

GÖZLEM VE GÖRÜŞ

NEOLİBERALİZM VE DOMUZ GRİBİ

Cavit Işık YAVUZ*

Domuz gribi ve neoliberalizm arasında kimilerine göre ilinti olabilir, kimileri ise bırakın en ufak bir ilinti kurmayı iki sözcüğün yan yana bile olmasının mantıksız olduğunu düşünecektir. Böyle düşüneceklerin temel argümanlarından biri domuz gribinin tamamen tıbbi bir konu olduğudur. Bu açıdan bakıldığında gerçekten de öyledir. Biyomekanik bir tıp anlayışının geliştirdiği, teknolojinin tıbbi pratiğin beyni haline geldiği buna karşın tıbbın sağlık sorunlarının daha çok "semptomlarını" gideren bir içeriğe ulaştığı, "robotik cerrahi", "tele cerrahi" gibi yeni terminolojilere alışıldığı bir dönemde ne ilgisi olabilir ki domuz gribinin neoliberalizm ile?

Tıbbi pratik böyle bir yönde değişirken bir yandan da yaşadığımız süreci "küreselleşen sağlık tehlikeleri çağı" olarak nitelendirenlere de rastlamak mümkün (McKinlay, 2002). Bu "yeni çağ" kendinden önceki dönemlere benzerlik göstermekle birlikte sağlık sorunlarının küresel etkileri ve hızlı taşınması ile dikkat çekiyor. Yeni ortaya çıkan ve "geri dönen" (tüberküloz ve sıtma gibi) enfeksiyon hastalıkları, çevre kirliliğinin sağlık etkileri karakteristik başlıkları. Bu anlamda domuz gribinin "küreselleşen sağlık tehlikeleri çağı"nın ilk büyük olgularından biri olduğu söylenebilir, elbette aynı virüs ailesinden akraba olduğu kuş gribi ile birlikte.

Neoliberalizm, kapitalizmin daralmalarından birinin sonunda ortaya çıktı. Yetmişli yılların ortalarına doğru, ikinci dünya savaşı sonrası başlayan genişleme döneminin ve "yüksek büyüme"nin sonuna gelinmeye başladı. Kar oranlarının düşme eğilimi üç yolla giderilmeye çalışıldı: Neoliberal yeniden yapılandırma, küreselleşme, finansallaşma (Sönmez, 2009). Yeni neoliberal düzenlemeler ABD'de Carter döneminde başlayarak Reagan ve Thatcher ile uluslararası bir düzeye taşındı. Özetle belirtmek gerekirse üç temel yapıtaşına

dayanıyordu neoliberalizm (Navvaro, 2008): "Devletin ekonomik ve sosyal faaliyetlerindeki müdahaleciliğini azaltması, emek piyasaları ile mali piyasaların kuralısızlaştırılması, ticaret ve yatırımların -emeğin, sermayenin, malların ve hizmetlerin tam hareket serbestliği sağlanarak- sınır ve engellerin kaldırılması ile kamçılanması". Neoliberal yeniden yapılandırmada temel amaç sermaye birikimini yeniden canlandırmak olduğundan "sermaye ve servetin büyütülmesi için kullanımı ve akışı üzerindeki kamusal kısıtlılıkların ve sınırlandırmaların kaldırılması, gelirin yoksullardan ve orta sınıflardan zenginlere aktarılması" hedefleniyordu (Sönmez, 2009).

Bu teorik yapıtaşları, pratikte farklı görünümle oluşturmakla birlikte etkisini hızla yaygınlaştırdı. "Serbest piyasa her sorunu çözer" sloganıyla özelleştirmeler, işgücü piyasalarının esnekleştirilmesi, sendikasılaştırma olağanlaştırıldı, emeğin örgütlenmesi önüne türlü engeller kondu (Yeldan, 2009). Serbestleşme ve kuralısızlaşmanın dünya genelinde sağlanabilmesinin aracı olan uluslararası bir dizi anlaşma ile "serbest ticareti destekleme" hedefi kapitalist çıkarların büyümesine aracılık eden ideolojik bir işlev sağlanmış oldu (Hart-Landsberg, 2008). Bu anlaşmalar sayı ve kapsam olarak oldukça çeşitli ancak bunlar arasında başlıcalarının, konu ile de bağ kurması açısından adının anılması gerekenlerin, GATS (Hizmet Ticareti Genel Anlaşması), TRIMS (Ticaretile İlgili Yatırım Önlemleri Anlaşması), NAFTA (Kuzey Amerika Serbest Ticaret Anlaşması), ALCA (Amerika Serbest Ticaret Bölgesi), TRIPS (Fikri Mülkiyet Anlaşması Hakları) olduğunu söyleyebiliriz.

Bu anlaşmalar kapsamında tarımın da serbestleştirme ve kuralısızlaştırılması ya da bir başka deyimle "liberalizasyonu", 1995'te kurulan Dünya Ticaret Örgütü (DTÖ)'nün müzakereleri halen sürmekte olan "Tarım Anlaşması"nın "tarım ürünleri ticaretinde adil, öngörülebilir ve serbest piyasa mekanizması prensiplerine

*Yrd. Doç., Kocaeli Üniv. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

dayalı bir sistem" hedefi ile başlatılmıştır (Dış Ticaret Müsteşarlığı web sayfası). Bu hedeften daha önce, DTÖ'ye giden süreçte önemli bir aşama olan Uruguay raundu çerçeveleri arasında yer alan "Sağlık ve Bitki Sağlığı Önlemlerinin Uygulanmasına İlişkin Anlaşma"da, ülkeler "prensiplere gıda güvenliğini sağlamak için hayvan ve bitki sağlığıyla ilgili her türlü tedbiri almak yönünde özgür" bırakılmakla birlikte bu özgürlüğün diğer ülkelere karşı haksız ve koruyucu bir şekilde uygulanmasının önlenmesinin amaçlandığı izlenmektedir.

Böylece bu anlaşmalar, özellikle tarım, hayvancılık, sağlık ve sosyal güvenlik sisteminin de içinde olduğu geniş etkiler doğurarak hemen her şeyi piyasalaştırmıştır, piyasalaştırmaktadır. Sınırsız ve kurlsız serbestleşme özellikle üçüncü dünya ülkelerini bir yandan çok uluslu şirketlerin üretim üssü yaparken diğer yandan da bu ülkeleri sanayisizleştirerek ithalata bağımlı bir hale getirmekte, ortaya çıkan finansal açıklarla baş etmeye çalışan bu ülkeler, IMF ve Dünya Bankası aracılığı ile "yapılandırılmakta", bu açıkları kapatmak için daha çok kurlusizleştirme, serbestleşme, özelleştirme gerçekleştirilmektedir. Bu sarmalın içindeki ülkeler, yatırım rejimlerinde değişikliklere giderek daha serbest, kurlusız ve "ticaretle dost" ortamlar yaratarak çokuluslu şirketleri çekmeye çabalamışlardır. Dünya ölçeğinde bir rekabet sürdürülmesine karşın bu süreçte yatırımlar iki bölgede yoğunlaşmıştır: Kuzey Amerika ve Doğu Asya (Hart-Landsberg, 2008). İşin ilginç yanı hem domuz gribi hem de kuş gribi bu iki coğrafya ile bir şekilde çakışmaktadır.

Gıda, Hayvancılık ve Neoliberalizm

Neoliberalizm dünyayı esip kavurmadan önce devlet, tarım ve hayvancılığı çeşitli biçimlerde ama küçük ölçekli çiftlikler ve çiftçilere öncelik vererek desteklemekteydi. Bu destekler arasında tohumdan araç-gerece, ucuz krediden nakliye, pazarlama kolaylıklarına kadar bir çok başlık bulunuyor aynı zamanda belli başlı ana gıda mallarında (patates, pirinç, fasulye, tahıl ve kümes hayvanları gibi) yüksek ithalat gümrükleri uygulayarak fiyatlar kontrol edilmeye çalışılıyordu. Bir yandan da kooperatiflerle, desteklemelerle, teşviklerle hem kendi kendine yetecek gıda üretimini hem de nüfusun gıdaya ulaşımını sağlıyordu. Neoliberal politikalarla işler oldukça değişti. Yukarıda değindiğimiz genel çerçevenin gıda alanına uygulamaları olarak destekler azalmaya, kaldırılmaya başladı. Ancak bu etkiler merkez ülkelerde değil perifer ülkelerde ortaya çıkıyordu. Merkez kapitalist ülkeler, daha çok tarım işletmeleri şirketlerinden oluşan kendi tarımsal yapılarını desteklemeyi, yüksek gümrük uygulamalarını korurken perifer ülkelerde tam tersine uygulamalar hayata geçirilmekteydi. Çoğunluğu çokuluslu şirketler, perifer ülkelerde yatırımlar yaparak serbestleşme ve kurlusizleştirmeden yararlandı, perifer ülkeler ise desteklerini ve gümrük duvarlarını zayıflatılar. Böylece bu ülkeler 1980'lerin ortalarında ABD ve Avrupa'dan gelen ithal tarımsal ürünlerle dolmaya başladı, diğer yandan da kendi gıda ihtiyaçlarından çok merkez ülkelerde ihtiyaç duyulan gıdaları, çokuluslu şirketler aracılığı ile üretir

oldular. Örneğin Kenya'nın görevi Avrupa için çiçek yetiştirme, Brezilya'nın görevi ABD için soya fasulyesi üretme idi. DTÖ Tarım Anlaşması bu değişim sürecinin genel çerçevesini oluşturmuştur. Bu anlaşmanın "uzlaşılabilir" hükümlerine göre "ticareti bozucu olduğu kabul edilen iç destekler" toplam tarımsal üretimin %5'i ile sınırlandırılmış, tarımsal ithalata kota konamayacağı, tarımsal fiyatların sadece gümrüklerde kontrol edilebileceği ve tarımsal ürün ithalatında gümrük vergilerinin azaltılması talep edilmiştir. Buna karşılık merkez ülkeler desteklerini sürdürmüşlerdir öyle ki 2002'de ABD'de çıkan bir yasa ile çoğu çokuluslu şirketlerden oluşan tarımsal üreticilere 10 yıldan fazla bir süreyi kapsayan 180 milyar USD destek "DTÖ'ye uygun olarak" verilebilmiştir (Dış Ticaret Müsteşarlığı web sayfası, Hattingh S.).

Neoliberalizm ve Latin Amerika

Neoliberal politikaların tüm dünyaya etkileri tartışılırken ilk akla gelecek bölge Latin Amerika olacaktır. "Pazar ekonomisinin yaşaması, gelişimi ve egemenliği" ana temasıyla üretilen politikalar Latin Amerika'yı "neoliberalizmin laboratuvarı" haline getirmiştir (Işıkli 2006). Bölge ülkeleri, "ekonomik kırılganlık, köklü ticari açılma ve neoliberalizmin işsizliği, yoksulluğu ve kayıt dışı çalışmayı arttırması" temel etkileri ile sarsıntılar geçirmişlerdir (Zencir, 2009).

Meksika deyim yerindeyse neoliberalizmin vurduğu bir ülke. Meksika, 1976-77, 1982-83, 1986-87 ve son olarak da 1994-1995 yıllarında dört önemli kriz yaşamış ve aşama aşama neoliberal politikaları uygulamaya başlamak zorunda kalmış durumda. Bu noktadan sonra da iç piyasasını serbest ticarete açarak ABD ve Kanada ile anlaşma imzalamış, NAFTA (Kuzey Amerika Serbest Ticaret Anlaşması) kapsamına girerek yabancı sermaye için çekici bir ülke olmuş (Zencir, 2009). Doksanlı yılların başında 18 kamu bankası hızla özelleştirilmiş, ekonomik politikalarda yapılan bazı değişimlerle 1994 krizi öncesi yabancı sermaye akınına uğramıştır (Güloğlu, 2002). Meksika krizi aynı dönemde ortaya çıkan Asya ve Türkiye krizleri ile "uluslararası sermaye hareketlerinin hacim ve hız olarak mal ve hizmet sektörlerinin önüne geçen büyüklüklere ulaşması" açısından benzer özellik göstermektedir (Şahin, 2009). Yabancı sermayenin ucuz işgücü, teşvikler, "çevre ve sağlık kuruma kurallarının serbestliği" vb nedenlerle ilgi gösterdiği ülkeye ABD'den göç eden endüstrilerden biri de domuz endüstrisidir (Yıldızoğlu, 2009). Böylece Meksika ABD'li şirketlerin "kirliliği, tehlikeli ve emek yoğun" işlerini yaptıkları bir bölge haline getirilmiştir (Toplum ve Hekim, 2009).

Sağlık Reformu

Yaşanan domuz gribi pandemisinin neoliberalizm ile temas noktalarından birinin tartışması da sağlık reformuna ilişkin olarak yapılabilir. Kapitalizmin yetmişli yılların ortalarında yaşanan derin daralma süreciyle birlikte, sistemin yeniden yapılanması gerekliliği, sosyal devlet uygulamalarını terke ve yeni üretim stratejilerinin ortaya çıkarılmasına yol açan bir çok değişim getirdi. Üretken

sermayenin uluslararasılaşması olarak tanımlanabilecek küreselleşme, sermayenin uluslar arası hale gelmesi, dolaşımı ve yayılımı, ekonomide liberalizasyon, hizmetlerin dünya ölçeğinde serbestleştirilmesi, çok uluslu şirketlerin sayı ve ölçeklerindeki artış, özelleştirme ve piyasa ekonomisini kamu müdahalesinden izole etme eksenini bir çok kamu hizmetini özel sektöre açan ve piyasalaştıran uygulamaların başlangıcı oldu. Yukarıda da değindiğimiz çerçevede neoliberalizm, sağlık, eğitim, sosyal güvenlik alanlarının olabildiğince piyasaya açılarak ve/veya devredilerek bu hizmetlerin piyasa kuralları çerçevesinde sunulmasını sağlamayı bu alanlardaki temel strateji olarak belirlemiştir. Bu ekseninde, sosyal güvenlikte bireysel sorumluluğu esas alan, yaşanacak sorunlarda çözümün öncelikle serbest piyasada, güvencenin ailede ve desteğin de sivil toplumda aranması gerektiği ifade edilmektedir. Sosyal güvenlik programları ve sağlanan sosyal yardımlar, serbest piyasanın tam rekabetçi yapısını bozmakta, yatırımcılar üzerindeki vergi yükünü arttırarak yatırımı ve istikrarı düşürmektedir. Yeni liberal söyleme göre bu alandaki (sosyal güvenlik sistemi) hizmet sunumu, sivil topluma, gönüllü kuruluşlara ve hayır kurumlarına devredilmelidir. Böylece devletin çekildiği bu alandaki boşluk serbest piyasa ve sivil toplumca doldurulacaktır.

Sağlık reformu süreci ise sağlık hizmetlerinin finansmanına odaklanarak "harcamaların sınırlanması, kamu sağlık harcamalarının azaltılması ve kamu dışında kaynakların yaratılması"nın öncelikli hedef haline getirmiştir. Bu anlamda finansman ile hizmet sunumunun ayrılması, devletin hizmet sunumundan çekilerek sağlık hizmetini piyasadaki "aktörlerden" satın alması, finansmanda da vergi dışı kaynakların ve özellikle sigortanın benimsenmesi temel uygulama stratejisidir. Aslında sağlık reformunda temel tartışma başlığı özelleştirme. Kamu tarafından sunulan hizmetlerde özelleştirme, kamu elinde bulunan kuruluşların yapılarının değişimi, kamuya yönelik hizmetlerin sunumunda ve bunun için gerekli ön koşulların, altyapının hazırlanmasında özel sektörün teşvik edilmesi, desteklenmesi ve hizmet sunumunda kamu-özel sektör işbirliğinden yararlanılması olarak tanımlanabilmektedir. "Kamu sağlık hizmetlerinin performansının artırılması için" giderek artan bir sıklıkla "organizasyonel reformlar" gerekliliğinin gündeme getirildiği ve bu organizasyonel reformların da temel olarak pazarlaştırmanın ("marketization") üç temel elementi olan otonomizasyon, korporatizasyon ve özelleştirme olduğu ve bunların da ağırlıklı olarak hastanelerle ilişkilendirildiği görülmektedir. "Organizasyonel reform" olarak nitelendirilen üç temel element de, özellikle hastaneler üzerindeki kamu kontrolünü azaltarak hastaneleri "pazar güdülerine" açmaktadır ve hastanelerin teknolojik kapasitelerinin artırılmasını hedefleyen "tıbbi ekipman ve hastane bilgi sistemleri"ne odaklanmaktadır. Burada, otonomizasyonda hastane yönetimlerine "kritik kararları" alma hakkı verilmesi (çalışanlarla ilgili karar süreçlerinden, klinik yönetsel kararlara, klinik olmayan yönetsel işlere, finansal yönetime kadar uzanan geniş bir spektrumdadır),

korporatizasyonda ise kamusal sahiplikteki hastanelerin yapısal olarak "özel şirketleri taklit etmeleri" söz konusudur (Yavuz, 2008).

Reformun sağlık bilgi sistemlerine, tıbbi kayıtların olağandışı durumlarda ve salgınlarda kullanımına, veri bütünlüğünün sağlanmasına, sağlık finansmanına ve hizmetlerden yararlanma boyutuna etkilerinin domuz gribi ile reform ilişkisinin başlıkları olduğunu söyleyebiliriz. Domuz gibi vakalarının ya da şüpheli olguların başta acil servisler olmak üzere sağlık kuruluşlarını "doldurmaları", bu tesislerin var olan hizmet kapasitesini zorlayan ve güçleştiren bir unsur olarak karşımıza çıkıyor. Virüsün yüksek oranda var olduğu Meksika'da hizmetin maliyetini karşılayamadığı için bir çok kişinin tıbbi bakıma ulaşamaması, reformun sağlık hizmetlerine etkisini ve olağandışı bir durum karşısında sağlık hizmetlerinden yararlanma boyutunu göstermesi açısından oldukça çarpıcı bir örnek oluşturuyor (Lurie, 2009). Meksika neoliberal eksenli sağlık reform sürecinin çarpıcı etkilerini yaşayan bir ülke olarak, sağlık hizmetlerinin finansmanında cepten ödemenin fazlalığı, sağlığa ayrılan kaynakların yetersiz ve eşitsiz dağılımı, yatırımların yetersizliği vb özellikleri ile dikkat çekmektedir (Çiçeklioğlu, 2007). Dünya Bankası ve IMF'nin aracılık ettiği ve yönlendirdiği reform süreci, özelleştirmelerin yaygınlaştırılması ve sistemleştirilmesi, sosyal güvenlik programlarının deforme edilmesine yol açmıştır. Toplumun ancak %50-55'inin sosyal güvenlik kapsamında olduğu bu ülke neoliberalizmin etkilerini sağlık alanında yoğunlaşarak yaşamaktadır (Toplum ve Hekim Dergisi, 2009).

Reformun temel stratejilerinden birinin "maliyet azaltma" olduğunu göz önüne alırsak pahalı yatarak bakımdan daha düşük maliyetli ayaktan bakıma geçiş uygulamalarının yaygınlaştığı izleniyor. Bu amaçla "self triyaj rehberleri", "uzaktan izlem cihazları" ve "tele medicine" gibi yeni uygulamalar muhtemeldir ki yaygınlaşacak (Lurie, 2009). Tıpta internet kullanımının yaygınlaşması, özellikle hasta başvurusunda internet tabanlı sistemlerin kullanımı, gelecekte birinci basamakta hekime başvurunun bile yerini alabilecek gibi görünüyor (McKinlay, 2008). Böyle bir sağlık ortamında domuz gribi salgını ile ne düzeyde baş edilebileceği bir başka endişe konusu.

Domuz Kökenli Grip

Grip virüsü ailesi geniş bir canlı spektrumunda etki gösteriyor. İnsan dışında, kuş, domuz ve at bunların başlıcaları. Domuzun bu noktada önemi, virüs türleri arasında geçişte önemli rol oynaması. Diğer bir deyişle domuz hücreleri hem insan hem de kuş gribi virüslerini tanıyabilen yapılar içeriyor ve böylece bu iki virüs türünün harmanlanabileceği ve böylece yeni özellikteki virüs türlerinin oluşabileceği bir ortam sağlıyor. Çin ve Endonezya'da iki binli yıllarda görüşen kuş gribi epidemisinin bu ülkelerde içinde domuzların da bulunduğu çiftliklerden kaynaklandığı biliniyor (Myers, 2006).

Pandemiler Dönemi

Yirmi birinci yüzyılın ilk pandemisi olmasına karşın grip virüsünün kıtalararası yayılımı ilk olarak domuz kökenli grip örneği ile karşımıza çıkmış değil. Grip pandemilerinin 1173, 1510, 1580, 1729, 1781, 1830 ve 1890 yıllarında bir çok kez olduğu biliniyor (Gatherer, 2009). Yirminci yüzyılda ise üç grip pandemisi yaşandı: 1918, 1957 ve 1968 yıllarında. Bu üç pandemiden 1918 yılında görüleni milyonlarca insanın ölümüne neden olan birinci paylaşım savaşı ile yaşanan acıların üzerine yeni kayıp ve acılar koyan büyük bir trajediye yol açmıştı. Bu pandemiye yol açan virüsün kuş kaynaklı bir grip virüsü olduğu tahmin ediliyordu, 1957 ve 1968 pandemilerinin kaynağı ise insan ve kuş gribi virüslerini birlikte içeren yeni bir tür olarak belirlenmişti. İki bin üç yılı sonrası kuş gribi virüsü kendini bir kez daha hatırlatmış ve 400'den fazla insana bulaşarak %60 gibi bir ölüm oranı oluşturmuştu (Khiabani, 2009).

Domuz Kökenli Grip Virüsü

Domuz kökenli grip, benzeri olduğu ve kış mevsiminde görülen insan gribinden farklı bir mevsimde ortaya çıktı, en azından kuzey yarımkürede (Schnitzler, 2009). Aslında domuz kökenli grip dünya gündeminde yoğun olarak yer almaya başladığı 2009 Nisan sonundan çok önceleri de adından söz ettirmişti ve pandemi "geliyorum" demişti. İkibin üç yılında yapılan tartışmalar süreci özetleyerek bugünü haber veriyordu: Ağustos 1998'de ABD'de Kuzey Carolina çiftliklerinde 2400 domuzun grip benzeri belirtilerinin ortaya çıkarak hastalanmaları dikkati çekmişti. O sıralarda dünya kuş gribine olgularına odaklanmıştı. Yapılan incelemeler domuz gribini ilk kez keşfedildiği 1930'dan bu yana Kuzey Amerika domuzlarında sadece tek bir grip virüsü alt tipiyle görülen hastalık etkeninin değiştiğini ve yeni bir alt tip virüsün dolaşımında olduğunu gösteriyordu. Bu yeni virus, kuş, insan ve domuz gribi virüslerinden izler taşıyan bir etkendi. Bilim insanları, 1957 ve 1968 grip salgınlarındaki kuş ve insan gribi virüslerinin domuzlara yayılarak yeni "melez" bir virüsün oluştuğunu ve insanlara geçtiğini belirtiyor, ABD'li araştırmacılar ilk olarak Güneydoğu Asya'da ortaya çıkan tip için artık kendi arka bahçelerine bakmaları gerektiğine inanıyorlardı. Kısa sürede Kuzey Amerika'da 100 milyon domuzla yayılan virüs insanlara geçmemişti ancak tehlike çanları çalıyordu. İki bin bir yılında izole edilen bazı virüsler hem 60'ların hem de 90'lı yıllarda izole edilen virüslerin farklılaşmalarına dair izler içeriyordu ve aşıları domuzlarda da hastalık görülebiliyordu (Wuethrich, 2003; Wuethrich, 2003a; Myers, 2007; Khiabani, 2009). Bugünkü pandemiye yol açan virüsün "aile ağacı" incelendiğinde kanıtların izi yukarıda da değinildiği gibi Kuzey Carolina bölgesindeki fabrika çiftliklerine gidiyordu (Hari, 2009). Kuzey Amerika'daki domuzlarda 1997-2002 yılları arasında yeni yapıları sahip grip virüs türleri tespit edilmişti (Khanna, 2009).

Ayrıca, ilk olarak 1974'te insanda domuz kökenli grip virüsü belirlenmesinin ardından ve sonra 1976'da tespit

edilen yeni vakalar ve ölümler, ortaya konulan "yeni" bir H1N1 (A/New Jersey/76/Hsw1N1 olarak isimlendirilmişti) ile aslında olası yeni pandemi etkeni belirlenmiş oluyordu (Sencer, 2006; Myers, 2007). Bu nedenle 1976'da yaşanan grip salgının temelinde domuz gribi virüslerinin olması ABD'de bu virüslerin insandan insana bulaşarak yüzlerce kişiye yayıldığına anlaşılması ile "pandemi korkusu"na neden olmuştu (Dowdle, 1997) Ülkede kitlesel bir aşı programına yol açan "1976 olayı"nda gözden kaçan bir nokta tespit edilen virüsün yapılarının ellili yıllarda elde edilen virüsle ilişkili olması idi. Bu durum bazı araştırmacılara bir yandan virüsün geçen zaman içinde genetik yapısını istikrarlı bir şekilde koruduğunu ya da bir araştırma laboratuvarı kaynaklı olabileceğini düşündürmüştü (Belshe, 1998). Domuz kökenli gribin küresel bir ilgi odağı haline gelmesiyle birlikte gözler Meksika'ya çevrilse de virüsün kökeninde ABD'nin varlığı mevcut aşı geliştirilecek türden de anlaşılıyor. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 26 Mayıs 2009 tarihinde pandemiye yönelik aşı üretimi için virüsün A/California/7/2009 tipinin esas alınmasını önerdi (Weekly epidemiological record, 2009).

Geçmişte yaşanan insanda domuz kökenli grip olgularının derinlemesine incelenmesi, önemli bir noktada odaklanıyordu. Olguların önemli bir kısmı domuz gribi virüsü ile mesleki olarak karşılaşmıştı (Myers, 2007). Amerika'da her bir ya da iki yılda bir domuz gribine yakalanmış bir insan olgusu rapor ediliyordu ancak insandan insana bulaş söz konusu değildi. Örneğin 1988 yılında domuz gribi virüsü yeniden insan ölümlerine yol açtı, 1958-2005 yılları arasında domuz gribinin 37 insanı hastalandırıldığı ve 6'sının ölümüne yol açtığı biliniyordu (Khanna, 2009). Bu nedenle üzerinde durulan ve dikkatle odaklanmamız gereken bir diğer önemli nokta da bu süreç içerisinde domuz çiftliklerinin değişen yapısı ve bu çiftliklerde çalışanların yaşadığı sağlık sorunları.

ABD'de 90'lı yıllardan itibaren domuz çiftliklerinin çapı hızla büyümeye başlamıştı. Küçük üreticiler giderek kaybolmaya yüz tutmuş ve yerlerini büyük domuz üretim çiftlikleri ve şirketler almıştı. Öyle ki, 1993 yılında 5000 ve üzerinde domuz üreten işletme oranı %18 iken 2002'de bu oranın %53'e çıktığı ve bu büyük işletmelere hapsedilmiş domuzlarda virüsün yayılımı, çoğalması ve türler arası geçişin kolaylaştığı belirtiliyordu (Wuethrich, 2003). Bir başka veri "mega domuz çiftliklerinin hemen hemen aynı dönemde (1994-2001) %10'dan %72'ye çıktığını, çiftlik sayısı azalırken üretilen domuz sayısının arttığını (65 milyon) gösteriyordu (Yıldızoğlu, 2009). Amerikan Tarım Dairesi verilerine göre 1960'lı yıllarda domuz üreticisi sayısı 1 milyondan fazla iken 2005 yılında bu sayı 67 bine inmişti ve ülkedeki domuz stoğunun %55'ini her biri 50 binden daha fazla domuz barındıran 110 çiftlik karşılıyordu (Donham, 2007). İki binli yılların başındaki bir veri on dört yılda tesislerdeki domuz sayısının 2.3 ile 2.6 kat arasında arttığını haber veriyordu. Büyük çaplı tesisler ekonomik rekabet açısından üretim verimliliği açısından tercih sebebi idi (Tilman, 2002).

Şirketlere bağlı bu dev çiftliklerin yanında dikkati çeken bir diğer değişim de geçmişin geleneksel aile çiftliklerinden daha büyük bağımsız işletmelerin şirketlerle yaptıkları kontratlarla onlar için üretim yapmasıydı ki bu kontratlı çalışma 1999 yılında domuz üretiminde %60, sığır üretiminde ise %35'lik bir pay almaktaydı (**Donham, 2007**). "Dikey entegrasyon" olarak adlandırılan bu kontrat modelinde atıkların yok edilmesi dışında hemen her şey şirket sahipliği ve kontrolünde yürütülmekte ve bu durum bu tesislerin atıklarının zararsızlandırılması maliyetini sorun haline getiriyor (NCIFAP).

Burada neoliberalizm ile ilinti kurabileceğimiz bir noktaya geliyoruz. Endüstriyel hayvancılık, hayvancılığın fabrikalaşması, "fabrika çiftlikler" diye tanımlayabileceğimiz durum, uyarısı yıllar önce yapılan salgının gelişimi hakkında daha fazla ipucu verebilir (**Hari, 2009**). "Fabrika çiftlikler", esas olarak ucuz et üretimi için kurulan işletmeler ve burada binlerce hayvan havasız, daracık kafeslerde, yapay olarak beslenerek ve kimi zaman kendi gübrelerini tüketerek hazırlanmaktadır. "Endüstriyel çiftlik hayvansal üretimi" olarak da adlandırılan bu tesislerde tesisin kapasitesinden çok hayvanların barınma ve üretim şekilleri sınıflama için belirleyici (NCIFAP). Özellikle domuz üreten yerlerin bu yapısı virüsün hem yayılımı için hem de değişimi için uygun bir ortam yaratmakta (**Khanna, 2009**). Bu nedenle de domuz gribi pandemisinin oluşumu hiç de sürpriz değil. Amerikan Halk Sağlığı Birliği'nin olası sakıncalarına yönelik olarak, 2003 yılında fabrika çiftliklerine yönelik bir uyarı yaptığının altını önemle çizmek gerekiyor (**Hari, 2009**). Bu uyarı 2006 yılında bilim çevrelerinde tekrarlanıyor (**Yıldızoğlu, 2009**). Genel olarak yüksek yoğunlukta hayvan üretilen bu tesisler, hayvanlardaki hastalık insidansını arttırma, yeni ve antibiyotiklere dirençli hastalıkların ortaya çıkışı ve hayvan atıkları ile hava kirliliği, yeraltı ve yüzey suları kirliliği oluşturma tehlikeleri taşıyor (**Tilman, 2002**).

Kümes hayvanları ve domuzların beslenme ve yetiştirme şekillerindeki "endüstrileşme" giderek daha fazla endişe konusu oluyor. Bu noktada beslenme şekilleri domuz gribi süreciyle yakından ilgili. Genel olarak iki tür beslenme ve yetiştirme biçimi olduğundan söz edilebilir. Bunlardan biri yukarıda da değindiğimiz kontratlı çalışan çiftliklerde karşımıza çıkabilen tip: Hayvanların ya sabit yerlerde ya da ahır gibi alanlarda tutulduğu ve çoğunlukla otlar, yemler, hasat artıkları vb ile beslendiği, hayvanların 45 gün ile 12 ay arasında değişen sürelerle yetiştirildiği tesisler. Bu tesisler ABD çevre koruma ajansı tarafından AFOs (animal feeding operations) olarak adlandırılıyor. Büyük çaplı tesislerde ise "yoğunlaştırılmış hayvan besleme yöntemleri" olarak adlandırılan bir beslenme ve yetiştirme yöntemi kullanılıyor (CAFOs, concentrated animal feeding operations). Bu tip tesislerde binlerce hayvan dar alanlarda, kendi atıkları ile beslenerek yetiştiriliyorlar. Antibiyotiklerle desteklenen beslenen bu hayvanlar tipki şu andaki pandemi örneğinde olduğu gibi yeni, daha virülan ve daha dirençli mikroorganizmaların ortaya çıkmasına neden oluyor. Bu nedenle yüzyılın başında zoonozların sağlık gündeminde önemli bir yer tuttuğu

görülüyor. Bu gündem sadece domuz gribi ile sınırlı değil, kuş gribi, Kırım-Kongo kanamalı ateşi, Malezya ve Singapur'da ölümlere yol açan domuz kaynaklı Nipah virus enfeksiyonu vb hastalıklar da söz konusu. 2006 yılında Tayland, Nijerya ve Fransa'da ortaya çıkan H5N1 salgınının bu tip beslenme ile ortaya çıkabilecek özellikte olduğuna dikkat çekiliyor (**Saenz, 2006; NCIFAP**).

Beslenme şekillerinin yanında hayvanlarda antibiyotik kullanımı da bir diğer sorun. ABD'de tüm antibiyotiklerin %87'sinin hayvanlarda, %13'ünün insanlarda kullanıldığı tahmin ediliyor ve hayvanlarda kullanılan antibiyotiklerin büyük kısmı gelişimi destekleyici olarak veriliyor. Bu durum aşağıda da belirtildiği gibi çalışanlar, dirençli mikroorganizmalarla kolonize olarak bu mikroorganizmaları çevrelerine aktarıyor, ayrıca bu hayvanların etlerinin çiğ ya da yeterli düzeyde pişirilmeden tüketilmesi durumunda da dirençli mikroorganizmalarla karşılaşmak mümkün (**Mary, 2007**). Dirençli bakterilerin insanlara geçişi ile antibiyotik direncinin gelişimine sefalosporin örneği verilebilir. İki binli yıllardan itibaren ve özellikle de 2002'den itibaren et tüketimi amaçlı kesilen hayvanlarda (özellikle kümes hayvanlarında) sefalosporin dirençli bakteri izolasyonunun arttığı belirtiliyor (**Webster, 2009**). Genel olarak antibiyotiklere dirençli mikroorganizmalardan belki de en tehlikelisi, yoğunlaştırılmış hayvan besleme tesislerinin emisyonlarında yer alabilen metisiline dirençli S. Aerus (MRSA) (**Schmidt, 2009**). Ayrıca antibiyotik dirençli Salmonella, Campylobacter ve E. Coli türleri de sayılıyor (**Tilman, 2002**).

Hayvancılık endüstrisi, hayvanlarda antibiyotik kullanımına ilişkin verilerin resmi kurumlar tarafından yayımlanmasına izin vermediği için sorunun tahminlerden daha büyük olduğunu düşünmemek için hiçbir neden yok (**Webster, 2009**). Bu alanda faaliyet gösteren şirketler bilimsel alana da bir şekilde el atmış durumda. Yapılan araştırmalara ayrılan kamusal kaynaklar azalırken bu şirketler hayvanlarla ilgili araştırmaları finanse ediyor hatta bazı üniversitelere kaynak sağlıyorlar. Şirketler, gelirlerinin düşmesi ve çiftliklerindeki hayvanların imha edilebileceği korkusuyla, virüsün incelenmesi amacıyla yapılacak hayvan testlerini bile engelleme telaşındalar. Amerikan Tarım Dairesi 2009 yılı Mayıs ayında domuz gribi virüs sürveyansı için 1,5 milyon USD'lik bir kaynak ayırdığını açıklamasına rağmen şirketlerin beklentisi hasta domuzlarının ekonomik güvence altına alınarak bu programın sürdürülmesi. Böyle bir sürveyans programında pandemide belki de kilit bir "köprü" rolü oynayan CAFOs çalışanlarının olmaması ciddi eleştiri konusu yapılıyor (**Schmidt, 2009**).

Amerika Hastalık Kontrol Merkezi (CDC), CAFOs ile ortaya çıkan kirleticilerin, insan sağlığına direkt ya da indirekt etkileri ortaya çıkarabileceğini vurguluyor. Kirleticiler esas olarak gübre kaynaklı deşarjlarla ilişkilendiriliyor ve yapılan hesaplamalar 2003 yılında ülke çapında (ABD'de) hayvan beslenme işletmelerinde (238 bin işletme) üretilen 500 milyon gübrenin yarından

fazlasının, bu yeni beslenme tarzının kullanıldığı az sayıda işletmeden kaynaklandığı yönünde (CDC web sayfası). Üretim o denli hızlandırılmış durumda ki, bir tavuğun 1950 yılında 84 günde eriştiği ağırlığa günümüzde 45 günde erişiyor (NCIFAP).

Bu tesislerde çalışanlar, çeşitli sağlık sorunları ile karşı karşıya (Myers, 2006; Mitloehner, 2008; CDC web sayfası; Von Essen, 2005; Gray, 2007; Gray, 2007). Akut ve kronik solunum yolu hastalıkları, kas iskelet yaralanmaları, hayvandan insana geçen hastalıklar bu sorunların başlıcaları. Domuz çiftliklerinde çalışan işçilerin yaklaşık % 30'unda çalışma ortamlarındaki ortam havasındaki biyoaerosoller nedeniyle aralıklı olarak "toksik sendrom"larla karşılaştıkları belirtiliyor (Donham, 2007). Mikrobiyal etkilenimin, özellikle de ortam havasındaki kontamine partiküllerle oluşan "endotoksin" kaynaklı etkilenimin solunum yolları problemlerinin temel kaynağı olduğu biliniyor (Heederik D. ve ark. 2007). Tahminler, ABD'de 2007 yılı için yaklaşık 54 bin kişinin bu tesislerde çalıştığını gösteriyor (Gray, 2007; Schmidt, 2009).

Yapılan araştırmalar CAFOs tarzı beslenme ile oluşan atıkların bileşiminde birçok kimyasal bileşen ve enfeksiyöz etken olduğunu, başta toprak ve su olmak üzere çevresel zararlar bulunduğunu da gösteriyor. Gübre ile ilişkili bu kirleticiler belli başlıklarda sıralanıyor (CDC web sayfası):

1. Antibiyotikler.
2. Patojen mikroorganizmalar: Çeşitli parazit, bakteri ve virüsler.
3. Besinler: Nitrojen, fosfor.
4. Pestisit ve hormonlar.
5. Katı kirleticiler Yemler ve tüyler vb gibi.
6. Hava kirleticileri: Hidrojen sülfid, amonyak, partiküler madde, endotoksin.
7. Diğer: Arsenik ve bakır.

Bu yoğun beslenme tarzının uygulandığı şirket çiftliklerinin çevresinde yaşayanlarda da kısıtlı olmakla birlikte olumsuz sağlık etkileri gösterilmiş durumda. Ağırlıklı olarak solunum yollarına ilişkin semptomlar tanımlayan bazı araştırmalar çevrede yaşayanlarda da tesis çalışanlarına benzer yakınmalar rapor ediyor. Psikolojik sorunlar, domuz çitliği çevresinde yaşayan çocuklarda çiftliğin büyüklüğü ile artan astım riski ve semptomlar, sağlık sorunları ile ilgili olarak belirtilenler arasında yer alıyor (Donham, 2007). Bu alanda düzenlemelerin yeterli olmadığı da üzerinde uzlaşılan bir başlık (Donham, 2000).

CAFO modeli endüstriyel tesislerin sayısı hızla artıyor. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde bu artış dikkat çekici. Bu artış esas olarak iki temele dayandırılıyor (NCIFAP): Et tüketiminin hızla artması ile bütün ülkelerin daha hızlı ve daha çok et üretim yapmaları ve çok uluslu şirketlerin ucuz işgücü, geniş alanlar ve serbest yasal düzenlemeleri bulunan perifer kapitalist ülkelere eğilimi. Bu perifer ülkeleri

ABD bile CAFO tarzı işletmelerin olumsuz çevresel etkileriyle ve yol açabileceği halk sağlığı sorunlarıyla baş edemiyorken nelerin beklediği çok açık.

Merkez kapitalist ülkelerde 1980-2004 yılları arasında çiftlik hayvanları üretimi %22 oranında artış göstermiş ve bu artışta kümes hayvanları ile domuz üretimi ön planda görünüyor. Öyle ki kümes hayvanları ve domuzların toplam et üretimi içindeki payı %59 ile %69'u buluyor. Domuz eti üretimi diğer et türleri arasında da dünya ölçeğinde %30'luk bir artış ile öne çıkıyor. Endüstriyel tarzda üretimin yoğun olduğu ülkeler arasında Şili, Venezuela, Meksika, Kolombiya sayılabilir (Steinfeld, 2006).

Hayvancılığın yeni biçimlerine ilişkin bu sorunlar aslında çok yeni değil, 1970'lerin ortalarından başlayarak çevresel etkiler başta olmak üzere tartışmalar sürdürülüyor. Yirmi yılı aşkın bir süredir tartışmalar ve endişeler giderek artmaya başlamış durumda. Özellikle çiftliklerin endüstrileşmesi ile ortaya çıkan belki sayıca az ama kapasite ve üretim hacmi açısından hayli büyük ve özelleşmiş hayvancılık tesisleri endişelerin odak noktasında (Donham, 2000). Endüstriyel hayvan üretimi yeni ve daha enfeksiyöz etkenlerin ortaya çıkışına neden oluyor ve önümüzdeki dönemde belki de yepyeni hastalıkların ortaya çıkması bekleniyor (NCIFAP). Yeterli yasal düzenlemenin yokluğu şirketlerin ve endüstrinin baskılarıyla ilişkilendiriliyor (Schmidt, 2009). Beslenme tarzının yarattığı bu tehlikeler yanında yoğun ve hızlı üretim yapan bu fabrika çiftliklerinin belirli coğrafi bölgelerde yoğunlaşması ve özellikle kırsal kesimde ana istihdam biçimi haline gelmesi de söz konusu. Yapılan bazı hesaplamalar, virüs geçişinin bu beslenme tarzı ile hızlandığı göz önüne alınarak toplumun %15-45'inin bu tesislerde çalışması halinde insan gribi vakalarında %42-86'lık bir artış meydana gelebileceğini ortaya koyuyor (Saenz, 2006). Öte yandan bu tesislerde çalışan sayısının çok olmadığı, çoğunlukla otomatik sistemlerin kullanıldığı da belirtiliyor (Schmidt, 2009). Bu noktada çalışan sayının az oluşunun mesleki sağlık ve güvenlik önlemlerinin gözden kaçmasının bir nedeni olabileceğinin gözden kaçırmamak gerek. Çalışanlar, her gün binlerce domuz ve onbinlerce kanatlıların atıklarıyla karşılaşarak yoğun bir maruziyet yaşamaktalar ve bu işçilerin kullanması gereken birçok koruyucu malzeme (özel elbiseler, eldiven, maske vb) bulunmasına rağmen her zaman bunların kullanılmadığı biliniyor (Gray, 2007; Schmidt, 2009). Geçmiş dönemdeki küçük çiftliklerde günde birkaç saat hayvanlarla uğraşılırken bu fabrika çiftliklerde çalışanlar günde sekiz saatten fazla süreyle binlerce bazen onbinlerce hayvanla temas halinde bulunuyorlar (NCIFAP).

Bu noktada domuz gribi olgusu bu tesislerin oluşturduğu tehditleri gözler önüne seriyor. ABD kendi toprakları dışında NAFTA vb serbest ticaret anlaşmalarının kolaylaştırıcılığında başka ülkelere de domuz çiftlikleri taşıyor. Meksika bu ülkelerin başında yer alıyor (Yıldızoğlu, 2009). Bugünkü pandeminin çıktığı yer Meksika'nın küçük bir kasabasında yer alan, bir Amerikan şirketine ait

oldukça büyük bir domuz çiftliği. Meksika'nın bu küçük ve yoksul bölgesinde 16 tesiste yıl boyunca sayıları 950 bine varan domuz yukarıda değinilen yoğunlaştırılmış tarzda besleniyor (Schmidt, 2009).

Gerçek Pandemi Hangisi/Hangileri

ABD'de 2007 yılından beri insanlarda domuz gribi virüsü ile hasta olan olgular vardı. Meksika'da Şubat 2009'da olgular ortaya çıkmıştı ama domuz gribi salgını Nisan ayının son günlerinde dikkat çekti ve DSÖ verilerine göre 30 Ağustos 2009 tarihine kadar dünya ölçeğinde 254 binden fazla insanın hastalanmasına, en az 2857 kişinin de ölümüne neden oldu. Altı Temmuz 2009 tarihli vaka ve ölüm sayılarına göre domuz gribi fatalitesi %0.45-0.5 düzeyinde (WHO, 2009 - update 64; Ercole, 2009; Smith, 2009; Neumann, 2009; Garske, 2009). Eylül ayı ortalarında ölüm sayısı 3200 civarında idi (Schnitzler, 2009). Aralık ayının son günlerinde (27 Aralık 2009 itibarı ile), dünya genelinde 208'den fazla ülkede görülen domuz gribi kaynaklı ölüm sayısı en az 12220 olarak belirtilmekteydi (DSÖ web sayfası, http://www.who.int/csr/don/2009_12_30/en/index.html). Geçmişte yaşanan pandemi deneyimleri pandeminin ikinci dalgasında fatalitenin arttığına işaret ediyor. Özellikle 1918 pandemisi buna örnek olarak gösteriliyor (ikinci dalgada %2.5'in üzerinde bir fatalite oranı söz konusu) (Schnitzler, 2009). Genel bir değerlendirme ile mevsimsel griple karşılaştırıldığında yayılım hızının fazlalığı, bazı klinik belirtiler ve özellikle mevsimsel gripten farklı olarak genç yaş gruplarını etkilemesinin başlıca ayırt edici yanları olduğu söylenebilir (Garske, 2009).

Bu rakamların azlığı ya da çokluğu konusunda bir karşılaştırma yapmak için sadece ABD'de grip virüslerinin

domuz gribi dışında tutulduğunda yılda 200 bin kişinin hastanede yatırılmasına 36 bin kişinin de ölümüne yol açtığı tahmin edildiğini göz önüne almak gerekiyor (Ramirez, 2006). Dolayısıyla "domuz gribi pandemisi" varolan grip virüslerinin yarattığı sağlık sorunlarından daha büyük sorunlar doğurmuş değil. Dahası, varolan gerçek pandemilerin de üstünün örtülmesi söz konusu. Tüberküloz örneğinde olduğu gibi. Dünyada 2007 rakamlarına göre tüberküloz 9.27 milyon kişiyi etkilemiş ve 1.7 milyon kişiyi öldürmüş, bu ölümlerin 150 bini çok ilaca dirençli tüberküloz (ÇİDT), 30 bini ise ilaçlara aşı dirençli tüberküloz (İADT) nedeniyle. Diğer bir deyimle Meksika'dan hareketle bu rakamlar şunu gösteriyor: Rakamlar günlük ortalamalara çevrildiğinde Meksika'da günde ortalama 1 kişi H1N1 nedeniyle ölürken 410 kişinin ÇİDT'den 82 kişinin de İADT'den hayatını kaybettiği görülüyor (Migliori, 2009). Eylül ayına kadar geçen sürede sıtma nedeniyle 300 bin ishali hastalıklar nedeniyle ise 600 bin çocuk hayatını kaybetmiş durumda (Schnitzler, 2009). Dolayısıyla akla şu soru gelmiyor değil: Gerçek pandemi hangisi?

Peki mevsimsel gripten daha tehlikeli olmayan, daha ölümcül bir tablo oluşturmayan ve başka sağlık sorunları ve özellikle bulaşıcı hastalıklar nedeniyle kat kat fazla ölümlere yol açan hastalıklar varken domuz gribi neden bu denli paniğe, erken dönemde okulların tatil edilmesine, aşı temin edebilmek için ülkelerin aşı şirketleri önünde sıraya girmesine yol açıyor? Bu noktada özellikle 20 yüzyılda görülen üç pandeminin yol açtığı ölümler nedeniyle "pandemi"nin yarattığı korku ve endişenin temel etken olabileceğini söylemek mümkün (Schnitzler, 2009). Gerçekten de yaşanan üç pandemi milyonlarca insanın ölümüne yol açması nedeniyle hafızalarda yer etmiş durumda (Tablo 1). Bir başka açıdan domuzlardan

Tablo 1. Domuz kökenli grip virüsünün kısa tarihçesi

1918-1919	H1N1 influenza A milyonlarca insanı etkiledi
1930	İlk kez domuzlardan H1N1 izole edildi
1970	Asya'da domuzlara H3N2 geçişi
1976	Domuz gribi virüsünün yeni türü belirlendi. Bu tür H1N1'in yeni bir tipi idi ve ABD'de askerler arasında vakalar tespit edildi
1984	Domuzlarda İnsan grip virüsü (H3N2) ile kuşlardan izole edilen H1N1 in etkileşimi.
1988	ABD'de bir eyalette domuzlarla teması olan kadınlar domuz kökenli grip nedeniyle hayatını kaybetti.
1994	H1N2 Birleşik Krallık'ta izole edildi. Bu durum insan-kuş gribi virüsünün etkileşimine işaret ediyordu.
1998	Kuzey Amerika'da H3N2 virüsü nedeniyle oluşan hastalıklar dikkat çekti. Bu tür kuş-insan-domuz gribi virüslerinden izler taşıyan bir özellikte idi.
1958-2005	İnsanlarda 37 domuz kökenli grip vakası tespit edildi.
2005-2009	ABD'de insanda kuş-insan-domuz gribi virüslerinden izler taşıyan virüsle hastalanan olgular
2009	ABD ve Meksika'dan yeni yapıdaki domuz gribi virüsü (H1N1) ve insandan insana bulaşın bildirilmesi

insana geçen domuz gribi virüsünün insan insana bulaşır hale gelmesinin erken dönemde oluşturacağı sorunun büyüklüğü bilinmediğinden korku yarattığı da olayın bir başka boyutu. Bu açıdan bakıldığında domuz gribinin yıllardır beklenen ve korkulan bir olgu olarak gerçekleştiğini görüyoruz.

Influenza A, "pandemi korkusu" yaratan bir etken ve hastalık grubunu oluşturuyor, bu alanda rakipleri ise HIV, ebola, SARS, pnömonik veba gibi hastalıklar. Pandemi hal aldığına dünya nüfusunun %30'unu aylar içerisinde etkileyerek klasik olarak mortalitesi %2 olarak alındığında ilk yıl içinde 135 milyon insanın ölümüne yol açma riski taşıyor (Gatherer, 2009). Bu klasik ve teorik bilgiye karşılık çok önemli bir nokta var ki o da yeni virüsün, patojenik özellik kazandıran yapıyı (PB1-F2 antijeni) içermemesi, bu da hastalığın etki şiddetinin orta düzeyde olmasını sağlıyor (Schnitzler, 2009). Virüsün yapısının ayrıntılı incelenmesi ile ilgili olarak antijenik geçişin yeterli düzeyde hastalandırıcılık özelliği sağlamayabileceği bu nedenle de "pandemi" sayılmayabileceğini de dile getirenler var (Schnitzler, 2009; Gatherer, 2009). Bu duruma örnek olarak 1977-1978 yıllarında yaşanan ve "Rusya gribi" olarak adlandırılan salgın veriliyor. Bu salgın gerek düşük öldürücülüğü gerekse de genç yaş gruplarında (çocuk ve genç ergenlerde) sınırlı kalması nedeniyle bir pandemi olarak anılmıyor (Gatherer, 2009). Bu açıdan domuz gribinin de bu örneklerle ortak yanlarının fazla olduğu görülüyor.

Ancak yine de domuz gribi ile ilgili akılda tutulması gereken sorular var. Virüsün yapısının 1918 örneğinde olduğu gibi etkilerini yoğunlaştırıcı bir değişim geçirip geçirmeyeceği, mevsimsel grip ve domuz gribinin birlikte görülmesi ile bu iki hastalık etkeni virüslerin etkileşime girip yapı değişimine uğrayıp uğramayacakları, domuz gribi virüsünün insanlarda mevsimsel bir özellik göstererek yerleşik bir hale gelip gelmeyeceği, eğer gelirse aşı maliyetleri ve ekonomik etkileri gibi sorular, aşının optimal dozu bunlardan bazıları (Gatherer, 2009; Yin Chang, 2009).

Domuz Gribine Karşı İlaç ve Aşı

Domuz gribinin bir diğer boyutu da ilaç ve aşı. Aşıya ulaşmada ülkeler arası bir eşitsizliğin yaşanacağını tahmin etmek ve özellikle gelişmekte olan ülkelerin aşı ürettiğinde bu aşından ne denli pay alabileceklerini kestirmek güç değil. Nitekim Mayıs ayında DSÖ'nün ilaç şirketlerine üretilecek domuz gribi aşısının %10'unu geliştirmekte olan ülkelere bağışlamaları çağrısını 30 büyük aşı üreticisinden sadece 6'sının olumlu yanıt vermesi, bu şirketlerin iştahını kabartan bir piyasa bulduklarına işaret ediyor (MacDonald, 2009). İlaç tedavisinde ise hem bu ilaçların pahalı oluşu, hem de erken dönemde (belirtiler sonrası ilk 48 saat) başlanmaları gerekliliği, virüslere karşı kullanılan az sayıdaki bu ilaçların, daha dirençli virüs türleri yaratabilme potansiyeli (ki Ağustos 2009'da oseltamire 2 vaka rapor edildi, pandeminin ikinci dalgasında ilaç direnci önemli bir sorun alanı yaratabilir), ilaçların özellikle finansal olarak kolay erişilebilir olmayışı başlıklı sorular ve

sorunlar sıralanabilir (Scalera, 2009). Bu konuda Birleşmiş Milletler (BM) tarafından yapılan bir uyarı oldukça dikkat çekici: Pandemi anarşi yaratabilir (Syal, 2009). İngiliz basınına sızan bir BM raporuna göre, domuz gribi eğer "zengin ülkeler" cüzdanlarını açmazlarsa "fakir ülkelerde" ekonomiyi ve sağlık sistemini çökertebilir ve anarşiye yol açabilir. "Fakir ülkeler" in aşı ve antiviral ilaçlara ulaşması ile ilişkili sıkıntılar, bu aşı ve ilaçların dağıtımı, saklanması, izlem ve denetleme vb kaynaklardan yoksun olabileme olasılığı, bedeli 900 milyon pound tutan (yaklaşık 1.4 milyar USD, 2 milyar TL) bir yardım gerektiriyor. Farklı kıtalarda 75 ülkenin risk altında olduğu belirtiliyor ve BM ve DSÖ hem dokuz zengin ülkeyi hem de şirketleri sıkıştırıyor.

Domuz gribi pandemisinin diğer bir yanı da kapitalizm tarihinin üçüncü büyük krizinin peşinden yaşanması. Maliyetinin üç trilyon doları bulabileceği tahmin edilen, "otoriter devlet kapitalizmine dönüş" işaretlerinin ortaya çıktığı söylenen, "ekonomik krizin kamulaştırılarak" "çöp sermaye"nin kurtarılması için milyarlarca dolarlık kurtarma paketleri (ABD Kongresi tarafından kabul edilen 850 milyar USD'lik kurtarma paketi örneğinde olduğu gibi) oluşturulan bu kriz döneminde domuz gribi ile başa çıkmak için gereken miktar aslında çok da fazla değil (NTVMSNBC web sayfası, 2008). Ancak temel dinamiği kar maksimizasyonu olan kapitalizmin tercihinin insani gereksinimlerden çok bankalar olacağını öngörmek kolay olsa gerek.

Öte yandan dünyada et tüketiminin de hızla arttığı izleniyor. İki bin yılından önceki 40 yıl boyunca kişi başı et tüketimi %60'dan fazla artış göstermiş durumda. Üretilen her 1 kg et için 3 ile 10 kg arasında tahıl gerektiği düşünülürse bu tüketim artışı tarımsal üretimle de, tarımsal kaynakların üretimi ile de yakından ilgili (Tilman, 2002). Et üretimi 1999-2001 yılları arasında dünya çapında 229 milyon ton iken bu miktarın 2015'de %35 artması 2050'de ise ikiye katlanarak 465 milyon tona ulaşması bekleniyor (Tilman, 2002; Steinfeld, 2006). Sağlığa ve çevreye etkileri açısından endişeleri arttıran öte yandan da endüstriyel hayvancılığın iştahını kabartacak bir eğilim. Bu artış dünyada açlığın da eş zamanlı artışı ile birlikte gerçekleşiyor. BM verilerine göre "açlıkla boğuşan ülkelere yapılan gıda yardımının son 20 yılın en düşük düzeyine" inmiş durumda ve açlıktan ölenlerin sayısının son bir yılda 150 milyon artarak 1 milyarı aştığı bildiriliyor. BM Dünya Gıda Programı Başkanı Josette Sheeran, yaşananları şöyle ifade ediyor: "Sessiz bir tsunami yaşanıyor. Onu göremezsiniz veya duyamazsınız. Ama 1970'lerden beri en kötü gıda kriziyle karşı karşıyayız. Bir nesli kaybedebiliriz. Çocukları kurtaramayabiliriz." (NTVMSNBC web sayfası, 2).

Sonuç

Domuz gribi pandemisi 21. yüzyılın ilk pandemisi olarak değerlendirilmesi ve giderek artan zoonoz grubu hastalıklardan olması nedeniyle "küreselleşen sağlık tehditleri"ne örnek bir olgudur. Neoliberal düzenlemeler ve politikalar bu pandemiye ana başlık olarak iki yönden

etki etmektedir. Hayvancılığın endüstrileşmesi ve sağlık sistemlerinin piyasa dinamikleri ekseninde düzenlenmesi. Hayvancılığı ve et üretiminin yeni biçimleri domuz gribi örneğinde yaşandığı gibi virüslerin hem yayılımı için hem de değişimi için uygun bir ortam yaratmaktadır. Sağlık alanında yapılan neoliberal düzenlemeler ise piyasa dinamikleri ve mekanizmaları ile karşı karşıya bırakılan sağlık hizmetlerini metalaştırarak, sağlık hizmeti kullanımını kısıtlamakta ve eşitsizlikleri çoğaltmaktadır. Sağlık hizmetini, maliyetini karşılayabilenlerin ulaşabileceği bir hizmet haline getiren bu politikaların sağlık sistemleri üzerine hemen her başlıkta olumsuz etkileri domuz gribi pandemisi olgusu ile bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

"Pandemi" korkusunun yarattığı genel panik havası ile olduğundan abartılı bir hale getirilen domuz gribi salgını sağlığın bileşenlerini, zoonozları, bulaşıcı hastalıkları, eşitsizlikleri, aşı ve ilaç sektörünün konumlanışını ve beklentilerini, kapitalizmin ihtiyaçları ile insani ihtiyaçlar arasındaki uçurumu bir kez daha gözler önüne sermektedir. Bankalar yerine insanı merkez alan eşitlikçi bir toplumsal düzen ancak bu uçurumu kapatabilir.

KAYNAKLAR

- Brotz D. L.** (2008) Finansal krize soldan bakmak. İçinde: Neoliberalizm ve kriz. Kalkedon yayınları, Kasım 2008, İstanbul: 39-40.
- Belshe R.B.** (1998) Influenza as a zoonosis: how likely is a pandemic? The Lancet, Vol 351, February 14, 1998: 460-61.
- CDC, About Concentrated Animal Feeding Operations (CAFOs), <http://www.cdc.gov/cafos/>. Erişim tarihi: 20.08.2009.
- Çiçeklioğlu M.** (2007) Meksika sağlık sistemi. Topum ve Hekim. Mayıs-Haziran ;22 (3):188-97.
- Dış Ticaret Müsteşarlığı web sayfası dokümanı**, "Dünya Ticaret Örgütü", <http://www.dtm.gov.tr/dtmadmin/upload/EAD/15.pdf>,. Erişim tarihi: 05.08.2009
- Donham K.J. ve ark.**, (2007), Community Health and Socioeconomic Issues Surrounding Concentrated Animal Feeding Operations, Environmental Health Perspectives, February , 115 (2): 317-319
- Donham KJ.** (2000) The concentration of swine production. Effects on swine health, productivity, human health, and the environment. . The Veterinary Clinics of North America Food Anim Practice. Nov;16 (3):559-97
- Dowdle W. R.** (1997) The 1976 Experience. The Journal of Infectious Diseases, Vol. 176, Supplement 1. Pandemic Influenza: Confronting a Re-Emergent Threat (Aug., 1997), pp. S69-S72.
- DSÖ web sayfası, http://www.who.int/csr/don/2009_12_30/en/index.html, erişim tarihi: 06.01.2010.
- Ercole A., Taylor B.L., Rhodes A., Menon D.K.** (2009), Modelling the impact of an influenza A?H1N1 pandemic on critical care demand from early pathogenicity data: the case for sentinel reporting, Anaesthesia, 2009, 64:937-41.
- Garske T.ve ark.** (2009) Assessing the severity of the novel influenza A/H1N1 pandemic, BMJ, 25 July ; 339 (b2840): 220-224.
- Gatherer D.** (2009) The 2009 H1N1 influenza outbreak in its historical context. Journal of Clinical Virology 45 174-178.
- Gray G. C. ve ark.** (2007) , Swine Workers and Swine Influenza Virus Infections, Emerging Infectious Diseases. December ; 13 (12): 1871-78.
- Gray G. C., Trampel D. W.** (2007) Roth J.A., Pandemic influenza planning: Shouldn't swine and poultry workers be included? Vaccine 25 4376-4381.
- Güloğlu B., Altunoğlu A.E.** (2002) Finansal Serbestleşme Politikaları Ve Finansal Krizler: Latin Amerika, Meksika, Asya Ve Türkiye Krizleri, İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, No:27, Ekim 2002.
- Hari J.** (2009) Life-threatening disease is the price we pay for cheap meat, The Independent, 01.05.2009 <http://www.independent.co.uk/opinion/commentators/johann-hari/johann-hari-lifethreatening-disease-is-the-price-we-pay-for-cheap-meat-1677067.html>.
- Hart-Landsberg M.** (2008) Neoliberalizm: Mitler ve gerçeklik. İçinde: İçinde: Neoliberalizm ve kriz. Kalkedon yayınları, Kasım , İstanbul: 79-101
- Hattingh S.** Gıda Ticaretinin Ölümcül Liberalizasyonu, TTB web sayfası http://www.ttb.org.tr/halk_sagligi/Sunum_ve_Secilen_Belgeler/gida_ticaretinin_liberalizasyonu.pdf , Erişim tarihi: 04.08.2009.
- Heederik D. ve ark.** (2007) Health effects of airborne exposures frm concentrated animal feeding operations. Environmental Health Perspectives, February ;115 (2):298-302.
- İşikli A.** Neoliberalizmin Latin Amerika Serüveninde Kırılmalar. Mülkiye XXX (251): 21-58, <http://www.mulkiye.org.tr/>
- Khanna M. ve ark.** (2009) Infl uenza A (H1N1) 2009: a pandemic alarm. Journal of Biosciences, 34 (3), September 2009, 481-489
- Khiabani H. Trifonov V. Rabadan R.** (2009) Reassortment Patterns in Swine Influenza Viruses. PLoS ONE, October 4 (10): e7366, 1-7
- Lurie N.** (2009) H1N1 Influenza, Public Health Preparedness and Health Care Reform, New Eng. J.of Med. August 27, 361;9: 843-845
- MacDonald N.** (2009) H1N1 influenza vaccine: Global access for a global problem. CMAJ, August 4, 181 (3-4):123
- Mary J. Gilchrist M.J. ve ark.**, (2007) The Potential Role of Concentrated Animal Feeding Operations in Infectious Disease Epidemics and Antibiotic Resistance, Environmental Health Perspectives , February , 115 (2): 313-316.
- McKinlay J.B. Marceu L.D.** (2008) When there is no doctor: Reasons for the disappearance of primary care physicians in the US during the early 21st century. Social Science & Medicine 67: 1481-1491

McKinlay J.B. Marceu L.D. (2002) The end of golden age of doctoring. *International Journal of Health Services*, 32 (2): 379-416.

Migliori G.B. ve ark. (2009) Defining priorities: swine-origin H1N1 and the MDR-TB epidemic (Correspondence), *The Lancet*, Vol 373 June 20,: 2108

Mitloehner FM Calvo MS., (2008) Worker health and safety in concentrated animal feeding operations, *J Agric Saf Health*. Apr;14 (2):163-87.

Myers K. P. ve ark. (2006) Are Swine Workers in the United States at Increased Risk of Infection with Zoonotic Influenza Virus?, *Clin Infect Dis*. January 1; 42 (1): 14-20.

Myers K.P., Olsen C. W. Gray G. C., (2007) Cases of Swine Influenza in Humans: A Review of the Literature, *Clin Infect Dis*. April 15; 44 (8): 1084-1088.

Navvaro V. (2008) Dünya çapındaki sınıf mücadelesi: Bir sınıf pratiği olarak neoliberalizm. İçinde: Neoliberalizm ve kriz. Kalkedon yayınları, Kasım, İstanbul: 219-239.

NCIFAP (National Commission on Industrial Farm Animal Production), Putting Meat on the Table: Industrial Farm Animal Production in America http://www.ncifap.org/_images/PCIFAPFin.pdf, A Report of the Pew Commission on Industrial Farm Animal Production.

Neumann G. , Noda T., Kawaoka Y. (2009) Emergence and pandemic potential of swine-origin H1N1 influenza virus. *NATURE*, 18 June ; 459: 931-39.

NTVMSNBC web sayfası 2, <http://www.ntvmsnbc.com/id/25009117/>, ulaşım tarihi: 12.10.2009.

NTVMSNBC web sayfası, <http://arsiv.ntvmsnbc.com/news/461003.asp>, erişim tarihi:23.09.2009

Ramirez A. ve ark. (2006) Preventing Zoonotic Influenza Virus Infection. *Emerg Infect Dis*. June ; 12 (6): 996-1000.

Saenz A.R., Hethcote H.W., Gray G.C. (2006) Confined Animal Feeding Operations as Amplifiers of Influenza, *Vector Borne Zoonotic Dis.* ; 6 (4): 338-346.

Scalera NM, Mossad SB. (2009)The first Pandemic of the 21st Century: A Review of the 2009 Pandemic Variant Influenza A (H1N1) Virus. *Postgrad Med*. 2009 Sep;121 (5):43-7 (Abstract)

Schmidt C.W. (2009) Swine CAFOs & Novel H1N1 Flu Separating Facts from Fears, *Environmental Health Perspectives* September; 117 (9):A394-401

Schnitzler S.U., Schnitzler P. (2009) An update on swine-origin influenza virus A/H1N1: a review. *Virus Genes*: 2009 Oct 7, DOI 10.1007/s11262-009-0404-8.

Sencer D. J., Millar J. D. (2006) Reflections on the 1976 Swine Flu Vaccination Program, *Emerging Infectious Diseases*; 12 (1): 29-33.

Smith G. J.D. ve ark. (2009) Origins and evolutionary genomics of the 2009 swine-origin H1N1 influenza A epidemic. *NATURE*, 25 June ; 459: 1122-1126.

Sönmez M. (2009) Küresel Krizin Merkez ve Çevre

Ülkelerde Yaşanma Biçimleri, *TTB Toplum ve Hekim Dergisi*, Ocak-Şubat 2009, 24 (1): 20-5.

Steinfeld H. ve ark. (2006) Livestock's long shadow, environmental issues and options. The Livestock Environment and Development Initiative (LEAD). FAO 2006. <http://www.fao.org/docrep/010/a0701e/a0701e00.HTM>

Syal R. (2009) Swine flu 'could kill millions unless rich nations give £900m'. UN report says pandemic may result in anarchy unless western world pays for antiviral drugs and vaccines. *The Observer*, Sunday 20 September 2009. <http://www.guardian.co.uk/world/2009/sep/20/swine-flu-costs-un-report>, erişim tarihi:23.09.2009.

Şahin S.Ç. Meksika, Asya ve Türkiye Krizleri Üzerine Karşılaştırmalı Bir Değerlendirme, *Mülkiye dergisi*, Cilt: XXX Sayı 250: 123-144, <http://www.mulkiye.org.tr/>

Tilman D. ve ark. (2002) Agricultural sustainability and intensive production practices, *Nature*, 8 August, 418: 671-77.

Toplum ve Hekim Yayın Kurulu'ndan, *TTB Toplum ve Hekim Dergisi*, Ocak-Şubat 2009, 24 (1):1.

Von Essen SG, Auvermann BW., (2005) Health effects from breathing air near CAFOs for feeder cattle or hogs. *Journal of Agromedicine*;10 (4):55-64.

Webster P. (2009) Poultry, politics, and antibiotic resistance. *The Lancet*, September 5, ; 374: 773-74.

Weekly epidemiological record, 4 September 2009; 84 (36): 361-372.

WHO Pandemic (H1N1) 2009 - update 64, http://www.who.int/csr/don/2009_09_04/en/index.html Erişim tarihi: 07.09.2009.

Wuethrich B. (2003) Chasing the Fickle Swine Flu, *Science*, 7 Mart, 2003, cilt, 299, sayı 5612: 1502-1505.

Wuethrich B. (2003a) An Avian flu jumps to people. *Science*, 7 Mart, 2003, cilt 299, sayı 5612: 1504.

Yavuz C.I. (2008) Dünyada ve Türkiye'de Neo-liberal Politikaların Hekim Emeğine Yansımaları. İstanbul Tabip Odası Hekim Emeği Çalıştayı (08-09 Kasım 2008)Ön Kitabı: 37-48.

Yeldan E. (2009) Neoliberal küreselleşmenin yapılandırılması ve uluslar arası yeniden işbölümü. *Toplum ve Hekim Dergisi*, TTB yayını, 24 (1): 11-14.

Yıldızoğlu E. (2009) Domuz Gribi Neo-liberalizmin Laboratuvarında Üretildi. 04.05.2009 tarihli Cumhuriyet Gazetesi.

Yin Chang L. ve ark, (2009) Novel Swine-origin Influenza Virus A (H1N1): The First Pandemic of the 21st Century. *J Formos Med Assoc*, (108);7: 526-32.

Zencir M. (2009) Meksika, Arjantin ve Peru Krizleri Örnekleri ile Latin Amerika Krizlerinin Sağlığa/Sağlık Hizmetine Etkileri, *Toplum ve Hekim*, TTB yayını, Ocak-Şubat , Cilt: 24 Sayı: 1: 36-43.