100	100,0

Tablo 17’ye göre araştırma grubunun % 4’ü sendikal hareketler hakkında bilgilerinin olduğunu belirtirken, % 91’lik çalışan grubu sendikal hareketler hakkında bilgilerinin olmadığını, % 4’lük kısım ise cevap vermek istememiştir. Diğer yandan alandaki görüşmelerde çalışanların çoğu, sendikaları çalışma hayatında gerekli ve önemli kurumlar olarak gördüklerini ve bu alandaki örgütlenme ve mücadele süreçlerini önemstediklerini belirtmişlerdir. Bunun yanında taşeron çalışanlar, örgütlenme ve hak taleplerinin işverenler tarafından normal karşılanmayacağını ve işlerini kaybedeceği korkusu nedeniyle sendikal hareketlere karşı mesafeli ve çekinceli yaklaşıtlarını belirtmişlerdir.

Tablo 18: Araştırma Grubundaki Çalışanların Kendilerini Kuruma Ait Hissetme Durumu

Kuruma Ait Hissetme Durumu	Sayı	%
Evet	40	40,0
Hayır	59	59,0
Toplam	99	99,0
Cevap Yok	1	1,0
Genel Toplam	100	100,0

Araştırma grubunun % 40’ı kendilerini çalıştıkları kuruma ait hissettiklerini düşünürken, % 59’luk çoğunluk ise kendilerini çalıştıkları kuruma ait hissetmediklerini ifade etmişlerdir. Bu durumun, çalışanların esnek ve güvencesiz bir pozisyonda çalışmaları ve emeklerinin maddi ve manevi olarak karşılığını alamamalarından kaynaklandığı söylenebilir.

Tablo 19: Araştırma Grubundaki Çalışanların Mesleki Anlamda Doyum Alamama Sebepleri

Sebepler	Sayı	%
Maaş Azlığı	68	68,0
Geçici Pozisyon Olması	51	51,0
İdarecilerin Kadrolu-Kadrosuz Ayrımı Yapması	51	51,0
İşi Sevmeme	5	5,0
Diğer Nedenler	1	1,0

Tablo 19'daki verilere göre, çalışanların % 68'i doyum alamama sebebi olarak maaş azlığını göstermiştir. Çalışanların yaptıkları iş karşılığında aldıkları ücret, kişilerin yaşayacakları hayatın düzeyini ve memnuniyetini belirleyici en önemli etmendir. Araştırma grubundaki çalışanların kazandıkları ücret göz önüne alınırsa, bu ücretin kişilere ideal ve yaşanılır bir hayat standardı sunmasının Türkiye şartlarında pek de mümkün olmadığını göstermektedir. Bu sebeple ağır şartlarda çalışıp emeğinin karşılığını tam olarak alamama durumu, kişinin kendisini çalıştığı kuruma ait hissetmemesine, yaptığı işten mesleki anlamda doyum alamamasına, örgüt içi uyum ve verimlilik düzeyinin düşmesine yol açmaktadır.

Tablo 20: Araştırma Grubundaki Çalışanların Boş Zamanlarını Değerlendirme Aktiviteleri

Boş Zaman Aktiviteleri	Sayı	%
Ek İş Yapma	21	21,0
Aile ve Çocuklarla İlgilenme	62	62,0
Kitap, Dergi, Gazete Okuma	21	21,0
Spor Yapma	20	20,0
TV İzleme	36	36,0
Dinlenme	55	55,0
Diğer Aktiviteler	1	1,0

Tablo 20'ye göre, çalışanların %21'i boş zamanlarında daha çok ek iş yaptıklarını, % 62'si aile ve çocuklarıyla ilgilendiğini, % 21'i kitap-dergi-gazete okuduğunu, %20'si spor yaparak, % 36'sı televizyon izleyerek, % 55'i dinlenerek, % 1'i ise diğer aktiviteleri yaptıklarını göstermektedir. Günümüz toplumlarında boş zaman kavramı, kişinin rahatlamasını sağlayan ve iş ortamı dışında kendisini yeniden ürettiği bir zaman dilimi olarak tanımlanmaktadır. Araştırma grubundaki çalışanların hastane dışında ek iş yapanların oranı çok fazla olmamakla birlikte (% 21); çalışanların, ek iş imkânı buldukları zamanlarda, ek işe gitme eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir. Araştırma grubuna giren çalışanların çoğu (% 62), boş zamanlarını aileleri ve çocukları ile birlikte geçirmektedir. Çalıştıkları işin yoğun ve ağır bir nitelikte olması, çalışanların boş zamanlarını çoğunlukla dinlenerek geçirmelerine yol açmaktadır. Ayrıca çalışanların boş zaman aktiviteleri için maddi anlamda kaynak ayıramama durumu da çalışanların boş zamanlarını çoğunlukla evde geçirmesine yol açtığı şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 21: Araştırma Grubundaki Çalışanların Ülkenin Genel Durumu Hakkındaki Düşünceleri

Düşünceler	Sayı	%
Çok İyi	2	2,0
İyi	8	8,0
Orta	26	26,0
Kötü	38	38,0
Çok Kötü	26	26,0
Toplam	100	100,0

Araştırma grubundaki çalışanların % 2'si ülkenin genel durumunun çok iyi, % 8'i ülkenin durumunun iyi, % 26'sı ülkenin durumunun orta, % 38'i ülkenin durumunun kötü, % 26'sı ise ülkenin durumunun çok kötü olduğunu ifade etmişlerdir. Araştırma grubundaki çalışanların büyük bir çoğunluğunun ülkenin genel durumunun iyi olmadığını düşündüğü görülmektedir. Ülkenin genel durumuna ilişkin çalışanların bakış açısının öğrenildiği bu soruda kötü ve çok kötü cevabı verenlerin

oranının araştırma grubundaki çalışanların % 64'üne denk gelmesi durumu, çalışanların mevcut sosyo-ekonomik ve mesleki düzeyleri paralelinde ülkenin genel gidişatı hakkında da olumsuz ve karamsar bir düşünce içerisinde olduklarını göstermektedir.

Sonuç

Gelişmiş ülkelerde sosyal devlet anlayışının etkin olduğu 20. Yüzyılın üçüncü çeyreğine kadar hükümetlerin sağlık ve sosyal güvenlik alanlarındaki politika ve uygulamaları sosyal devlet olmanın gerekliliklerini yerine getirir bir nitelik göstermektedir. 1970'li yıllardan itibaren Fordist birikim rejiminin krizi ve krizden çıkış noktasında çalışma alanlarında esneklik uygulamalarının hız kazanmasıyla, Fordist dönemde emekçi kitlelerin kazandıkları sendikal hak ve özgürlükler birer birer geri alınmaya başlanmıştır. Bu dönemle birlikte sağlık sektöründe özelleştirme uygulamaları ve devlet desteğinin bu alanlarda kademeli olarak kaldırıldığı, özel sağlık kuruluşlarının desteklendiği ve teşvik edildiği ve kamunun sağlık hizmeti üretiminden çekildiği ve kamu sağlık alanlarında yerini özel sektöre devrettiği yeni bir döneme girilmiştir. Türkiye'de özellikle 1980'li yıllardan itibaren yerel yönetimlerde görülen taşeronlaşma ve dışarıdan hizmet alma (outsourcing) uygulamaları yıllar geçtikçe kamunun tüm alanlarında uygulanan ve yaygınlık kazanan bir uygulama haline gelmiştir. Sağlık kurumları da bu süreçte kamuda taşeron istihdamının en yoğun olarak uygulandığı alanlardan biri olmuştur. Sağlık kurumlarında ilk olarak yardımcı işler alanında görülen taşeron istihdam biçimi daha sonradan sağlık hizmeti sunan asli işlerdeki çalışanları da içerisine alacak şekilde yaygınlaşmaya başlamıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programının uygulanmaya başladığı 2003 yılından itibaren kamu sağlık kurumlarında köklü değişim ve dönüşümler yaşanmıştır. Sağlıkta dönüşüm, sistemin önceki dönemlerde ihmal ettiği ve vatandaşları farklı statülere ayıran hiyerarşik yapısını (SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı) kırmış ve tüm vatandaşları tek çatı altında toplayan ve sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaştıran uygulamalarıyla toplumda genel anlamda kabul görmüş ve AK Partinin elde ettiği seçim başarılarının önemli bileşenlerinden biri olmuştur. Sağlıkta dönüşümle birlikte, kamu sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi, bazı sağlık birimlerinin özel kuruluşlar aracılığıyla işletilmesi, sağlık hizmetlerinde performans dayalı ödeme uygulamasına geçilmesi ve taşeron yoluyla istihdamının yaygınlaşmasının önü açılmıştır. Dönüşümle birlikte sağlık hizmetleri alanında sözleşmeli ve taşeron çalışmanın yaygınlaşması sağlık çalışanlarının maddi ve manevi anlamda emeklerinin karşılığını alamamasına, performans dayalı hizmet anlayışıyla birlikte çalışma arkadaşını rakip olarak gördüğü rekabetçi çalışma alanlarının ortaya çıkmasına yol açmıştır.

Araştırma konumuzu oluşturan taşeron sağlık çalışanları, süreci halkanın en dışında ve en güvencesizi olarak en kötü şekilde deneyimlemekte ve performans (döner sermaye ek geliri) anlamında hiçbir maddi kazanç elde etmeden hizmet üretmektedirler. Taşeron yoluyla çalışmanın ağır, baskıcı, sömürücü, "karakter aşınmasına" (Sennett,2011), yol açan doğasına rağmen çalışanların bu işi, daha çok sunduğu sigorta imkânlarından faydalanmak ve kendilerini sistem içerisinde güvende hissetmek için seçtikleri görülmektedir. Çalışanların aldıkları ücretin az olması ve çoğunluğunun evli ve çocuklu olması nedeniyle bu gruptaki çalışanları çalışan yoksullar içerisinde değerlendirmek mümkündür. Çünkü taşeron çalışanlar geçimlerini sağlama noktasında aile ve yakın çevresinden maddi destek almakta, sık sık borçlanma yoluna gitmekte ve fırsat buldukça ek iş yapma eğiliminde olmaktadır. Bunun yanında taşeron yoluyla işe girmeyi başaran kişiler bir noktada "seçilmiş veya şanslı kişiler" olarak da tanımlanabilir. Çünkü yedek işgücü içerisinde olup işe giremeyen kimselerin varlığı, taşeron yoluyla çalışanların siyasi olarak referanslarının olması ve bu şekilde işe girmeleri noktasında onları "şanslı" kılmakta ve kimi noktalarda bunu çalışanlar açısından bir statü sembolü haline getirmektedir. Diğer yandan taşeron çalışanlar arasında mesleki ve sınıfsal bir birliktelikten de bahsetmek zordur. Çalışanlar kendi aralarında, eğitim düzeyi yüksek olanların ve referansı güçlü olanların masa başı olarak adlandırdıkları kolay pozisyonlarda çalıştığı, eğitim düzeyi düşük veya referansı olmayanların ise zor ve angarya işlerin yoğun olduğu alanlarda çalıştırılan kişiler olarak ayrılmaktadır. Keza kadrolu-taşeron personel ayrımı da bu noktada belirleyici bir ayrım olarak (aynı işi yapsalar dahi) hiyerarşik bir yapının ortaya çıkmasına yol açmakta ve kimi noktalarda taşeron çalışanların mağdur olduğu durumların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Taşeron çalışanların çoğunun herhangi bir mesleki bilgi ve formasyona sahip olmadan ve bir liyakat sınavına tabi tutulmadan işe alınmaları birçok riskli durumu beraberinde getirmektedir. İlk olarak, bu durum yeterli mesleki formasyona sahip olmayan çalışanların iş yerinde bulaşıcı ve öldürücü hastalık ve kazalarla karşılaşma ihtimalini yükseltmektedir. Diğer yandan bu durum, taşeron çalışanların hastalara karşı profesyonel olmayan bazı tutumlar içerisinde (mahremiyete saygı duymama, cinsel taciz, kaba davranma gibi) girmelerine yol açabilmektedir.

Sonuç olarak, taşeron istihdamı işverene çalışma alanlarında ekonomik ve esnek bir istihdam imkânı sağladığı için tercih edilmekte ve bundan dolayı yaygınlık kazanmaktadır. Bu durum; çalışanlar açısından ağır, baskıcı, emeğinin karşılığını maddi ve manevi anlamda alamadığı, işini kaybedeceği korkusuyla sendikal hak arama ve örgütlülükten uzak durduğu bir çalışma ortamına yol açmaktadır. Kamu

kurumlarındaki özelleştirme ve esneklik uygulamalarının genel seyrine bakıldığında çevre çalışanlarının içinde bulunduğu esnek, güvencesiz ve ağır çalışma koşullarıyla yakın dönemde merkez çalışanlarının da karşılaşacağını göstermektedir. Bu alanlarda yürütülecek hak mücadeleleri ve kazanımları, gerek çalışanların daha insani ve adil bir çalışma ortamında hizmet üretmesine gerekse de bu hizmetlerden yararlanan kesimlerin daha nitelikli ve ucuz bir sağlık hizmetine kavuşmalarına imkân sunacağından dolayı elzem bir nitelik taşımaktadır.

KAYNAKÇA

- AĞARTAN, Tuba (2007). "Sağlıkta Reform Salgını". *Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları* içinde (s. 37-54) İstanbul: İletişim Yay.
- AMIN, Ash (1994). "Post-Fordism: Model, Fantasies, And Phantoms Of Transition". *Post-Fordism A Reader* içinde A. Amin (Der)s. 1-39, Oxford: Blackwell.
- ANSAL, Hacer (1999). *Esnek Üretimde İşçiler ve Sendikalar (Post-Fordizmde Üretim Esnekleşirken İşçiyi Neler Oluyor?)*. Birleşik Metal Yayınları.
- ASLAN, Onur Ender (2005). *Kamu Personel Rejimi*. Ankara: TODAİE Yayınları.
- BAKANLIĞI, Sağlık (2003). *Sağlıkta Dönüşüm*. Ankara.
- BELEK, İlker (1999). *Postkapitalist Paradigmalar*. İstanbul: Sorun Yayınları.
- BELEK, İlker (2009). *Sağlığın Politik Ekonomisi Sosyal Devletin Çöküşü*. İstanbul: Yazılama Yay.
- CASAS, Ramon Pena, & LATTI, Mia (2004). *Working Poor in the European Union*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- EKİN, Nusret (2000). *Türkiye'de Yapay İstihdam ve İstihdam Politikaları*. İTO Yayınları.
- ELBEK, Osman & ADAŞ, Emin Baki (2009). "Sağlıkta Dönüşüm: Eleştirel Bir Değerlendirme". *Psikiyatri ve Sağlık Politikaları*, 12(1), 33-44.
- ERSÖZ, Deniz (2010). *Değişen Devlet Dönüşen Sağlık: Kamu İşletmeciliği ve Politika Transferi Bağlamında Sağlıkta Dönüşüm Programı*. Balıkesir Üniversitesi SBE. Kamu Yönetimi ABD. Yüksek Lisans Tezi.
- HARVEY, David (2010). *Postmodernliğin Durumu*. İstanbul: Metis Yayınları.
- KEYDER, Çağlar (2007). "Giriş". *Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları* içinde (s. 15-36) İstanbul: İletişim.
- KUMAR, Krishan (2010). *Sanayi Sonrası Toplumdan Post-modern Topluma Çağdaş Dünyanın Yeni Kuramları*. Ankara: Dost Yayınları.
- LIPIETZ, Alain (1993). "Uluslararası İşbölümünde Yeni Eğilimler: Birikim Rejimleri Ve Düzenleme Tarzları". *Toplum ve Bilim*, 58-83.
- ÖZDEMİR, Gamze Yücesan (2010). "Despotik Emek Rejimi Olarak Taşeron Çalışma". *Çalışma ve Toplum*, 35-50.
- ÖZKANAN, Arzu & ERDEM, Ramazan (2014). "Yönetimde Kayırmacı Uygulamalar: Kavramsal Bir Çerçeve". *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(20), 179-206.
- SAYAN, İpek Özkal, & KÜÇÜK, Aziz (2012). "Türkiye'de Kamu Personeli İstihdamında Dönüşüm: Sağlık Bakanlığı Örneği". *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 171-203.
- SENNETT, Richard (2011). *Karakter Aşınması Yeni Kapitalizmde İşin Kişilik Üzerindeki Etkileri*. İstanbul: Ayrıntı.
- STANDING, Guy (2015). *Prekaryaya Yeni Tehlikeli Sınıf*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- SUĞUR, Nadir (1999). "Fordizm, Post-fordizm ve Ötesi" *Anadolu Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 134-152.
- SUĞUR, Nadir (2013). "Yeni Yönetim Metotları", *Endüstri Sosyolojisi* içinde (s. 36-65). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- ULUTAŞ, Çağla Ünlütürk (2011). *Türkiye'de Sağlık Hizmeti Üretiminin Dönüşümü*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri A.B.D. Doktora Tezi.
- UYANIK, Yücel (2008). "Neoliberal Küreselleşme Sürecinde İşgücü Piyasaları". *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 209-224.
- YAZICI, Erdinç (2014). *Taşeron İşçisi Gerçeği Kimlik-Tutum-Beklenti*. Ankara: Hak-İş.

E Kaynaklar

- https://www.csgeb.gov.tr/media/1692/2016_onikiyay.pdf. (03 22, 2016 tarihinde erişilmiştir)
- <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4857.pdf>. (tarih yok). (03 26, 2016 tarihinde erişilmiştir)
- [http://www.akparti.org.tr/site/dosyalar#!/"](http://www.akparti.org.tr/site/dosyalar#!/) asgari-ucret'-basin-bilgi-notu-ve-sunumu. (04 02, 2016 tarihinde erişilmiştir)
- <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-2906/saglikta-donusum-programi.html>. (03 20, 2016 tarihinde erişilmiştir)
- http://www.mhp.org.tr/usr_img/mhpweb/1kasimsecimleri/beyanname_1kasim2015.pdf. (tarih yok). (03 28, 2016 tarihinde erişilmiştir)
- <https://www.chp.org.tr/Public/0/Folder/52608.pdf>. (03 29, 2016 tarihinde erişilmiştir)
- <http://www.turkis.org.tr/OCAK-2016-ACLİK-ve-YOKSULLUK-SINIRI-d981>. (03 26, 2016 tarihinde erişilmiştir)