

Araştırmalar

SAĞLIK NEREYE?

Dr. İlker Belek*, Dr. Aşye Kırılmaz*, Dr. Handan Bilgiç*

"Tarihte ilk kez bugün, kapitalizm gerçekten kazandı. Kazanç bütün alanlardadır." Bu sözler, kendisi Fransa Genel Sigortaları başkanı olan Michel Albert'e ait. Ve Kapitalizme Karşı Kapitalizm adıyla, 1992 sonunda türkçeleştirilen kitabının giriş cümleleri.

Aynı temayı işleyen, şüphesiz ki yalnızca M. Albert değil. Reel sosyalizmin çöküşü sonrasında, insanlığın (bu kez savaştan galip çıkmış) kapitalizmi yeni ve umutlu bir geleceğe yönelmiş olduğu tezi geniş bir taban buluyor.

İşte diğer örnekleri :

"Binlerce yıl boyunca farklı toplum biçimleri birbiriyle rekabet içindeydi. son olarak planlı ekonomiyle sosyalizm olmak üzere kendi iç çelişkilerinin üzerinden gelemeyen sistemler bu yarışta mağlup oldu, rekabet dışında kaldı ve bugün dünyada artık özgürlükçü demokrasinin dışında bir siyasi ideal kalmadı. Bu nedenle tarihin sonundan söz ediyorum." (F. Fukuyama, Tarihin Sonu ve Son İnsan)

"Kapitalizm doğası itibariyle hiçbir zaman durmayan ve olmayacak bir ekonomik değişim yöntemidir." (Schumpeter, Kapitalizmin Özünü Yaratıcı Yıkıcılık)

"Sosyalizm sistem olarak ölmüştür. Hareket ve örgütlü politik güç olarak ise can çekişiyor. Geçmişte ilan edilmiş bütün hedefleri zaman aşımına uğradı... Batı zafer kazanmıştır. Kapitalizmden başka ekonomik sistem yoktur." (A. Gorz, Kapitalizm, Sosyalizm, Ekoloji)

Peki, bu "zafer" in arka yüzünde neler bulunuyor? Bir sistemin başarısı tüm insanlık için sunduğu mutlu, özgür, herkes için eşit fırsatlarla dolu bir dünya olarak tanımlanırsa; kapitalizmin "zafer"i, ne ölçüde bir başarıya denk geliyor?

Kapitalizm, son 4-5 bin yıldır en önemli insan belgi olagelmiş eşitlik talebini, eşitlikçi dünya ütopyasını ne derecede gerçekleştirebildi/gerçekleştirebiliyor?

Güney/Kuzey, Perifer/Merkez, Doğu/Batı, Köy/Kent arasındaki eşitsizlikler ne ölçüde giderilebildi? Varolan sınıfsal çelişkiler bakımından süreç ne yönde akmakta?

İşte bu kısa yazı çerçevesinde yapılmaya çalışılacak şey; yukarıdaki "tez"leri değerlendirmek değil, yalnızca, "zafer" in perde arkasını, sağlık özelindeki en yeni verileriyle aydınlatmaya çalışmak olacak.

METOD

Bu çalışmada sağlıkla ilgili veriler, ülkelerin ekonomik durumları çerçevesinde değerlendirilmeye çalışıldı. Değerlendirme gerek sağlık, gerekse ekonomik veriler kullanılarak, son 30 yılı kapsayacak biçimde yapıldı. Bunun için öncelikle ekonomik veriler sergilendi. Ekonomik göstergeler olarak; ülkelerin ulusal gelirleri ile ulusal gelirin toplumsal sınıflar arasındaki dağılımı esas alındı.

Düşük, orta, yüksek gelirli ülkelerin tanımı, Dünya Bankası tarafından her yıl yeniden yapılmaktadır. 1990 ve 1983 yılı tanımlamaları şöyledir:

- 1990 yılı için;
- Düşük gelir düzeyi: 610 dolar ve altı,
 - Orta gelir düzeyi : 611-7619 dolar,
 - Yüksek gelir düzeyi: 7620 dolar ve üstü.
- 1983 yılı için;
- Düşük gelir düzeyi: 450 dolar ve altı,
 - Orta gelir düzeyi : 451-4499 dolar,
 - Yüksek gelir düzeyi: 4500 dolar ve üstü.

Daha sonra, sağlıkla ilgili veriler incelendi. Bunun için önce genel bir değerlendirme yapıldı. Daha sonra, toplumun sağlık durumunu ifade ettiği düşünülen sekiz adet gösterge saptandı. Bu göstergeler açısından, ülkeler gelir gruplarına ayrılarak, her bir gelir grubu için, son 30 yıl içinde ne yönde bir seyir olduğu açığa çıkarılmaya çalışıldı. Ülke gruplarının sözü konusu göstergeler için mutlak anlamda ve diğer ülke grupları karşısındaki göreceli durumları değerlendirildi. Değerlendirmede, göstergelerin iyi ve kötü standartları belirlendi. Alt ve Üst standartlar için

* Ankara Sağlık Müdürlüğü

uluslararası sağlık kuruluşlarının değerleri kabul edildi. Bu tür değerlerin bulunamadığı durumlarda % 40 (—) ve % 70 (+) sınırları esas alındı. Bunun dışında Bebek Ölüm Hızı, Düşük Doğum Ağırlıklı Bebek Oranı ve 5 Yaşından Küçüklerdeki Ölüm Oranı için ortanca değerleri de hesaplandı.

ULUSAL GELİR

Son 30 yıl içinde, dünya, bir bütün olarak, önemli bir ekonomik, toplumsal bunalım içinde. Endüstrileşmiş ülkeler 1980'li yıllar içinde, 1960'lı yıllarda yakaladıkları GSMH'daki artış hızının % 62.2'sini yakalayabilmiş durumdadır. Aynı oran gelişen ülkeler için ancak % 41.0. Bunalım özellikle düşük gelir grubundaki ülkeler, L. Amerika ve Afrika ülkelerinde kendisini ortaya koyuyor. Son 10 yıl içerisinde Sub Saharan Afrika ülkeleri ile L. Amerika ve Caribbean ülkelerinde kişi başına GSMH azaldı. (Bkz. T. 1)

Tablo 1 : Ülkelere Göre Kişi Başına Düşen Ulusal Gelir. (Endüstrileşmiş Ülkeler 100 Kabul Edilerek) (1, S.211)

	1960	1989
Gelişen Ülkeler	17	5
En Az Düzeyde Gelişmiş Ülkeler	9	5
Sub Saharan Afrika Ülkeleri	14	8
Endüstrileşmiş Ülkeler	100	100

Dünya gelirin % 85'ine, toplam nüfusun ancak % 23'ünün oturduğu Kuzey ülkeleri tarafından el konuluyor. (1, s. 16)

Dünya ülkelerinin en zengin % 20'si ile en fakir % 20'si arasındaki gelir farkı; 1960'da 30 kat iken, 1970'de 32, 1980'de 45, 1990'da 59 kat oldu. Kişi başına düşen ulusal gelir bakımından farka bakıldığında, fark 1960'da 1864 dolar iken, 1989'da 15149 dolara çıktı. Kısaca bunalımın derinleştiği yıllarda Güney ile Kuzey arasındaki fark daha da açıldı. (1, s. 34)

1960 ile 89 arasında dünyanın en zengin % 20'si içinde yer alan ülkeler toplam üretim içindeki paylarını % 70.2'den, % 82.7'ye çıkardılar. En fakir % 20'nin payı ise % 2.3'den, % 1.4'e indi. Gini İndikatörü 1960'da 0.69 iken, 1989'da 0.87'ye yükseldi. (Gini indikatörü eşitsizliği gösterir ve 0 puan tam eşitlik durumunu, 1 puan ise tam eşitsizlik durumunu dile getirir.)

Kuzey Güney ilişkisi çerçevesinde ele alındığında; Güney'in toplam ekonomik üretim içindeki payı 1965'den, 1985'e %20'den, % 18'e düştü.

Yüksek gelir grubundaki ülkelere, kişi başına yıllık gelir, düşük gelir grubundaki ülkelere göre 50,

orta gelir grubundaki ülkelere göre 10 kat daha fazla. Kuzey ülkelerinde, kişi başına yıllık gelir Güney ülkelerinin 20 katı. (2, s. 30)

Afrika'da nüfusun % 90'ının yaşadığı 24 ülkede kişi başına düşen ulusal gelir, 1989 yılı itibarıyla 1980 düzeyinin altında. Bu bölgede 1987 ile 1990 yılları arasında kişi başına ulusal gelir % 2.8 oranında azaldı. Bunların yedisinde düşüş % 25'in üzerinde. (3, s. 3)

Zaire, Togo, Hindistan, Haiti'nin kişi başına ulusal geliri ABD'nin 1830 düzeyine eşit. Endonezya, Sri Lanka, Çin, Cezayir, Tayland, Brezilya'nın gelirleri ise ABD'nin 20. yüzyıl başlarındaki gelir düzeyinde. (4, s. 2)

1950'li yıllarda Sub-Saharan ülkelerin geliri endüstrileşmiş ülkeler ortalamasının % 11'i idi. Bu oran şu anda % 5'e inmiş durumdadır. Son yıllarda ekonomik bunalım daha net biçimde kendisini ortaya koyuyor. Endüstrileşmiş ülkelerdeki ulusal gelirin büyüme hızı, 1988'de % 4.5, 1989'da % 3.3, 1990'da % 2.6 olarak gerçekleşmiştir. Gelişen ülkelerde ise aynı yıllar için sırasıyla; % 4,3, % 2,9, % 2.2'lik büyüme hızları kaydedilmiştir. (4, s. 13, 20)

GELİR DAĞILIMI

Her ülke grubu içindeki gelir dağılımının toplumsal sınıflara göre dağılımının incelenmesi de ilginç sonuçlar sergilemektedir. Tablo 2 bu durumu incelemek için oluşturulmuştur. Örnekleme gerekirse; düşük gelir grubundaki ülkelere en fazla yoğunlaşma % 16.7 ile; GSMH'da % olarak % 10.0-19.9 ve toplumsal sınıf bakımından da gelir dağılımına göre 3. sırada yer alan % 20'lik dilimdedir. Gelir dağılımının, hangi ülke grubunda daha düzenli veya bozuk olduğunu anlayabilmek için şöyle bir yol izlemek olasıdır: Toplumsal sınıflar arasında gelirin eşit dağılımı durumunda, bütün % 20'lik gelir dilimlerinin GSMH'da % olarak 4. ve 5. satırlar arasında (% 10.0-19.9 ile % 20.0-39.9) yer alması gerekecekti. Bu durumda, her gelir grubu için en fazla yoğunlaşmanın olduğu gelir düzeyi, her ülke grubu için birleştirilecek olursa, ortaya çıkan eğrinin, 4.-5. satırlar arasından geçen yatay hat ile oluşturacağı açının O'a yakın olması; o ülke grubu için gelir dağılımının dengeli olduğunu, söz konusu açının büyümesi ise gelir dağılımı dengesizliğini gösterecektir. Dolayısıyla, aşağıdaki tablodan da izlenebileceği gibi; yüksek gelir grubundaki ülkelere gelir dağılımı diğerlerine göre daha adildir. Eşitsizliğin en fazla olduğu ülke grubu ise orta gelir grubundaki ülkelerdir. (Düşük gelir grubunda 6, orta gelir grubunda 15, yüksek gelir grubunda 19 ülkenin verisi bu-

lunabilmiştir. Yüksek gelir grubu ülkelerinin tümü metropol kapitalist ülkelerdir.) (Bakınız T. 2)

Tablo 2: Ulusal Gelirin, Ülke Grupları İçinde ve Toplumun % 20'lik Sınıflarına Göre Dağılımı. (% olarak) (1980'li Yıllar İçin) (4, s. 262, 263)

	GSMH'da %	En Alt %20	2. %20	3. %20	4. %20	En Üst %20
Düşük Gelir	0-4.9	2.8	—	—	—	—
	5.0-9.9	11.1	2.8	—	—	—
	10.0-19.9	2.8	13.9	16.7	2.8	—
	20.0-39.9	—	—	—	13.9	2.8
	40, +	—	—	—	—	13.9
Orta Gelir	0-4.9	9.3	—	—	—	—
	5.0-9.9	9.3	14.7	—	—	—
	10.0-19.9	1.3	4.0	14.7	2.7	—
	20.0-39.9	—	—	—	17.3	2.7
	40, +	—	—	—	—	17.3
Yük. Gelir	0-4.9	1.7	—	—	—	—
	5.0-9.9	15.0	0.8	—	—	—
	10.0-19.9	—	15.8	16.7	—	—
	20.0-39.9	—	—	—	16.7	8.3
	40, +	—	—	—	—	8.3

SAĞLIK

Gelişen ülkelerde her yıl 14 milyon çocuk yaşamlarının bir yılını doldurmadan ölüyor. Hemen hemen 1.5 milyar insan sağlık hizmetinden, 1.3 milyar insan güvenli içme suyundan yoksun. Sub - Saharan Afrika'da her 40 yetişkinden biri AIDS ile enfekte. Dünya nüfusunun 1/4'ünden fazlası yeterli yiyecek alamıyor ve hemen hemen 1 milyar insan açlık sınırında. (1, s. 14-15)

Endüstrileşmiş ülkelerde doğan her insan, gelişmekte olanlarda doğanlara göre % 16, Sub - Saharan Afrika'da doğanlara göre % 30 ve en az gelişmiş düzeydeki ülkelerde doğanlara göre de % 32 daha fazla oranda yaşama şansına sahip.

Dünyadaki toplam sağlık harcamalarının (1.700 milyar dolar) % 90'ını, dünya nüfusunun 1/6'sının yaşamakta olduğu yüksek gelir grubundaki 22 adet ülke kullanmaktadır. Tek başına ABD, toplam sağlık harcamalarının % 41'ini yapıyor. Gelişmekte olan ülkelerdeki kişi başına sağlık harcaması, zengin ülkelerinkinin 1/30'udur. (5. s. 4)

Sağlık harcamaları açısından, 1980'lerin ilk beş yılında Senegal'de % 49.5, Mali'de % 30.4, Ghana'da % 33.7 azalma tespit edilmiştir. Bütün Sub - Sa-

haran Afrika ülkeleri dikkate alındığında kişi başına sağlık harcamaları şu şekilde seyretmiştir: 1975'te 5.16 dolar, 1980'de 5.17 dolar, 1985'de 4.70 dolar.

1980'de kişi başına ulusal geliri 350 doların üzerinde olanların sağlık için genel bütçeden ayırdıkları pay, kişi başına ulusal geliri 350 dolardan az olanlara göre üç kat fazlaydı. Aynı oran 1987'de yedi kat olmuştur. (3, s. 10, 11)

Kuzey ülkeleri içinse Güney'dekinin tam tersi bir süreç söz konusudur. Son yıllarda, özellikle sağlık harcamalarının azaltılmasına yönelik belirgin hükümet politikalarına rağmen, Kuzey ülkelerinde neredeyse düzenli bir artış gözlenmektedir. Toplam sağlık harcamalarının ulusal gelir içindeki payı bakımından, her ülke grubu için 1970'li ve 80'li yıllar karşılaştırıldığında, söz konusu oranın endüstrileşmiş ülkeler için belirgin biçimde arttığı görülmektedir. Buna karşın dünyanın kalan kısmında hemen hemen aynı oran korunmaktadır.

Ancak, endüstrileşmiş ülkeler ile karşılaştırıldığında, korunan bu oran son derece düşüktür. Endüstrileşmiş ülkeler, sağlık için (GSMH içindeki oran dikkate alındığında), Asya ülkelerinin hemen hemen üç katı, dünyanın kalan kısmının ise 2 katı bir harcama düzeyi yakalamış durumdadır. (Bakınız T. 3 ve aynı konuda daha kapsamlı bir değerlendirme için T.4)

Tablo 3: Ülkelere Göre Eğitim ve Sağlık Harcamalarının Ulusal Gelir İçindeki Payları. (4, s. 66)

	Eğitim			Sağlık		
	1975	1980	1985	1975	1980	1985
Endüstrileşmiş Ülkeler	6.0	5.9	5.5	3.3	3.4	4.0
Orta ve Batı Asya	3.9	4.1	4.4	1.1	1.1	1.4
Güney Asya	2.0	2.4	3.1	0.7	0.8	0.7
Doğu Asya	2.8	2.9	3.1	0.9	0.9	1.0
Kuzey Afrika	6.0	5.7	6.9	1.5	1.5	1.4
Sub-Saharan Afrika	4.2	4.6	5.0	1.1	1.3	1.2
Latin Amerika ve Carib.	4.2	4.6	4.4	1.7	2.3	2.2
Doğu Avrupa	4.9	4.8	4.7	—	0.9	1.1

Gelişmekte olan ülkelerde, her 50 kadından birisi gebelik ve doğum komplikasyonlarından ölüyor. Metropol kapitalist ülkelerde ise bu oran 1/2700. (5, s. 113)

Gelişmekte olan ülkelerde en fazla ölüm, önlenbilir ölüm nedenleri arasında da ilk sırayı alan enfeksiyöz ve paraziter hastalıklardan oluyor. Gerek 1975 ve gerek de 1985 yılları için gelişen ülkelerde ölümlerin hemen hemen yarısı bu hastalıklardan. Aradan geçen 10 yıl içerisinde bu olgu değişmemiştir. Buna karşılık, gelişmiş ülkelerde enfeksiyöz ve

Tablo 4: Sağlık Harcamaları (SH) İçin Genel Değerlendirme. (1990) (5, s. 52)

Ülkeler	Nüfus (%)	SH (%)	Halk Sağlığı Harcaması (%)	SH/GSMH (%)	Kişi Başı SH (Dolar)	Kişi Başı SH Oranı (SSA: 1)
Yerleşik Pazar Ekonomisi	15	87	60	9.2	1860	78.9
Eski Avrupa						
Sosyalist Ekonomi	7	3	71	3.6	142	6.0
L. Amerika	8	3	60	4.0	105	4.5
O. Doğu	10	2	58	4.1	77	3.3
Diğer Asya ve Adalar	13	2	39	4.5	61	2.6
Hindistan	16	1	22	6.0	21	0.9
Çin	22	1	59	3.5	11	0.5
SSA(*)	10	1	55	4.5	24	1.0
Gelişen	78	10	50	4.7	41	1.7
Toplam (Dünya)	100	100	60	8.0	329	13.7

(*) SSA: Sub Saharan Afrika

paraziter hastalıklardan ölümlerde, 10 yılda yarı yarıya bir azalma sağlanmıştır. Gelişen ülkelerde, her yıl, önlenebilir hastalıklardan 25 milyon çocuk ve genç erişkinin öldüğü bildirilmektedir. (4, s. 54) (Bkz. T. 5 ve 6)

Tablo 5 : Ölüm Nedenlerinin Ülke Gruplarına Göre Dağılımı. (%) (1975) (6, s. 16)

Ölüm Nedenleri	Gelişen Ülkeler	Gelişmiş Ülkeler
Enfeksiyöz ve Paraziter Hast.	43.7	10.8
Dolaşım Sistemi Hast.	14.8	32.2
Travmalar ve Kazalar	3.5	6.8
Kanser	3.7	15.2
Diğer	34.3	35.0
Toplam	100.0	100.0

Tablo 6 : Gelişmiş ve Gelişen Ülkelerdeki Başlıca Ölüm Nedenleri. (%) (1985) (4, s. 63)

	Gelişmiş Ülkeler	Gelişenler
Enfeksiyöz ve Paraziter Hastalıklar	4.4	43.5
Maternal ve Perinatal Nedenler	0.9	9.8
Kanser	20.0	6.6
KOAH	3.4	6.1
Dolaşım Sistemi ve Dejeneratif Hastalıklar	51.9	17.1
Eksternal Nedenler	6.8	6.3
Diğer ve Bilinmeyen Nedenler	12.6	10.6
Toplam	100.0	100.0

Bir başka önemli sağlık göstergesi olan doğuştan yaşam umudu açısından, ülkeler Japonya'ya göre de-

ğerlendirildiğinde; Senegal ve Uganda'nın Japonya'nın 1930'lar düzeyine, Bolivya, Endonezya ve Hindistan'ın 1940'lar düzeyine, Cezayir, Brezilya, Tayland'ın 1950'ler düzeyine, Çin ve Sri Lanka'nın 1960'lar düzeyine karşılık geldiği izlenmektedir. (7, s. 3)

Bebek Ölüm Hızı (BÖH) düşük gelir grubundaki ülkelerde, 1985 yılı için binde 70 idi. Bu oran Avrupa ülkelerininin 1940 düzeyine eşittir. 1985 yılında Avrupa'nın ortalama Bebek Ölüm Hızı binde 7'dir. Benzer şekilde, düşük gelirli ülkeler, aynı gösterge bakımından Avrupa ülkelerininin 1850 yılı düzeyini (binde 200) ancak 1950 yılında, yani 100 yıllık bir gecikme ile yakalayabilmişlerdir. Düşük gelirli ülkelerin ancak % 4'ünde BÖH binde 50'nin altındadır. (Çin: Binde 34, Malezya ve Sri Lanka: Binde 27, Hindistan'ın Kerela Eyaleti: Binde 37) (2, s. 17, 18)

Düşük gelirli ülkelerin BÖH'nın, yüksek gelir grubundakilere eşit olması durumunda, her yıl 11 milyon bebeğin ölümden kurtarılabilceği tahmin edilmektedir. Bir başka deyişle; emperyalist ilişkilerin bir diğer görüntüsü, henüz 1 yaşına ulaşmamış 11 milyon insanın ölümüdür. (5, s.1)

Sub Saharan Afrika'da 0-4 yaş arasındaki bir çocuğun ölme olasılığı % 17.5'dur ve bu oran dünya ortalamasının yaklaşık 2, gelişmiş ülkelerin ise 17 katıdır.

Ülkeler arasında gözlenen sağlık düzeyi farklılıklarının % 75'i gelir düzeyindeki eşitsizliklerle birlikte ve aradaki ilişki nedenseldir.

Sub-Saharan Afrika'daki nüfusun yarısı yoksulluk sınırının altında yaşamaktadır. Yine aynı bölgede bir milyon çocuk AIDS'lidir. Tüm dünyada 180 milyon çocuk malnütrisyondur. (1, s. 14, 40, 57)

Latin Amerika'da, her dört saniyede bir, bir çocuk açlıktan ölmektedir. Nüfusun % 68'i içilebilecek nitelikte suya sahip değildir. Nüfusun yine % 68'i, Latin Amerika Sosyal Tıp Birliği'nin tanım-lamasıyla, içinde oturulamayacak durumdaki konutlarda yaşamaktadır. Toprak sahiplerinin % 2'si, tüm toprakların % 62'sine sahiptir. Gelir dağılımı açısından nüfusun en yukarisında yer alan 6 milyon kişi ile, en altında yer alan 140 milyon kişinin toplam gelirleri aynıdır. Kamu sağlık harcamalarının % 63'ü hastanelere ve yalnızca % 2'si çevre sağlığı hizmetlerine olmaktadır.

ABD'de siyah veya düşük gelir grubundan bir bebeğin, beyaz ve yüksek gelir grubundaki bir bebeğe göre beş kat daha fazla ölme şansı vardır. Ortalama olarak her beş dakikada bir, bir işçi işle ilgili koşullar nedeniyle, her yıl toplam 100 bin insan ise bakım-sızlıktan ölmektedir. (8, s. 2) 1990 yılı itibariyle

36 milyon Amerikalı'nın hiçbir sosyal güvencesi yoktur. (9, s. 817)

BEBEK ÖLÜM HIZI (BÖH)

Aşağıdaki tabloda çeşitli yıllara göre BÖH 90'ın üzerinde olan ülkelerin gelir gruplarına dağılımı incelenmiştir.

UNICEF 1992 yılı itibarıyla, Binde 90'ın üzerindeki BÖH değerlerini Yüksek, 16 ve daha düşük düzeylerdeki BÖH değerlerini ise Düşük BÖH sınırı olarak kabul etmiştir.

1960, 83, 91 yılları için, BÖH 90'ın üzerinde olan ülke sayısı 81, 45 (toplam 128 içinde), 33 (toplam 129 içinde) olarak seyretmektedir.

1983 ve 1991 yılları için BÖH Binde 16'nın altında olan ülke sayıları 24 (toplam 128 içinde) ve 34 (toplam 129 içinde)'dir: Grafik 1,2,3,4. (Bkz. 10, s. 148 ve 11, s. 74)

Her üç gelir grubu içindeki ülkelerin, 1983 ve 1991 yılları için ortancaları da aşağıdaki gibidir:

	1983	1991
Düşük Gelirli	127.5	107
Orta Gelirli	52.5	39
Yüksek Gelirli	14	8

Ortanca değerlerine göre hesaplanırsa, düşük gelir grubu için % 16.1'lik, orta gelir grubu için % 25.7'lik ve yüksek gelir grubu için % 42.9'luk bir gelişme söz konusudur.

5 YAŞINDAN KÜÇÜKLERDEKİ ÖLÜM ORANI (5YKÖO)

5YKÖO, UNICEF tarafından Çok Yüksek, Yüksek, Orta ve Düşük olarak sınıflandırılmıştır. Buna göre Binde 140'ın üzerindeki değerler Çok Yüksek, 71-140 arasındaki değerler Yüksek, 21-70 arasındaki değerleri Orta ve 21'in altında olan değerler Düşük olarak tanımlanmışlardır.

1960, 83 ve 91 yılları için 5YKÖO Binde 140'ın üzerinde olan ülke sayıları sırasıyla 80, 44 (toplam 128 içinde) ve 35 (toplam 129 içinde)'tir.

1983 ve 1991 yılları için 5YKÖO Binde 21'in altında olan ülke sayıları; 25 (toplam 128 içinde) ve 33 (toplam 129 içinde)'tir: Grafik 5, 6, 7, 8. (Bkz. 10, s. 156 ve 11, s. 74)

1983 ve 1991 yılları için ülkelerin ortanca değer-

leri aşağıdaki tablodadır. Ortanca değerleri için de BÖH'na benzer bir durum söz konusudur:

	1983	1991
Düşük Gelirli	190	181
Orta Gelirli	72.5	47
Yüksek Gelirli	13.5	10

DÜŞÜK DOĞUM AĞIRLIKLI BEBEK ORANI (DDABO)

DDABO için % 15+ ve % 10— değerleri değerlendirilmeye esas alınmıştır.

DDABO % 15'in üzerinde olan ülke sayıları 1979-83 için 21 (toplam 110 içinde) ve 1990 için 26 (toplam 113 içinde)'dir.

DDABO % 10— olan ülkelerin sayısı ise 46 (toplam 110 içinde) ve 49 (toplam 113 içinde)'dir: Grafik 9, 10, 11, 12. (Bkz. 10, s. 150 ve 11, s. 76)

Düşük, orta ve yüksek gelir grubundaki ülkeler için, 1979-83 ve 1990 yılları için ortanca değerleri:

	1979-83	1990
Düşük Gelirli	16	17
Orta Gelirli	13.5	12
Yüksek Gelirli	6	5

0-4 YAŞ İÇİN DÜŞÜK AĞIRLIKLI ÇOCUK ORANI (DAÇO)

DAÇO için % 20+ ve % 15— sınırları esas alınmıştır.

DAÇO % 20'nin üzerinde olan ülke sayıları 1980'lerde 8 (toplam 15 içinde) ve 1990'da 30 (toplam 55 içinde)'tir.

DAÇO % 15'in altında olan ülke sayıları 1980'lerde 5 (toplam 15 içinde) ve 1990'da 19 (toplam 55 içinde)'dir: Grafik 13, 14, 15, 16. (Bu veriler 12 No'lu kaynaktan toplanmıştır.)

SAĞLIKLI İÇME SUYUNA SAHİP NÜFUS (SİSSN)

Bu indikatör açısından % 40— ve % 70+ değerleri esas alınmıştır.

SİSSN oranı % 40'ın altında olan ülke sayıları 1980'ler için 41 (toplam 107 içinde) ve 1990 yılı için 24 (toplam 120 içinde)'tür.

SİSSN oranı % 70'in üzerinde olan ülke sayıları, aynı yıllar için sırasıyla 41 (toplam 107 içinde) ve 24 (toplam 120 içinde)'tür: Grafik 17, 18, 19, 20. (Bu veriler 12 No'lu kaynaktan toparlanmıştır.)

SAĞLIK PERSONELİ YARDIMIYLA YAPILAN DOĞUM ORANI (SPYYD)

Bu indikatör için de % 40— ve % 70+ değerleri esas alınmıştır.

SPYYD oranı % 40'ın altında olan ülke sayıları 1980'ler için 19 (toplam 44 içinde) ve 1990 için 35 (toplam 126 içinde)'tir.

SPYYD oranı % 70'in üzerinde olan ülke sayıları ise 16 (toplam 44 içinde) ve 52 (toplam 126 içinde)'dir: Grafik 21, 22, 23. (Bu veriler 12 No'lu kaynaktan toparlanmıştır.)

YETERLİ SANİTASYON KOŞULLARINDA YAŞAYAN NÜFUS (YSKYN)

Bu gösterge açısından da % 40— ve % 70+ sınırları kabul edilmiştir.

YSKYN oranı % 40— olan ülke sayıları 1980'lerde 30 (toplam 59 içinde) ve 1990'da 30 (toplam 83 içinde)'dur.

YSKYN oranı % 70+ olan ülke sayıları 20 (toplam 59 içinde) ve 21 (toplam 83 içinde)'dir: Grafik 24, 25, 26, 27. (Bu veriler 12 No'lu kaynaktan toparlanmıştır.)

SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANAN NÜFUS ORANI (SHYN)

Bu indikatör için esas alınan sınırlar % 40— ve % 70+'dir.

SHYN oranı % 40— olan ülke sayıları 1980'lerde 12 (toplam 43 içinde) ve 1990'da 14 (toplam 87 içinde)'tür.

SHYN oranı % 70+ olan ülke sayıları ise 15 (toplam 37 içinde) ve 48 (toplam 87 içinde)'dir: Grafik 28, 29, 30, 31. (Bu veriler 12 No'lu kaynaktan toparlanmıştır.)

SONUÇ :

Tüm bu verileri şu şekilde toparlamak olası görünüyor:

1-) Dünya sosyal ve ekonomik anlamda bunalımda.

2-) Bunalım 1980'lerden beri derinleşiyor.

3-) Derinleşen bunalım, Güney/Periferi/Gelişmekte Olan/Afrikalı, L. Amerikalı ülkelerin üzerine yıkılıyor. Bu grup ülkelerin sırtlandıkları yük ve ödedikleri fatura günden güne artıyor. Pekçok sosyal gösterge bakımından (eğitimli nüfus, BÖH, sağlıklı içme suyuna sahip olan nüfus gibi) dünya çapında bir gelişme olsa da, bu göstergeler açısından olumsuz durumda olan ülkeleri, giderek daha fazla oranda, yukarıda sıralananlar oluşturuyor. Emperyalist işbölümünün günahını, pisliğini giderek daha fazla oranda periferi ülkeler yükleniyor.

4-) Kısaca; Güney'in sefaleti, Kuzey'in refahını garantiliyor.

5-) Bu inceleme kapsamında derinlemesine söz konusu edilmemiş olmakla birlikte; Kuzey'in kendi içindeki sınıfsal nitelikli eşitsizlikler de artıyor.

6-) Doğrudan doğruya sağlıkla ilgili olan göstergeleri (Gelişen/Gelişmiş ya da Güney/Kuzey ilişkisi bağlamında) ayrıca özetlemek gerekiyor: (Bkz. T. 10)

Tablo 10 : Sağlık Göstergeleri Bakımından 1960-90 Yılları Arasında Düşük Gelirli Ülkelerin Durumu.

		Mutlak Durum	Görece Durum
BÖH	Binde 90+	+	—
	Binde 16 ve —	+	+
5YKÖÖ	Binde 140+	+	—
	Binde 21 ve —	0	0
DDABO	% 15+	—	—
	% 10	—	—
DAÇO	% 20+	+	+
	% 15—	—	—
SİSSN	% 40—	+	0
	% 70+	+	+
SPYYD	% 40—	+	—
	% 70+	+	+
YSKYN	% 40—	+	—
	% 70+	—	—
SHYN	% 40—	—	—
	% 70+	+	0

Yukarıdaki tabloda da görüldüğü gibi, toplam 16 sağlık göstergesi içinde, düşük gelir gruplu ülkelerin gelişme gösterdiği 10 tanedir. 5 gösterge açısından mutlak durum kötüleşmiştir. Buna karşılık ülkelerin birbirlerine göre gelişme durumları dikkate alındığında, yalnızca 4 gösterge bakımından düşük gelir grubu ülkeleri gelişme göstermişlerdir. Yani,

düşük gelir gruplu ülkelerin gelişmesi (gelişmenin söz konusu olduğu 6 gösterge için) diğer ülkelerden daha geri düzeydedir.

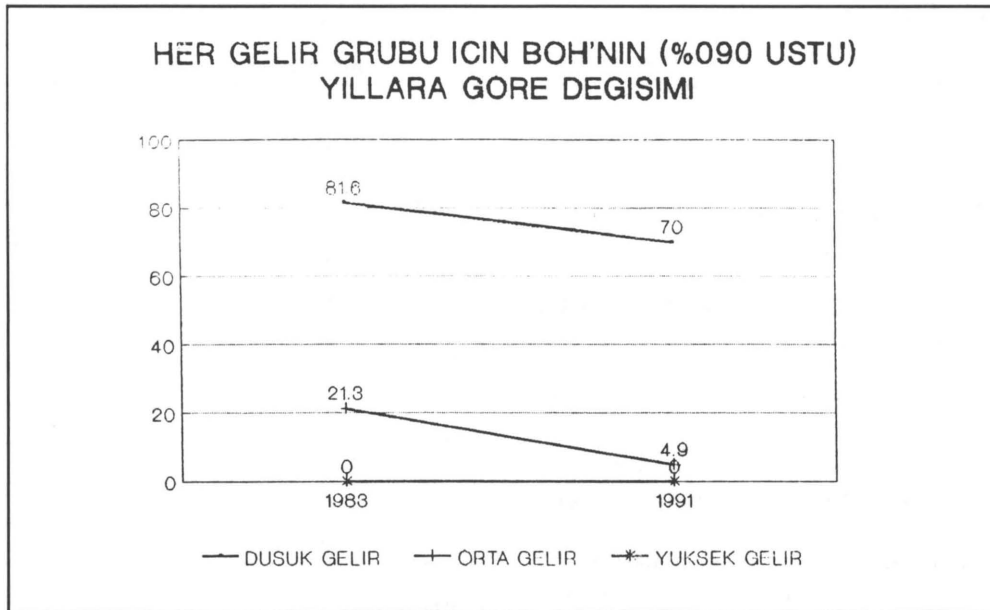
"Bir başka deyişle Güney bir fazlalık haline gelmiştir. Bunun sonucu olarak ihracata dayalı kalkınmanın temeli çökmekte ve buna süregelen borç bunalımının da eklenmesiyle birçok Üçüncü Dünya ülkesi geride kalmak şöyle dursun, geri konumlara tepetakla yuvarlanmaktadır. Kendi aralarında yarışan Kuzey ülkeleri ve iflase karşı mücadele etmeye çalışan Güney ülkeleriyle dünya hızla iki kulvarlı bir ekonomiye doğru gitmektedir." (Sachs, W. Artık Kalkınma Yarışı Olmayacak, NPQ Dergisi, Sayı 2)

Tam bu noktada, J. Attali'nin birkaç sene önce söylemiş olduğu şu sözleri anımsamaktan kendimizi alamıyoruz: "Bu hızla gidilirse, Dünya üzerindeki yaşamın sürebilme olasılığı ciddi biçimde azalacak. Milyonlarca insan bir köşeye sıkışmış yaşamaktan... ilgisizlikten ölecek. Bunların yanında 20. yy'da yaşanan dehşetler solda sıfır kalacak." (Ufuktaki Yeni Çizgiler, Yeni Bir Düzenin Oluşumu, NPQ Dergisi, Sayı 2)

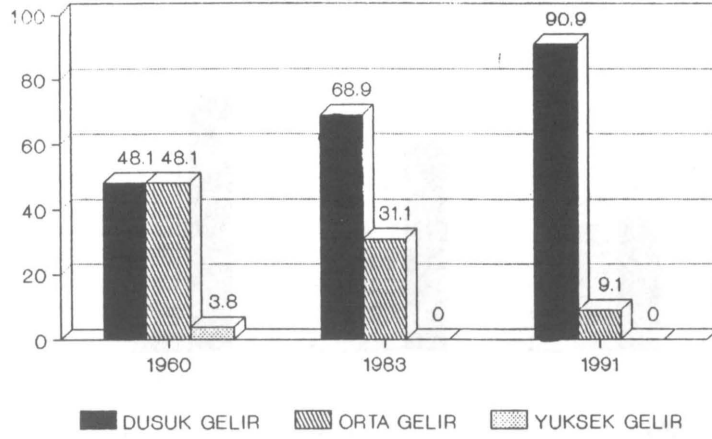
Evet kapitalizm "kazandı". Ya insanlık!

KAYNAKLAR

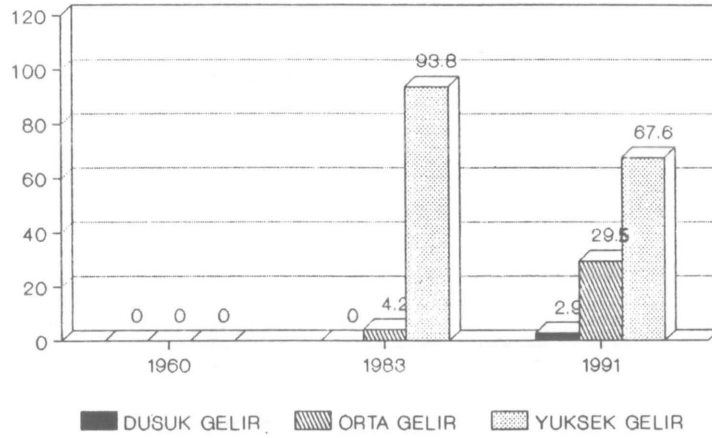
1. Human Development Report 1992.
2. Patel, M.S., Eliminating Social Distance Between North and South. Cost Effective Goals for the 1990s, UNICEF, Staff Working Paper, No: 5, N. York, USA, 1989.
3. UNICEF, Economic Crisis, Adjustment, and the Bamako Initiative Health Care Financing, In the Health Economic Context of Sub-Saharan Africa, June 1990.
4. World Development Report 1991, World Development Indicators, Oxford University Press, June 1991.
5. World Development Report 1993, World Development Indicators, Oxford University Press, Jan. 1993.
6. Health Sector Policy Paper, World Bank, March, 1975.
7. Brown, L.R., State of the World-1992, A Worldwatch Institute Report on Progress Toward a Sustainable Society, W.W. Norton Company, N. York.
8. Navarro, V. Health Services Research: What is It! Int. J. Health Serv. Vol. 23, No: 1, 1993, 1-13.
9. Dixon, J. US Health Care I: The Access Problem, BMJ, Vol. 305, 1992, 817-819.
10. UNICEF, Statistics On Children in UNICEF Assisted Countries, June 1992.
11. UNICEF, Dünya Çocuklarının Durumu 1986.
12. UNICEF, Dünya Çocuklarının Durumu 1990.



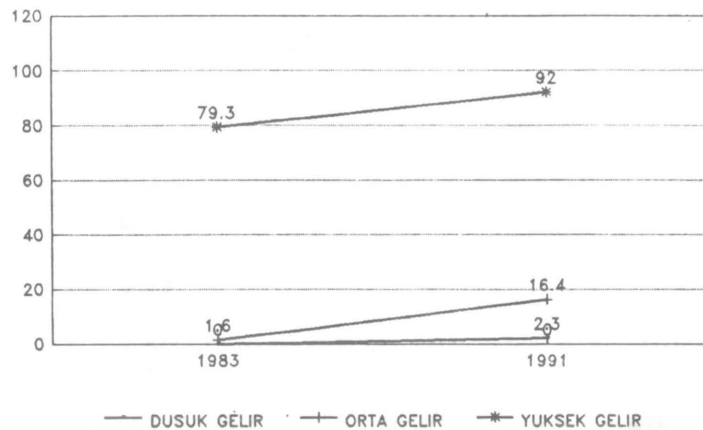
BÖH %090 ÜZERİNDE OLAN ÜLKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



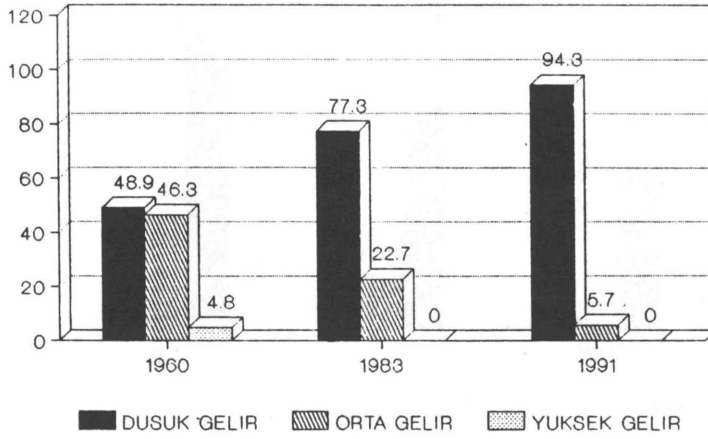
BOH %016 VE DUSUK OLAN ÜLKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



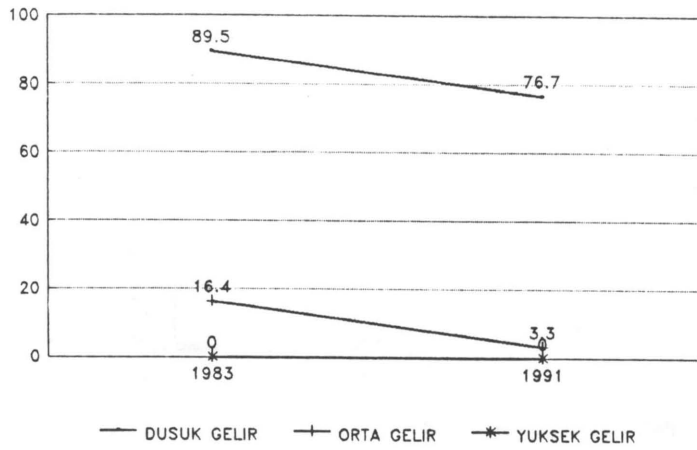
HER GELİR GRUBU İÇİN BOH'NİN (%016 VE ALTI) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



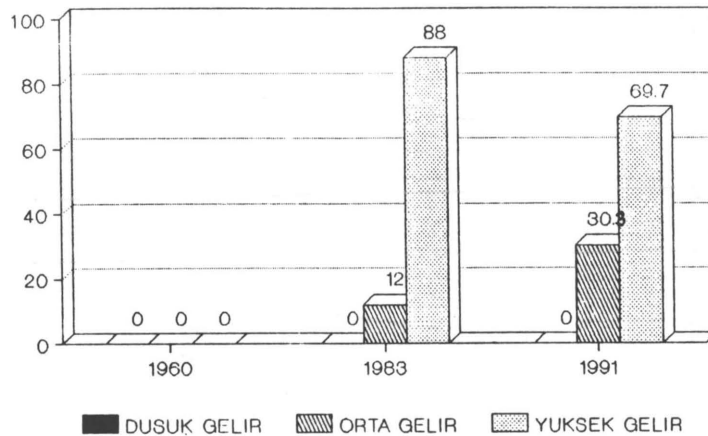
5YKÖO %0140'DAN YUKSEK OLAN ULKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



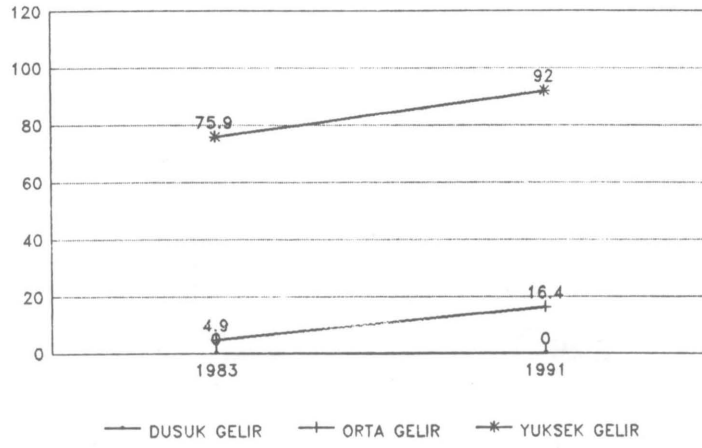
HER GELİR GRUBU İÇİN 5YKÖO'NİN (%0140 VE ÜZERİ) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



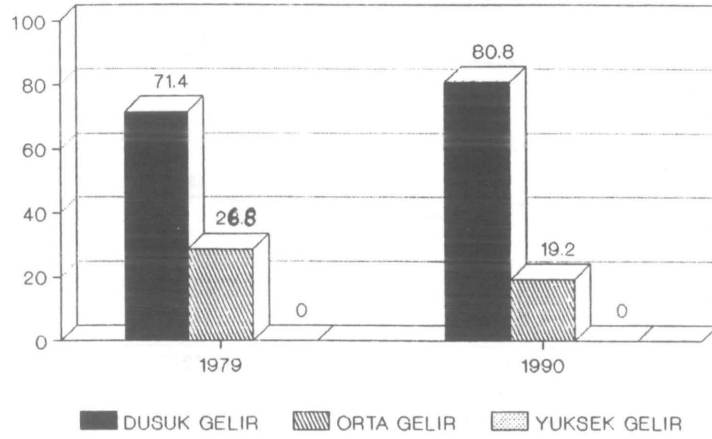
5YKÖO %021'İN ALTINDA OLAN ULKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



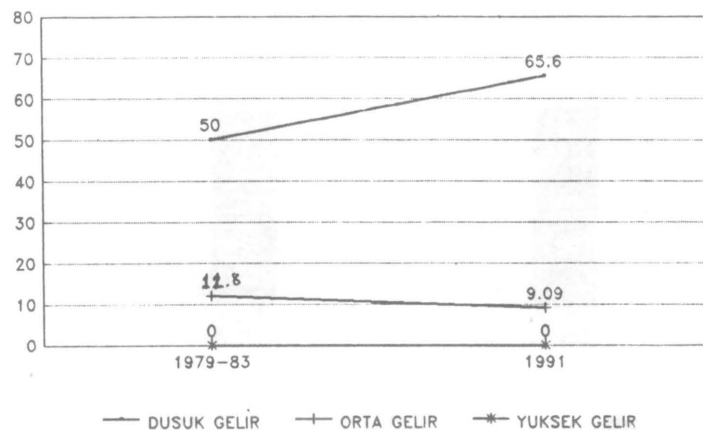
HER GELİR GRUBU İÇİN 5YK00'NİN
(%021 VE ALTINDA) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



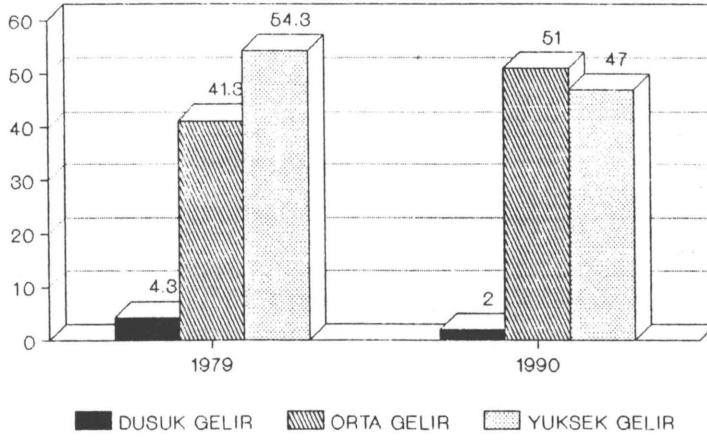
DDABO %15'İN ÜZERİNDE OLAN ÜLKELERİN
GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



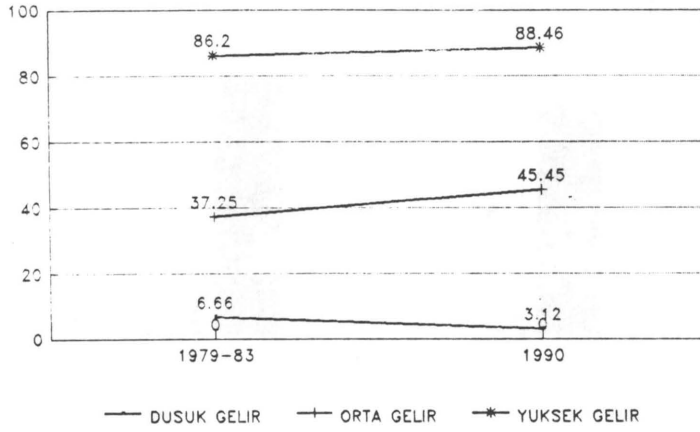
HER GELİR GRUBU İÇİN DDABO'NİN
(%15 ÜZERİ) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



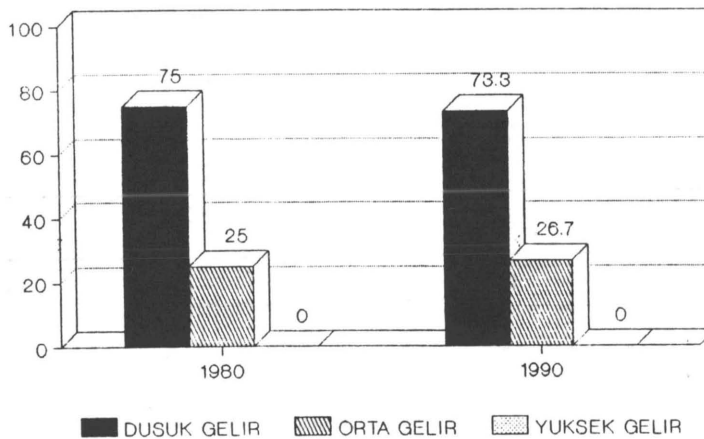
DDABO %10'UN ALTINDA OLAN ULKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



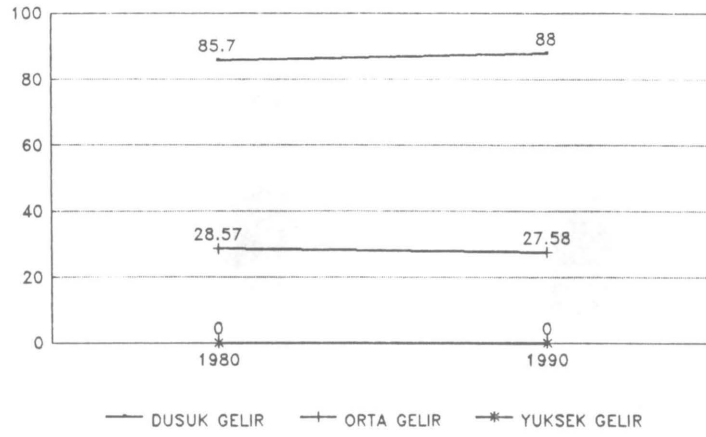
HER GELİR GRUBU İÇİN DDABO'NIN (%10 ALTI) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



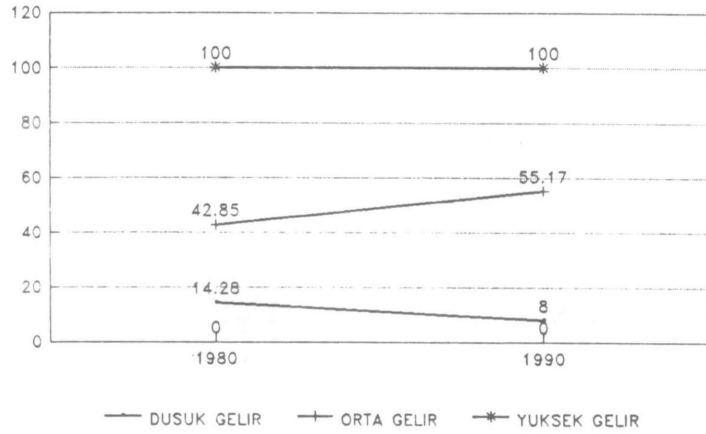
DACO %20'NİN ÜSTÜNDE OLAN ULKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



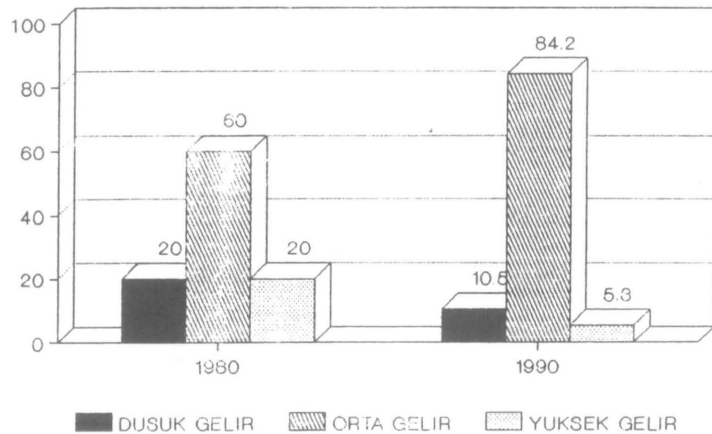
HER GELİR GRUBU İÇİN DACO'NIN (%20'NİN ÜSTÜ) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



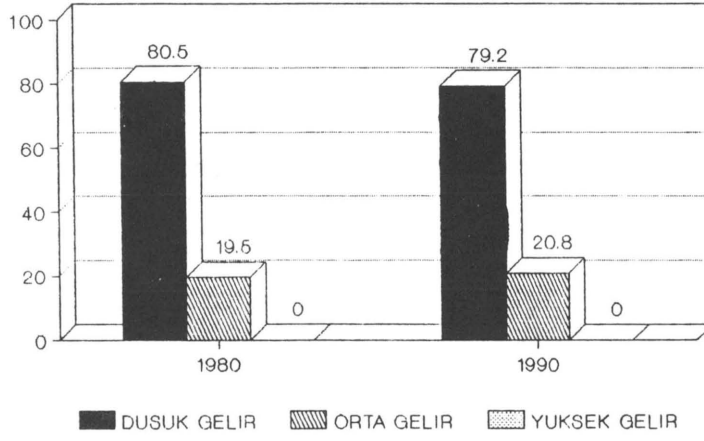
HER GELİR GRUBU İÇİN DACO'NIN (%15'İN ALTINDA) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



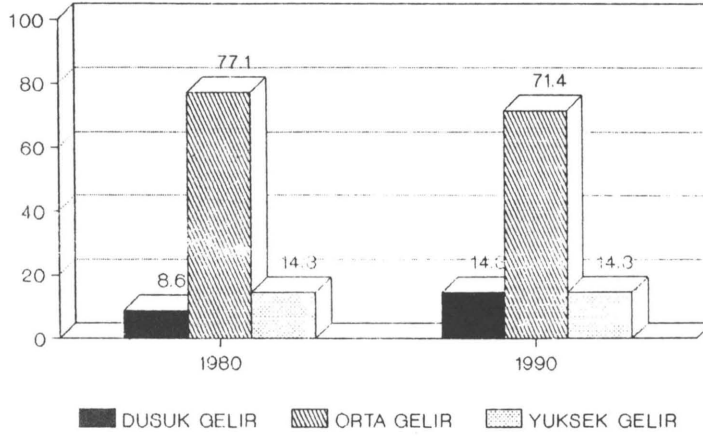
DACO %15'İN ALTINDA OLAN ÜLKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



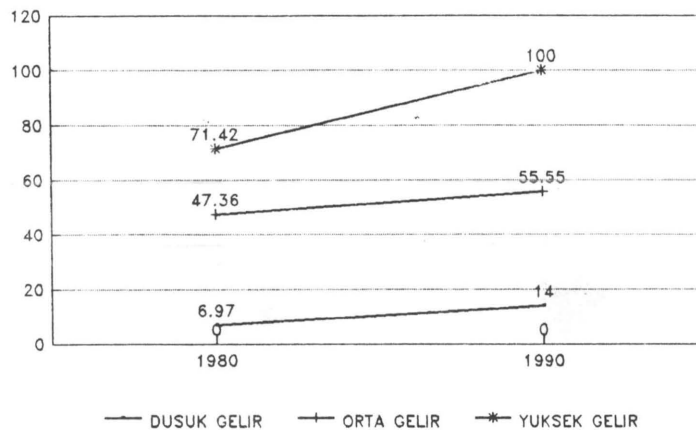
SISSN %40'İN ALTINDA OLAN ÜLKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



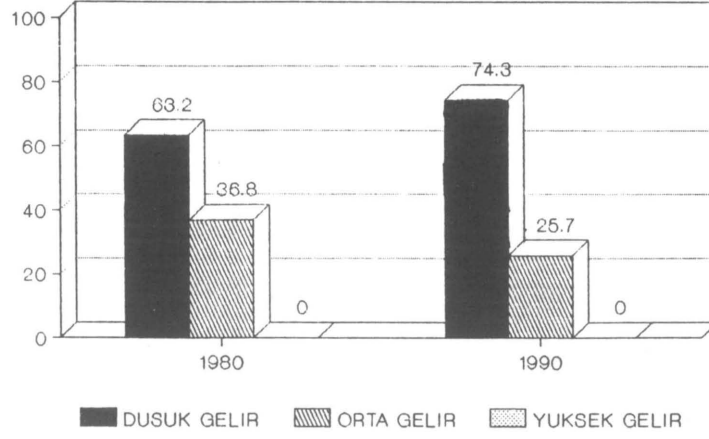
SISSN %70'İN ÜZERİNDE OLAN ÜLKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



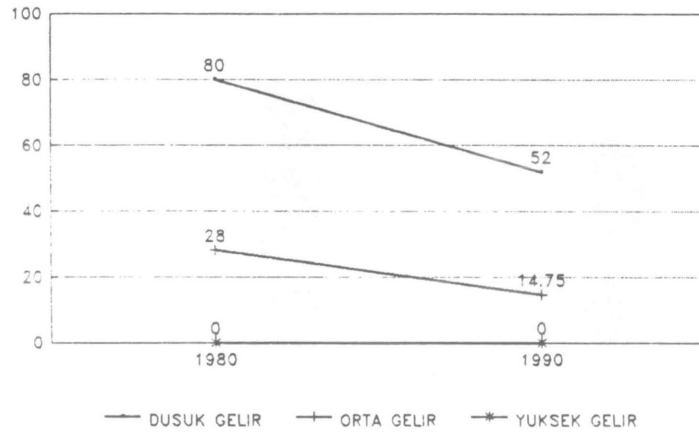
HER GELİR GRUBU İÇİN SİSSN'UN (%70 VE ÜSTÜ) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



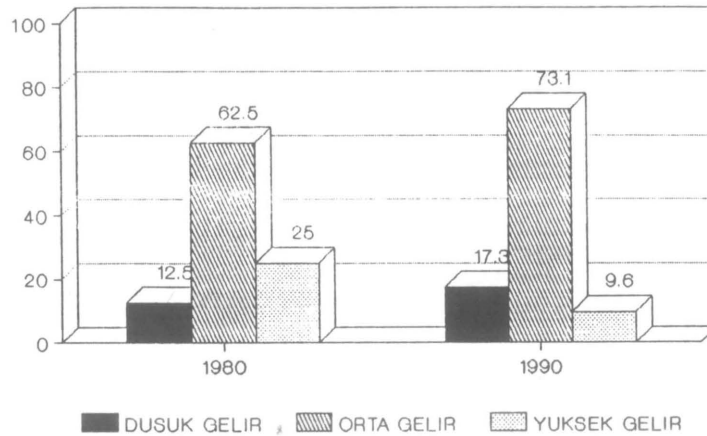
SPYYD %40'İN ALTINDA OLDUGU ULKELERİN GELİR GRUPLARINA DAGILIMI



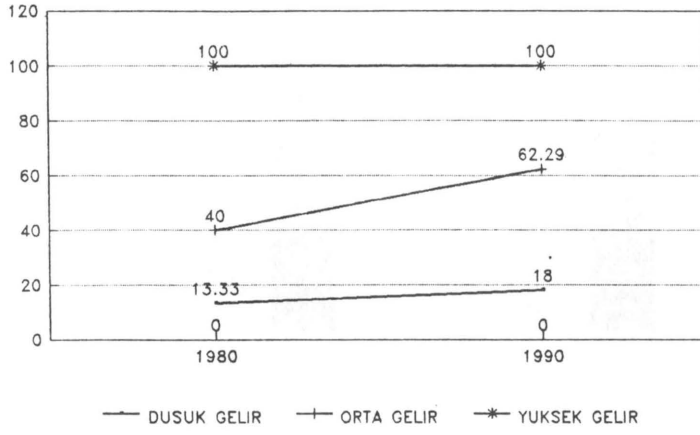
HER GELİR GRUBU İÇİN SPYYD'İN (%40 VE ALTI) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



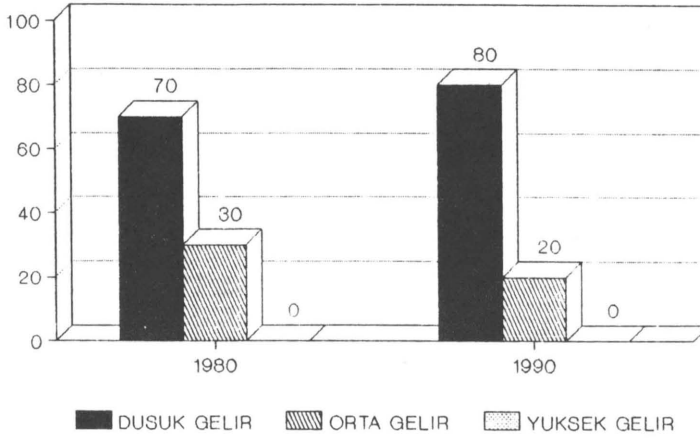
SPYYD %70'İN ÜZERİNDE OLDUGU ULKELERİN GELİR GRUPLARINA DAGILIMI



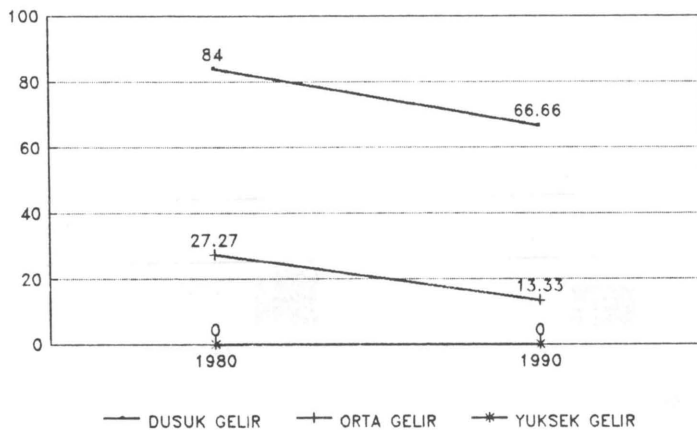
HER GELİR GRUBU İÇİN SPYYD'İN (%70 VE ÜSTÜ) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



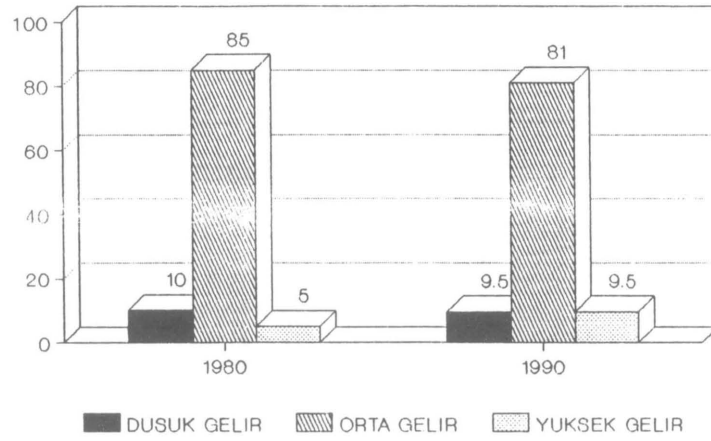
YSKYN %40'İN ALTINDA OLDUĞU ÜLKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



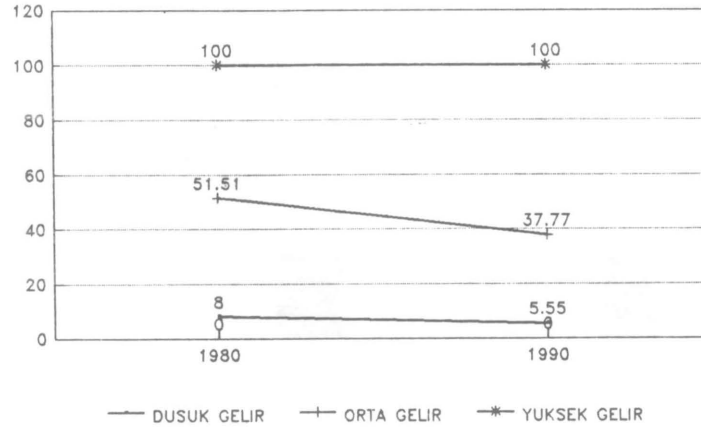
HER GELİR GRUBU İÇİN YSKYN'UN (%40 VE ALTI) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



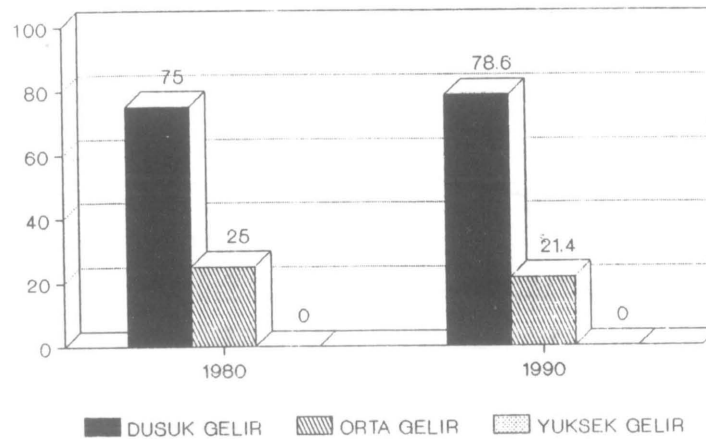
YSKYN %70'İN ÜSTÜNDE OLDUĞU ÜLKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



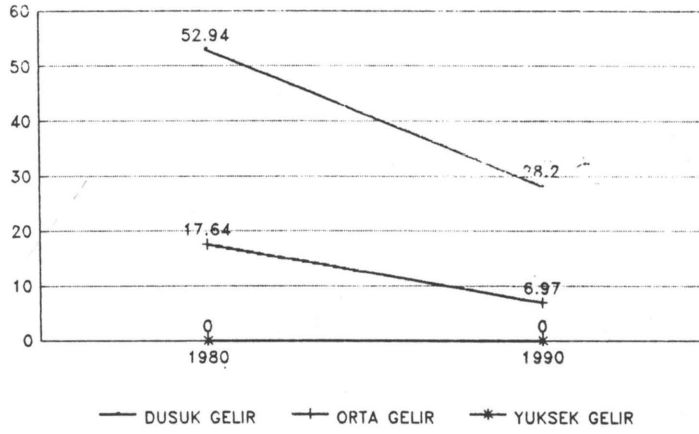
HER GELİR GRUBU İÇİN YSKYN'UN (%70 VE ÜSTÜ) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



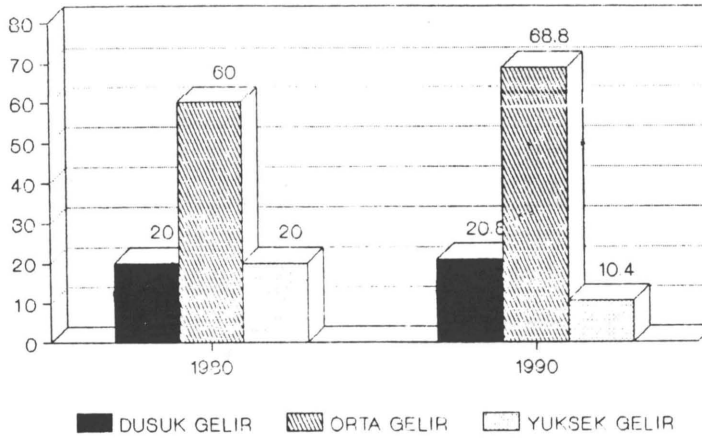
SHYN %40'İN ALTINDA OLDUĞU ÜLKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



HER GELİR GRUBU İÇİN SHYN'UN (%40 VE ALTI) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ



SHYN %70'İN ÜZERİNDE OLDUĞU ÜLKELERİN GELİR GRUPLARINA DAĞILIMI



HER GELİR GRUBU İÇİN SHYN'UN (%70 VE ÜSTÜ) YILLARA GÖRE DEĞİŞİMİ

