

DOSYA/DERLEME**DÜNYA BANKASI TÜRKİYE'DE YOKSULLUĞU
ARAŞTIRIYOR ***

Özlem ÖZKAN**

Bilimsel araştırma, yeni bir bilgi üretmenin ve/veya edinmenin temel araçlarından birisidir. Araştırmadan elde edilen bilgi, doğrudan ya da dolaylı olarak toplumsal yapıya döner ve biz bu bilgi(ler) ile yine toplumsal gerçekliğe doğrudan ya da dolaylı olarak müdahale ederiz. Bilimsel araştırma ile elde edilen yeni bilgi, ya sorunun aynı kalmasına ya değişmesine ya da ortadan kalkmasına katkıda bulunur (Hamzaoğlu, O; 2003:103). Marx'ın ifade ettiği gibi: "... Her bir sınıf kendi ideolojisine sahiptir. Bilinçli ya da bilinçsiz kendi sınıfına hizmet eder ve onun taşıyıcısıdır. Böylelikle, kendi sınıf çıkarları adına savaşır...". Dolayısıyla, araştırma yolu ile elde edilen bilgi(ler) de önemli ölçüde toplumsal yapıya dönüş haliyle buna hizmet eder.

1970'li yılların başında Uluslararası Para Fonu (IMF) ile birlikte hareket eden Dünya Bankası (DB) neoliberal ekonomi politikaların uygulanmasında, finansal liberalizasyon, özelleştirme gibi araçlarla önemli bir görev üstlenmiştir. Bu kurumlar, 1990 yılından itibaren ise yapısal uyum programlarının yoksulluk üzerine etkilerine değinmeye ve yoksulluk ile mücadele programlarını geliştirmeye yoğunlaşmıştır (Şenses, F; 2001:42-43). DB ve IMF tarafından önerilen, çoğu zaman dayatılan bu ve benzeri programlar, büyük oranda yapısal uyum programından zarar gören ülkelere yine ulusal/uluslararası sermaye lehine çözüm üretmekten başka bir şey değildir. Doğaldır ki, DB'nin, bilgi üretmede kullandığı "Krizler Sonrasında Türkiye'de Yoksulluk ve Başetme (Turkey Poverty and Coping after Crisis)" araştırması da, ülkemizde

sermaye sınıfının varlığını devam ettirmeye, yoksulluğun kapitalizmin bir çıktısı olarak görülmesini engellemeye ve her düzeyde akıl dışılığı meşrulaştırmaya çalışan faaliyetlerinden birisi olarak nitelendirilebilir. Şimdi gelin, DB'nin dilinden bu araştırmanın sonuçlarına bakalım;

DB Türkiye'de Yoksulluk Araştırmasını Neden Yürütmüştür?

Araştırma, 2001 yılında DB'nin Sosyal Riski Azaltma Projesi kapsamında, Türkiye'deki 1999 depremi ile, 2000-2001 ekonomik krizin kent yoksulluğu üzerine etkilerini ve negatif baş etme stratejilerini belirlemek; gelecekte benzer risklerle karşılaşıldığında pozitif baş etme mekanizmalarını geliştirmek amacıyla yapılmıştır. DB'nin yoksulluk ile mücadele stratejisinde Sosyal Riski Azaltma Projesi, beş yıl süreli olup (Eylül 2001- Aralık 2005), hedeflerin 500 milyon dolarlık kredi ile gerçekleşmesi beklenmektedir. Türkiye'de DB adına proje sorumlusu kurumlar; Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Teşvik Fonu Genel Sekreterliği ve ilgili kurumlar, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ve Devlet İstatistik Enstitüsü'dür (Tokman, Y; 2002:110-113).

DB ve Japonya tarafından yürütülen *Krizler Sonrasında Türkiye'de Yoksulluk ve Başetme* araştırma raporu, 2003 yılında DB tarafından iki cilt olarak yayımlanmıştır. Birinci cilt; veri toplama ve yöntem, makroekonomik analizlerin yapıldığı genel giriş, aşırı yoksulluk, kent yiyecek yoksulluğu, savunmasızlık, eşitsizlik, yoksullar arasında risk azaltma, risk ile baş etme konularının yer aldığı araştırma bulguları, tartışma ve sonuç olmak üzere sekiz bölümden, ikinci cilt ise, beş farklı bölgede yürütülen 122 derinlemesine görüşmeden elde edilen veriler, yoksulluğun ekonomisi, Türkiye'de yoksulluk, Türkiye'de yoksulluğun sosyal boyutu, Türkiye'de eşitsizlik ve

* World Bank (2003): Turkey, Poverty and Coping After Crises. July 28. Human Development Unit Europe and Central Asia Region. Report No: 24185-TR

**Dr. Hem., Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu Öğretim Görevlisi

yoksulluk ölçümü, derinlemesine görüşmeden elde edilen bulgular ve ek olmak üzere beş bölümden oluşmaktadır.

Araştırmada, üç temel soruya yanıt aranmıştır: 1) 2001 yılında Türkiye’de kaç yoksul var? 2) Yoksullar kimler ve niçin yoksullaştılar 3) Yoksulluk ve yoksulluk riski ile nasıl baş edilir?

Araştırmada Kavramsal Düzeyde Yoksulluk Nasıl Ele Alınmıştır?

Yoksulluk, iki kavramsal çerçevede ele alınmıştır: a) aşırı yoksulluk (günde bir dolardan daha az bir gelire sahip olma) ve b) kent yiyecek yoksulluğu (“yeterli” miktarda temel gıda maddesinden oluşan gıda sepetinin maliyeti ya da asgari kalori normunun gerektirdiği tüketim harcamasıdır) (Şenses, F, 2001:65).

Araştırma Sonuçları Ne Söylüyor?

Yoksulluğun Bazı Sosyodemografik Özellikler İle İlişkisi

1994-2001 yılları arasında Türkiye’de yaşanan ekonomik krizin temel etkisi, kentlerde yoksulluğun artması şeklindedir. Örneğin, kent nüfusunun yaklaşık beşte biri yiyeceği standardın altında tüketmektedir. Kentlerde özellikle enformal ve mevsimsel istihdam olanaklarındaki azalma, bu durumu daha da derinleştirmiştir. Ancak Türkiye genelinde aşırı yoksulluk sayısı değişmemekle birlikte, eşitsizlik artan oranda devam etmiştir. 1994 yılında nüfusun %2.5’i 2001 yılında, %1.8’i bir doların altında harcama yaparken, 2001 yılında nüfusun %3’ü (2.6 milyon kişi) aşırı yoksulluğu ifade eden, bir doların altında bir gelire sahiptir. Ayrıca araştırmada, aşırı yoksulluk ve kent yoksulluğu ile hane büyüklüğü, çocuk ve yaşlı sayısı, sağlık güvencesi, demografik bölge, hane reisinin eğitim düzeyi, işi, hanenin mal varlığı ve kullandığı tüketim malları, evin fiziki koşulları vb. arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. Örneğin, ortalama hane büyüklüğü 3.9 iken, aşırı yoksulların ortalama hane büyüklüğü 6.3 kişidir (gelir için 6.5’dir). Durum böyle

olunca, rapora göre yoksulluk hızının hane halkındaki her bir çocuk sayısı ile arttığı ifade edilmektedir. Hane halkı reislerinin yaklaşık %6’sı okuma-yazma bilmemektedir ve bu hanelerde yoksulluk hızı %4.4’dür. İlkokul mezunun hane halklarında yoksulluk hızı %3.0, lise mezunu olanlarda ise %0.5’dir. Bunun yanında hanereislerinin eğitim düzeyi arttıkça yoksulluk hızı düşmektedir. 1994 yılından beri yoksulluk, cinsiyetler arası bir fark olmaksızın tüm çocuklarda küçük bir oranda artmaktadır.

Türkiye’deki aşırı yoksulluk Güney Doğu Anadolu bölgesinde yoğunlaşmıştır (%3). Öyle ki, Güneydoğu Anadolu’da aşırı yoksulluk hızı, Türkiye ortalamasının yaklaşık dört katıdır. 1994 yılı DİE’nin hane halkı gelir araştırmasından 2001 yılı DB araştırmasına kadar, Karadeniz’de çok küçük bir oranda yoksulluk olasılığı azalmıştır. Aşırı yoksulluk, kentsel bölgede %1.8, kırsal bölgede ise %2.1’dir (Tablo 1).

Araştırmanın ikinci aşamasında 122 hane halkı ile derinlemesine yapılan görüşme sonunda, hanelerin gıda içeriği sıklıkla tahıl ürünlerinden oluştuğu belirlenmiştir. Yine bu görüşmeye göre, aşırı yoksul aileler, genellikle kahvaltıda çay ve ekmeğe, akşam yemeğinde ise haşlanmış patates, makarna, bulgur yemekte, taze domatesi ise sadece bu yemekleri pişirmede kullanmaktadır. Ekmek, yoksullar için hem daha ucuz hem karın doyurucu hem de evde yapılabiliyor olduğundan, en temel gıda maddesidir. Beş kişilik bir aile günde on ekmeğe almaktadır. 2001 yılında yiyecek için, bir hane ortalama ayda 50-75.000.000 TL (30-50 dolar) harcamaktadır. Bu aileler ekmeğe sonra, en ucuz hangi gıda maddesi ise onları tercih etmektedir. Yiyeceği temin edemedikleri durumlarda, yakınlarından ve komşularından destek almaktadırlar. Bu yardımı alamadıkları takdirde, aşırı yoksul aileler 1-2 gün aç gezdiğini ifade etmektedir. Yoksul haneler kırsal bölgede yaşıyor ise sebze ve meyvelere ulaşmaları daha zorlaşmaktadır. Çünkü yakın bir kasabaya gitmek onlar için ayrı ek bir harcamadır.

Tablo 1. Demografik bölge ve çocuk sayısına göre aşırı yoksulluk

	Aşırı Yoksul(%)	Yoksul Değil (%)	Toplamın %	Gözlenen Sayısı	Standart Hata
Demografik Bölge					
Akdeniz	0.9	99.1	6.4	1969	0.0021
Ege	0.5	99.5	3.2	1763	0.0017
Marmara	0.3	99.7	3.9	4212	0.0008
Güney Doğu Anadolu	8.5	91.5	46.8	1550	0.0071
Doğu Anadolu	3.6	96.4	17.4	1373	0.0050
İç Anadolu	2.1	97.9	19.9	2605	0.0028
Karadeniz	0.4	99.6	2.5	1841	0.0014
Çocuk Sayısı					
0	1.2	98.8	100.0	6088	0.0014
1	0.4	99.6	100.0	3418	0.0011
2	1.1	98.9	100.0	3055	0.0019
3	3.2	96.8	100.0	1452	0.0046
4	9.2	90.8	100.0	738	0.0106
5 yaş ve üstü	8.0	92.0	100.0	562	0.0114
Toplam	1.8	98.2	100.0	15313	0.0011

1994'te, yoksulluk hızı sadece kentlerde %6.2 iken, tüm nüfusun %7.3'ünde yiyecek sepetinin değeri altında kişi başı harcama yapılmıştır. 2001 yılına gelindiğinde kent nüfusunun %17.2'si, yiyecek sepetinin değeri altında kişi başı harcama yapmıştır. Güney Doğu Anadolu'daki kent yiyecek yoksulluğu Türkiye'nin üç katından daha fazladır. Güney Doğu Anadolu bölgesindeki bu yüksek oran, bölgenin kırsal olması ve sanayileşmenin yetersizliği ile gerekçelendirilmektedir. En düşük kent yiyecek yoksulu bölge Karadeniz'dir (Tablo 2).

Hane büyüklüğü ile kent yiyecek yoksulluğu arasında önemli bir ilişki bulunmuştur. Şöyle ki, hanebüyüklüğü arttıkça kent yiyecek yoksulluk hızı da artmıştır. Hane büyüklüğü bir olan ailelerde kent yiyecek yoksulluk hızı %1.9 iken, hanebüyüklüğü dokuz ve üzeri olan ailelerde bu oran, %45.7'ye kadar yükselmiştir. Ayrıca, kentlerde çocuğu olan hanelerin yaşlısı olan hanelere göre kent yiyecek yoksulluk riski de artmıştır. Bu risk, bağımlılık durumu ile ilgilidir. Çünkü çocuklar, yaşlılardan daha bağımlı ve daha yoksuldur ve bu durum kent yiyecek yoksulluğuna daha fazla katkıda bulunur. Çocuk ve yaşlıların yoksulluğuna katkıda bulunan bir diğer faktör de yaş gruplarıdır. Yaşlıların yoksulluk hızı, yaşları 0-9 yaş olan çocuklardan daha fazladır. Cinsiyetin kent yiyecek yoksulluğu riski üzerine cinsiyetin bir etkisi bulunmamaktadır (kentli erkeklerde %18, kadınlarda ise %17).

Türkiye'de üniversite eğitimi alanlar (kentli nüfusun %11'i) yoksulluk ile daha az karşılaşmaktadır. Çünkü üniversite mezunu olanlarda yoksulluk hızı %8'in altındadır. Ancak, ne ilkokul mezunlarının ne de okuryazar olanların eğitim düzeylerinin, yoksulluk hızlarını büyük oranda etkilememektedir. İlkokul mezunu hane reisleri ortalamadan daha az yoksuldur ve ilkokul mezunu olanlarda kent yiyecek yoksulluk hızı %60'dır ve bu oran toplamdan daha yüksektir. Örnekleme çocuklar da dahil, kentli olup, kendilerini okuryazar olarak bildiren kişilerdeki yoksulluk hızı, %16'dır. Oysa, okuryazar olmayanlarda %26'dır. Çocuksuz aileler ile dört çocuğu olan aile örneğinde olduğu gibi, yoksulluk hızı açısından büyük bir fark bulunmamaktadır. Oysa, derinlemesine görüşme sırasında, yoksul aileler çocuklarını okutmaya çok hevesli

olduklarını ancak, yoksullukları karşısında, çocuklarını okuldan almak zorunda kaldıklarını, kararlarını yoksulluk ile birlikte çocuğun okul başarısının etkilediğini, çocuğu okula devam eden aileler okul araç-gereç temininde çok büyük güçlükler yaşadıklarını ifade etmektedir. Bu güçlükler karşısında çocukların okul giysilerini, kitaplarını vb. malzemelerini yakınlarının, akrabalarının ve komşularının kullanmadıklarını kullanarak aştıklarını dile getirmişlerdir. Hanesi yoksul olan kentli aileler, çocuklarının okul masraflarını karşılayabilmek için, okul sonrası mendil satma gibi günlük işlerde çalıştırdıklarını, kırsal kesimdeki haneler ise çocuklarını tarlada çalıştırdıklarını belirtmişlerdir.

Rapora göre, işsizlik yoksulluk ile yakın bir ilişkide bulunmasına rağmen, bu çalışmada eğitimde olduğu gibi, çarpıcı bir farklılık bulunmamıştır. Oysa, bu sonuç beklenen bir durum değildir. Çünkü, yoksulluk hızı, işsiz hanereslerinde (%30.6) işi olanlara göre (%16.2) iki kat daha fazladır. Bu farklılık, araştırma kapsamında olanların kendisini işsiz olarak belirtmemeleri ya da kendilerini işsiz olduğu halde ya da tarımsal alanlardaki katılımcılar kendi arsalarında çalışmışlarsa kendilerini istihdam olmuş göstermesinden kaynaklanabileceği belirtilmektedir. İş olan hane reislerinden öğrenci (%100) ordu mensubu (%100), tüccar (%100) ve emekliler (%100) kent yiyecek yoksulu değillerdir. Derinlemesine görüşmelerde, hane halkının %60'ında bir kişi, %20'sinde iki, %20'sinde üç kişi çalışırken, bağımlı yoksulların hanesinde gündelik işlerde çalışan kişi sayısı 1.5'dir. Tarım, inşaat ve çöpçülük en fazla yapılan işlerdir. Kadınlar ise ya ev hanımı ya tarım işçisi ya da ev ekonomisinde (halı dokuma vb.) çalışmaktadır.

Sağlık güvencesi yeşil kart olanlar yaklaşık ortalamadan iki kat daha fazla yoksuldur (Tablo 3). Bundan hareketle, sosyal güvence kapsamında değerlendirilen yeşil kart uygulamasının tek başına yeterli bir sağlık güvencesi olmadığı belirtilmektedir. Çünkü, derinlemesine görüşmeden elde edilen verilerde, görüşülen ailelerin üçte birinin en az bir çocuğu kronik hastalığa sahiptir. Bu çocuklar ya okula devam edememekte ya da derslerine yoğunlaşmamaktadır. Sağlık sorunları olan yoksul hane halkları ve çocukları genel olarak tıbbi tedaviden

Tablo 2. Demografik bölgeye göre kent yiyecek yoksulluğu (2001)

	Kent Yiyecek Yoksulluğu (%)	Yoksul Değil (%)	Toplamın %'si	Yoksulluk (%)	Gözlenen	Standart
Akdeniz	17.1	82.9	13.1	13.0	1558	0.0095
Ege	17.9	82.1	13.3	13.8	1583	0.0096
Marmara	13.2	86.8	33.5	25.6	3989	0.0054
Güney Doğu Anadolu	60.9	39.1	6.8	23.9	804	0.0172
Doğu Anadolu	23.3	76.7	5.9	8.0	707	0.0159
İç Anadolu	13.8	86.2	16.9	13.5	2009	0.0077
Karadeniz	3.6	96.4	10.5	2.2	1252	0.0053
Toplam	17.2	82.8	100.0	100.0	11902	0.0035

yararlanamamakta ve hastalıkları kendi kendine iyileşmekte ve/veya kronikleşmektedir. Acil durumlar ya da ameliyat olmaları gerektiği durumlarda ilaç, tıbbi testler ve bazı ekipman için para temin edememektedirler. Haneler tarafından ifade edilen sağlık sorunları; konjonktivit, konvülsiyon, enürezis, astım, mental retardasyon, tonsilit, konjenital kap yetersizliği, bronşit, sinüzit, pnömoni, psikolojik bozukluklar ve romatizmadır. Yoksul ailelerin sağlık hizmetine ulaşımı kadar ilaca ulaşmalarında da çok büyük güçlükleri bulunmaktadır. Bronşit, migren, alerji, romatizma, kazaya bağlı yaralanmalar, anemi gibi sağlık sorunları karşısında herhangi bir ilaç alamadıklarını, sadece kronik kalp, böbrek, karaciğer ve akciğer hastası ve yüksek tansiyonu olanlar genel olarak ilaç kullanabildiklerini belirtmiştir. Sağlık ve ilaç hizmetinde çok zorlandıkları durumlarda yine yakınlarından, komşularından veya arkadaşlarından borç almaktadırlar. Sosyal güvencesi olduğunu ifade eden aileler istemeseler de hekimlerin muayenehanelerine gitmek zorunda olduklarını, iki çocuktan daha fazla çocuk istemedikleri halde etkin aile planlaması yöntemlerinden yararlanmadıklarını, kadınlar eşlerine danışmaksızın herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmadıklarını ifade etmişlerdir. Yoksul aileler birinci basamak sağlık kuruluşlarının yaygınlaşması gerektiğine inanmaktadırlar. Günlük işlerde çalışan hane reisleri uzun kuyruklar nedeniyle, hastanelere mümkün olduğunca başvurmamaktadırlar.

Kiracılar (%20.7) ev sahibine (%15.4), evinde elektrik olanlar (%17.1) olmayanlara (%29.6), gecekonduda yaşayanlar (%34.7) apartmanda yaşayanlara (%11.1) ve çöplerini çöpe atanlar (%20.1) çöplerini yakma ile yok edenlere göre (%0.0) kent yiyecek yoksulluk hızı açısından daha büyük bir orana sahiptir. Ayrıca, toprak, ağaç ve taş evde oturanlar daha yoksuldur. Derinlemesine görüşme sonrasındaki verilere göre, kentli yoksul aileler konut olarak gecekonduyu, tek odalı evde ya da çok nadir olarak apartmanların en alt katında yaşamaktadır. Aşırı yoksulluk oranı, apartmanda yaşayanlarda gecekonduda yaşayanlara göre daha düşüktür. Kırsal bölgede evler kente göre daha büyüktür. Gecekonduda ya da kırsal bölgede kötü koşullara (nemli, havasız vb.) sahip evlerde yaşayanların tuvaletleri dışarıda ve içme-kullanma suları ise yeterli sanitasyona sahip değildir. Evleri merkezi bir ısıtma ile

ısınmadığı için genel olarak soğuktur. Kırsal kesimdeki haneler yakacağa daha kolay ulaştığından kentli hane halklarına göre daha avantajlıdır. Kentli hanelerin büyük bir çoğunluğu asfaltlı yolda yaşamakta ve sokak aydınlanması bulunmaktadır. Oysa gecekonduda yaşayanlar bu olanaklara sahip değildirler. Gerek yetişkinler, gerek çocuklar okula ve işe genel olarak bu tür uygun olmayan yollarda yürüyerek gitmektedir.

Araştırmaya göre, Türkiye'deki kentli nüfus görece zengindir. Çünkü, kentli hane halklarının %31'i bulaşık makinesine, %26'sı arabaya ve %11'i de bilgisayara sahiptir. Bu eşyalara sahip olanlarda yoksulluk hızı %5.8'dir. Kentli hanelerin %80.9'sı radyo, buzdolabı ve halı sahibidir. Derinlemesine görüşmede hane halklarının yarısının evine telefon alamadığı saptanmıştır. Ayrıca ikinci bir yazlığı, mağazası, evi olanlar olmayanlara göre yaklaşık iki kat daha az ve dövizli olanlar (%1.7) olmayanlara göre yaklaşık on kat daha az (%17.6) kent yiyecek yoksulluk hızına sahiptir. Bunlara sahip olmayanlardaki yoksulluk hızı %10.15'dir. Kredi kartı kullanmayanların %70.5'i kent yoksuludur. Ayrıca, kentlerde görece alt yapı sağlanmış görünmektedir. Örneğin, kentlerin %99'unda perakende alışveriş mağazaları, %60'ında sağlık merkezleri ve %88'inde ilkokul ve %88'inde telefon ulaşımı mevcuttur. Oysa bu olanaklar, kırsal için söz konusu değildir. Böyle olunca, yiyecek yoksulluk hızı alt yapısı iyi olan yerlerde olmayanlara göre daha düşüktür. Çok yoksul aileler evleri için çok temel zorunlu eşyaları (şilte, iki battaniye, birkaç sandalye ve birkaç mutfak malzemesi gibi) kullanmaktadır. Bunlar da ikinci el eşyalardır.

Yoksulluğun aile içi ilişkilerine etkisi incelendiğinde, erkekler evde kavganın hiç bitmediğini, kadınlar ise eşlerinin şiddetine maruz kalmaktan şikayetçi olmaktadır. Erkeğin iş bulma periyodu uzadığında, erkekler zamanlarını daha çok evde geçirdiklerinden evdeki gerilimin daha da arttığı belirtilmektedir. Kadınlar yoksulluk çekerken, işsiz eşlerinin sigara içmesinden çok rahatsızdırlar. En yoksul ailelerde psikolojik bozukluklar da çok yaygındır. Kent yoksulu ailelerin kadınları kırsal hanelerin kadınlarına göre çocuklarının eğitimlerinde ve günlük ucuz gıda temininde daha gayretlidirler. Bağımlı yoksullar (günlük işçiler, düzenli geliri olmayanlar) durumlarından utandıkları için büyük oranda sosyal ilişkilerden kaçınmaktadırlar. Yakınlarının, arkadaşlarının ve komşularının düğün, nişan

Tablo 3. Sağlık güvencesine göre kent yiyecek yoksulluğu (2001)

	Kent Yiyecek Yoksulluğu (%)	Yoksul Değil	Toplamın %'si	Gözlenen Sayısı	Standart Hata
Yeşil kart	29.9	70.1	2.5	291	0.0268
Yok	29.4	70.6	26.8	3155	0.0081
Diğer	25.8	74.2	0.5	62	0.0556
SSK	13.3	86.7	38.7	4546	0.0050
Bağ-Kur	12.5	87.5	14.2	1664	0.0081
Devlet memuru	9.5	90.5	15.8	1856	0.0068
Özel	5.6	94.4	1.5	177	0.0173
Toplam	17.3	82.7	100.0	11 751	0.0035

gibi sosyal etkinliklerine asla katılmadıklarını, bunun yanında, hane reisleri hatta kahvelere bile çok nadir gittiklerini belirtmektedir. Bu da bağımlı yoksul hanelerinin ekonomik koşullar ve deprem sonucunda daha da yoksullaşmalarına bağlı olarak, sosyal izolasyon içinde olduğunu göstermektedir.

Yoksulluk Algısı

2001 yılı içinde kent nüfusunun beşte biri (%21.2), kendisini ortalamanın altında ve yaklaşık dörtte birinden daha az bir oranı (%29.6) yoksul olarak tanımlamaktadır. Kendisini yoksul olarak tanımlayanların %29.6'sındaki yoksulluk hızı, ortalama yoksulluk hızından %75 daha yüksektir. Kendisini ortalamanın üstünde görenlerin %5'i kent yiyecek yoksulluğu açısından objektif olarak yoksuldur. Kent nüfusunun büyük bir çoğunluğu (%80) kendisini bir önceki yıla göre kötü ya da daha kötü hissetmektedir. Katılımcıların sadece %3'ü, yoksul olanların beşte üçünden daha fazla oranda kendisini iyi olarak ifade

etmektedir (Tablo 4). Hanelerin yiyecek gereksinimini karşılamada daima güçlük çektiğini ifade edenler (%33.8) ortalama yoksulluk hızından daha düşük bir yoksulluk hızına sahiptir. Kent yiyecek yoksulluk hızı yükseldikçe, bu güçlük artmaktadır (asla %3.7 iken, daima %25.4). 2001 yılında kent yiyecek yoksulluk hızı yüksek olanlar, büyük oranda toplumun durumunu kötü ya da daha kötü olarak nitelermektedir.

Savunmasızlık (vulnerability)

Savunmasızlık, yoksulluk sınırı altındaki düşüş olasılığı olarak tanımlanır. Savunmasızlık hızı kent nüfusunda 1994'te %36.3 iken, 2001'de %56.1'e yükselmiştir. Yoksulluk ve kent yiyecek yoksulluk hızında olduğu gibi; savunmasızlık ile hane büyüklüğü, hanedeki çocuk ve yaşlı sayısı, hanenin sağlık güvencesi, demografik bölge, hane reisinin eğitim düzeyi, işi, hanenin mal varlığı ve kullandığı tüketim malları, evin fiziki koşulları vb. arasında da yakın bir ilişki saptanmıştır. Yiyecek yoksulluğunda

Tablo 4. Öz değerlendirmeye göre kent yiyecek yoksulluğu (2001)

	Kent Yiyecek Yoksulluğu (%)	Yoksul Değil (%)	Toplamın %'si	Gözlenen Sayısı	Standart Hata
2001					
Yoksul	29.6	70.4	23.4	2770	0.0087
Ortalamanın altı	21.2	78.8	25.1	2971	0.0075
Orta	10.5	89.5	45.3	5356	0.0042
Ortalamanın üstü	5.1	04.9	5.7	672	0.0085
Zengin	0.0	100.0	0.5	59	0.0000
Bir Önceki Yıl					
Daha iyi	41.4	58.6	3.2	374	0.0255
Bir ölçüde iyi	10.6	89.4	3.8	453	0.0175
Aynı	9.6	90.4	12.9	1523	0.0075
Kötü	16.8	83.2	39.7	4707	0.0054
Daha kötü	18.8	81.2	40.5	4785	0.0056
Toplam	17.3	82.7	100.0	11842	0.0035

Tablo 5. Demografik bölge ve hane çocuk sayısına göre kent savunmasızlığı (2001)

	Kent Savunmasızlığı (%)	Savunmasızlık Yok (%)	Toplamın %'si	Savunmasızlık %'si	Gözlenen Sayısı	Standart Hata
Bölge						
Akdeniz	56.4	43.6	13.1	13.2	1558	0.0126
Ege	56.5	43.5	13.3	13.4	1583	0.0125
Marmara	52.3	47.7	33.5	31.3	3989	0.0079
Güney Doğu	93.0	7.0	6.8	11.2	804	0.0090
Doğu	76.5	23.5	5.9	8.1	707	0.0159
İç Anadolu	51.4	48.6	26.9	15.5	2009	0.0112
Karadeniz	39.3	60.7	10.5	7.4	1252	0.0138
Çocuk sayısı						
0	42.9	57.1	-	-	4669	0.007243
1	53.8	46.2	-	-	2925	0.039218
2	68.2	31.8	-	-	2543	0.009236
3	74.6	25.4	-	-	1073	0.013296
4	77.9	22.1	-	-	475	0.019039
5 yaş ve üzeri	88.0	12.0	-	-	217	0.022045
Toplam	56.1	43.9	-	-	11902	0.004549

Tablo 6. Türkiye’de sosyal risk yönetimi (2001)

Risk Yönetimi	İnformal	Pazara Dayalı	Kamu
Riski azaltma	* Göç * Çocuk beslenmesi * Hastalıklarının önlenmesinde ebe danışmanlığı	* Formal sektörde hizmet içi eğitim	* Makroekonomik politikalar * Çocuk işçilerin durumu * Halk sağlığı müdahaleleri
Riski hafifletme	* Enformal sektörde çok yönlü işler * İnsan ve sosyal sermaye için yatırım * Evlilik/aile * Geniş aile	* Çok yönlü finansal yatırım * Kaza ve hastalık sigortası	* Formal sektörün emeklilik sistemi * Bağ-Kur emeklilik sistemi * İşsizlik sigortası * Yeşil Kart
Risk ile baş etme	* Mal varlığını satma * Komşulardan ödünç/ borç alma * Dini yardım * Çocukları çalıştırma * Mevsimsel göç * Gıdayı kesme ya da azaltma	* Mal varlığını satma * Bankadan kredi alma	* Felaketin yükünü hafifletme * Sosyal güvelik fonu * Sosyal güvenlik fonu ve mikro projeler * Okur yazarlık çabaları

olduğu gibi, savunmasızlık hızı Türkiye’nin Güney Doğu bölgesinde daha yüksektir ve Doğu bölgesinde yıllar içinde bir artış görülmektedir. Örneğin, Güney Doğu bölgesindeki kent savunmasızlığı %93’tür. En az kent savunmasızlığına sahip hane halkı bir kişi olanlarda %16.9 iken, dokuz ve üstü olanlarda %93.3’tür. Hane büyüklüğü arttıkça kent savunmasızlığı artmaktadır (Tablo 5).

Hanenin çocuk sayısı arttıkça, savunmasızlık hızı da artmaktadır. Hiç çocuğu olmayanlardaki savunmasızlık hızı %42.9 iken, beş ve üstü çocuğu olanlarda %88’dır. Hane reisi ilköğretim düzeyinde olanların savunmasızlık hızı (%65.1) ortalamadan yaklaşık %20 daha yüksektir. Bu hız, üniversite mezunlarında daha düşüktür (%35.4). Kent savunmasızlık hızı, hane reisi öğrenci (%14), ordu mensubu (%38.1) ve tüccar olanlarda (%43.2) en düşük olup, işsizler (%73.8) ve çiftçiler (%62.9) ise en yüksek orana sahiptir.

Yoksulların Başetme Yöntemleri

Holtman ve Jorgenson’un 2000 yılında, yoksulluğu ele almada ve sosyal riski azaltmada önerdiği yaklaşım, bu çalışmada Türkiye’ye uyarlanmıştır (Tablo 6). Doğal olarak bu çalışmada yoksulluk ile baş etme yöntemleri de bu çerçevede değerlendirilmiştir. İlgili veriler: a) Bu araştırmanın ikinci aşamasında gerçekleşen 122 kişi ile yapılan derinlemesine görüşmeden b) DB’nın Türkiye Sosyal Riski Azaltma Projesi/Kredisi ekibinin informal olarak gerçekleştirdiği odak grup görüşmeleri ve ziyaretlerinden elde edilmiştir. Yoksulluk ile baş etme bulguları şu şekildedir:

Deprem ve ekonomik krizler sonunda yoksulların pek çok informal baş etme stratejisi genel olarak düşmüştür. Örneğin, ekonomik kriz ve deprem karşısında yoksulların ilk tepkisi, gıda tüketimi ve tüketilen gıda kalitesini azaltmak olmuştur. Örneğin, kentli hanelerin beşte üçünden daha fazlası böyle durumlarda, yiyecek tüketimini azalttığını ya da durdurduğunu ifade

etmektedir. Oysa yiyecek tüketimini değiştirmeyenler ortalamadan daha düşüktür. Kırsal hanelerin üçte biri ise gıda tüketimini kesmediğini belirtmektedir. Kentli hane halklarının %59’u yiyecek dışındaki şeylerden kısıtlama yaptığını, %15’i yiyecek dışındaki harcamaları kısıtladığını ifade etmektedir (kırsal, %50 ve %26). Buna karşılık, toplumsal krizler karşısında eğitim ve sağlık harcamaları gıda kalitesini düşürmeye göre daha az etkilenmektedir. Kentlilerin %35’i, kırsal olanların %44’ü sağlık ve eğitime daha az harcama yaptığını bildirmektedir. Kentli nüfusun üçte ikisi yiyecek kalitesini düşürdüğünü belirtmektedir (Tablo 7).

Hanelerin beşte biri kriz ile baş edebilmek için mal varlığını sattığını bildirmiştir. Bu oran, kent ve kır açısından benzerdir. Ancak bu satışlar, yoksullar tarafından yapılmamaktadır. Yoksulluk hızı, mal varlığını sattığını söyleyen kentli nüfusta, satmayanlara göre (%16) çok düşüktür. İnfomal bir destek sistem güçlü bir sosyal dayanışma, komşu, hemşeri ve akrabalarından yardım almada ancak bu ağlar, 2000-2001 ekonomik kriz ve 1999 yılındaki makroekonomik şoklarla oldukça zayıflamıştır. Öyle ki, bu araştırmaya göre Türk toplumunun aşırı derecede önemli bir yönü olan düğün gibi, geleneksel olaylara katılma çabası kalmamıştır. Kentli nüfusun beşte biri yaşamını sürdürmek için parasal yardım aldığını belirtmektedir ve yaklaşık yardım almayan %10’un yoksulluk hızı, ortalamasının altındadır. Kentli nüfusun yaklaşık yarısı, arkadaşından ya da yakınından borç aldığını ifade etmektedir ve borç alanların yoksulluk hızı borç almayanlara göre %7 daha yüksektir. Kırsal nüfusta ödünç alma oranı (%57) daha yüksektir. Komşulardan ödünç alma, gelir spektrumunun karşısında kullanılan bir stratejidir. Kent hane halkının %50’si, kırsal hane halkının %60’ı, daha önceki dokuz ayda ödünç aldığını rapor etmiştir. Fakat bunlar olurken, yoksulların eğitim harcamalarını kısıtlaması, çocuklarını okuldan alması da söz konusudur. En son çare olarak yoksullar, çalışmak için

Tablo 7. Yoksulluk ile başetmeye göre kent yiyecek yoksulluğu (2001)

	Kent yiyecek yoksulluğu(%)	Yoksulluk değil (%)	Toplamın %'si	Gözlenen sayısı	Standart hata
Gıda					
Kesme	22.11	77.9	58.8	993	0.0050
Durdurma	18.0	82.0	4.5	533	0.0166
Artırma	11.5	88.5	17.2	2035	0.0071
Değişiklik yok	7.3	92.7	19.6	2317	0.0054
Eğitim					
Kesme	23.2	76.8	35.4	3914	0.0067
Durdurma	26.5	73.5	17.8	1985	0.0099
Artırma	10.2	89.8	13.1	1464	0.0079
Değişiklik yok	8.8	91.2	33.7	3756	0.0046
Sağlık					
Kesme	25.3	74.7	35.2	4122	0.0068
Durdurma	29.0	71.0	13.8	1618	0.0113
Artırma	10.3	89.7	14.5	1696	0.0074
Değişiklik yok	7.8	92.2	36.5	4281	0.0041
Yiyecek kalitesini azaltma					
Tümüyle	27.0	73.0	29.9	3515	0.0075
Bir boyutta	18.1	81.9	34.7	4077	0.0060
Çok az	11.2	88.8	18.5	2170	0.00768
Değişiklik yok	4.3	95.7	17.0	1996	0.0045

çocuklarını dışarı göndermektedir. Giyecek için de bütçelerinden oldukça az miktarda pay ayırmaktadırlar. Giyecek teminini daha çok kentli yakınlarının kullanılmış giysilerini kullanmak şeklindedir. Kırsal hane halkları çalışmak için, büyük şehirlere göç ya da mevsimlik olarak başka illere çalışmaya gitmektedir.

DB'nin Bu Araştırmaya Dayalı Önerileri Nelerdir?

1- Yoksulluk ve baş etme stratejilerini tersine çevirmek, geniş büyümeyi tekrar başlatmak amacıyla DB ve IMF ile, makroekonomik programlar yürütmektir. Bu amaçla, ülkelerin yürüttüğü/yürüteceği reformları geliştirmek ve desteklemek,

2- Sosyal riski azaltmak için krizin etkilediği en yoksul kesimleri desteklemek. Bunun için,

a) Hızlı müdahale: ekonomik krizden etkilenen kesime acil destek vermek,

b) Kurumsal geliştirme: İlgili kamu kuruluşlarının kurumsal kapasitelerini yükseltmek için yönetim, bilgi ve finansal yönetim sistemini oluşturmak,

c) Yerel girişimler,

d) Koşullu nakit transferler (Conditional cash transfers): Yoksulların sağlıklı ve eğitilmiş çocuklar yetiştirmesini sağlamak, okulunu terketme oranını düşürerek, okula devam oranını artırmak ve sağlık hizmetlerinden yararlanmayı sağlamaktır (Tokman, Y; 2002:112).

Raporda, bu transferin, Latin Amerika'da başarılı bir model olduğu ifade edilmektedir.

3- Türkiye'nin sosyal güvenlik ağını geliştirmek ve desteklemek,

4- Hane halkı surveyleri ve hazırlanacak yoksulluk haritası yoluyla düzenli olarak yoksulları izlemektir.

Bu araştırmada, özet olarak yoksulluk, sömürü ve üretim ilişkilerinin bir çıktısı olarak değerlendirilmekten çok, bireysel özellikler alanına indirgeniyor. Öyle olunca, yoksulluğun nedeni de yetersiz gelire, yetersiz eğitime, hane çocuk sayısına ve 'riskli, yanlış' davranışlara vb. sosyo demografik özelliklere bağlanıyor. Yine gerek bu araştırmanın verilerine gerekse DB'nin kapitalizm içerisindeki konumlanışına dayalı olarak, yoksulluk ortadan kaldırılamaz mutlak bir gerçek olarak nitelendirilip, çözüm önerisi de IMF ve DB tarafından dayatılan programlarda aranıyor ve tek çözüm de, yoksulluğun hafifletilmesi olarak görülüyor.

KAYNAKLAR

Hamzaoğlu, O. (2003), "2. Ulusal Nevzat Eren Halk Sağlığı Sempozyumu paneli". Toplum Hekim, Mart-Nisan 18(2):103-14.

Şenses, F. (2001), "Küreselleşmenin öteki yüzü yoksulluk". İletişim Yayınları. 1. Baskı İstanbul.

Tokman, Y. (2002), "Yoksulluğun yönetimi". 8 Kasım Dünya Şehircilik Günü 26. Kolokiyumu: Yoksulluk, Kent Yoksulluğu ve Planlama Kitabı. Ankara. S:105-113.