

DOSYA - DERLEME**SAĞLIK, SOSYALİZM, KAMUCULUK
SAĞLIK İÇİN SOSYALİZM GEREKİR***İlker BELEK**

Yukarıdaki başlıkta öne sürülen iddia kapsayıcı olmakla birlikte, geneldir. Bu genelliğine bakılarak, iddiayı çürütmek amacıyla somut verilerle itiraz edecekler ve geçmiş sosyalizm deneyimlerinin hatalarını kanıtlamaya çalışanlar olacaktır. Örneğin reel sosyalizm döneminde, sosyalist toplumların sağlık hakkı bakımından kimi önemli kazanımları elde etmiş olsalar da, bu ülkelerdeki sağlık sistemlerinin pek çok sorun barındırdığı, sosyalist ülkelerin toplumsal sağlık düzeylerinin batılı kapitalist ülkelerin toplumsal sağlık düzeylerinin oldukça gerisinde kalmış olduğu ileri sürülecektir.

Bu yazı bu tür somut iddiaları yanıtlamak başlığındaki tezi kanıtlamayı hedeflemiyor. Kapitalist ve sosyalist ülkelerin sağlık sistemleri ve toplumsal sağlık düzeyleri ampirik düzlemde değişik çalışmalarda karşılaştırılmıştır. (Belek İ 1999: 18-31; Navarro V 1993: 6-30) Yaygın kanı tersi yönde olabilse de, ampirik verilerin ortaya döktüğü tablo sosyalizmden ve sosyalist sağlık sistemlerinden yanadır. Bu yazının amacı ise sağlık ile sosyalizm ve kamuculuk arasındaki ilişkiyi daha kuramsal düzeyde ele almaktır.

Sosyalizm, insanlığın tarihsel geçmişi boyunca yarattığı-yaşadığı ekonomik-toplumsal sistemlerden birisidir. Kapitalist sistemin temel hedefi girişimciliği uyarmak ve girişimcilik üzerinden bireysel düzeyli bir birikim, zenginleşme ve refah dinamiği yaratmak iken, sosyalizminki eşitlik ve dayanışmacılıktır. Dolayısıyla sosyalizm emeğin kolektif üretimiyle elde edilen zenginliklerin ortaklaştırılmasını, toplumsal gruplar arasındaki farklılıkların giderilmesini ve böylece kamusal bir düzen yaratılmasını hedefler. İşte sosyalizmin sağlık alanındaki etkilerini bu genel yaklaşım içinde aramak gerekir.

1. Sağlığın belirleyenleri sınıfsal, sosyoekonomik faktörlerdir

Uzun bir süre sağlık alanındaki en önemli tartışmalardan birisi, sağlığı etkileyen faktörlerin bireysel mi yoksa daha makro nitelikli mi oldukları sorusu ürezinden yürütülmüştür. Bugün de kimi yazarlar tarafından savunulabilen bir görüşe göre (Murray CJL, Gakidon EE, Frank J. 1999: 537-543), sağlığı şanssızlık, dikkatsizlik, kötü alışkanlıklar gibi bireye ilişkin, dar kapsamlı faktörler bozmaktadır. Kısacası, eğer bireylerin sağlıklarındaki bozulmanın nedenleri saptanacaksa, dikkatler bunlar üzerinde yoğunlaştırılmalı ve hatta, kendi olumsuz tercihleri sonucunda sağlıklarını yitirmiş olanların toplumun genelinin gelişmesini engellemelerine yol açacak bir dağınıklığa asla izin verilmemelidir. Sağlığı geliştirmek açısından makro ölçüğe yönelmek enerji kaybına yol açacak ve bireysel sorumlulukların gözden kaçırılmasına neden olacaktır.

Bireysel davranışlardaki olumsuzlukların bireyin sağlığını bozabildiği bilinen bir gerçektir. Ancak bilinen bir başka şey, bireylerin davranış bozukluklarını yaratan başka ve daha makro nitelikli sosyoekonomik etkenlerin olduğudur. Şanssızlık da çoğu kez bireysel değil, toplumsal belirlenimli bir sorunlar bütünü içinde ortaya çıkar. Örneğin kötü koşullarda yaşayanlar, diğerlerine göre daha fazla oranda sık hastalanma şanssızlığına sahiptirler. Yani, bireysel davranış bozukluğu apriori biçimde sağlığı bozmaz, bizzat kendisi makro belirlenimlidir. Örneğin sağlığın en önemli düşmanı olarak değerlendirilen sigara içme alışkanlığı, esas olarak toplumun ezilen sınıflarının bir alışkanlığıdır ve zor yaşam koşulları, ezilmişlikle başa çıkma mekanizması olduğu yönünde güçlü kanıtlar bulunmaktadır. Sigara gibi yaşam biçimi uygulamaları kamu politikalarından ve sağlığa zararlı ürünleri üreten-pazarlayan şirketlerin politikalarından ileri derecede etkilenmektedir. (WHO 1991: 59) Benzer şey eğitim

* Doç.Dr., Akdeniz Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD.

faktörü için de geçerlidir. Eğitim düzeyinin düşüklüğü de sağlığı bozan etkenlerden birisidir. Ancak bireylerin eğitimlerinin düşüklüğü onların kendi bilinçli tercihlerinin ya da tembelliklerinin sonucunda değil, bireyin geçmişinden-ailesinden devraldığı sosyoekonomik pozisyonun dayattığı çeşitli ekonomik ve psikolojik yönelimler sonucunda ortaya çıkmaktadır. Örneğin Boratav, babaları yüksek nitelikli ücretli sınıfta olanların üniversite mezunu olmaları şansının ortalamasının 2.7 katı olduğunu, aynı şansın niteliksiz hizmet işçilerinin çocuklarında 0.7'ye düştüğünü bildirmektedir (Boratav K 1995: 39).

Bireyler yaşama belli bir nesnellik içinde gelmekte ve bu nesnellığın belirlediği koşullar ilerideki yaşamsal olanakların düzeyini de saptamaktadır. Aynı şey sağlık için de geçerlidir. Yani bireylerin ebeveynlerinin sınıfsal konumları, en az kendi sınıfsal konumları kadar sağlıklarının belirleyicisidir. (Power C, Matthews S. 1997: 1584-1589) Kapitalist sistemde, sınıflar arasında kayış olanağı bulunsa da, gelecek kuşakların sınıfsal pozisyonlarının önemli oranda ebeveynlerinininkiyle uyumlu olduğu bilinmektedir. Yine Boratav'ın bulgularına göre, örneğin orta-büyük işverenlerin babalarının da aynı sınıftan olma ihtimali ortalamasının 3.3 katı, mavi yakalılarının babalarının yine mavi yakalı olma ihtimali ortalamasının 1.2 katı ve işveren olma ihtimali yalnızca 0.7 katıdır. Kuşaklar boyunca yukarı sınıfsal pozisyonlara kayış hem bir istisna durumundadır, hem de bir aile içindeki yukarı doğru kayışı etkisizleştirecek şekilde, bir başka ailede aşağı sınıfsal konumlara kayışın olması kapitalizmin kuralı gereğidir. Aksi taktirde, bütün bireylerin piyasası fırsatlar ortamında yukarı tırmanarak kapitalist toplumu eşitletirmesi gerekirdi ve bu da fırsat olarak tanımlanan ve yukarı tırmanmayı uyaran en önemli güdü olan rekabetin ortadan kaldırılması demek olurdu.

Bütün bu nedenlerle sağlığı etkileyen bütün bireysel (davranış, eğitim, gelir gibi) faktörlerin, üzerinde konuştuğumuz bireyi içine alan toplumsal, makro nitelikli bir ortam içinde oluştuğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Bireyler ebeveynlerinden devraldıkları bir sınıfsal-toplumsal pozisyonda doğarlar. Bu pozisyonun sağladığı refah, eğitim, gelir olanaklarından yararlanarak büyürler, sağlıklarını geliştirirler. Kendi erişkinliklerinde de, içinde büyüdükleri sınıfsal pozisyonun sağladığı olanaklarla elde ettikleri bir eğitimle yetişmiş olarak, ilk sınıflarına uyumlu bir meslek edinirler. Kısacası sağlığı belirleyen sosyoekonomik faktör, üretim ilişkileri içinde belirlenen sınıfsal konumdur. Burada yapılan bu ilk saptama, sağlık ve sosyalizm arasındaki ilişki konusunda bir şeyler söylemek bakımından yaşamsal öneme sahiptir. Çünkü bu saptamaya, göre eğer sağlık bozursa, sorgulanması gereken sınıf ilişkileridir.

2. Sömürücü sistemler sağlığı bozan ve gerileyen bir etki gösterirler

Sömürücü sistem derken kastedilen ekonomik ve siyasal sömürdür. Sömürünün özü aslen ekonomik

niteliklidir. Sömürü üretim ilişkilerinde gizlidir. Ancak ekonomik sömürünün inşa edilmesi ve sürekliliğinin sağlanması bakımından siyasal zor ve ideolojik iktidar mekanizmalarının kullanılmasına gerek vardır.

Tarihsel sırasıyla sömürücü sistemler kölecilik, feodal ve kapitalist düzenlerdir. İçlerinde en modern ve en ekonomik nitelikli kapitalizmdir. Hepsinde emek sömürüsü vardır. Hepsi artı ürüne-değere sömürenler tarafından el konulmasına dayanır. Kölecilik düzende kölenin, yani emek gücünün kendisi bir üretim aracı konumundadır. Feodal düzende serf, toprak sahibinin elindeki toprakla anlaşılan ve toprak sahibi için üretendir. Kapitalizmde işçi piyasa koşullarında, ancak üretimi emekgücünü satma, yani sömürülme hakkını satın alma özgürlüğüne sahiptir.

Sömürü eşitsizlik yaratır. Eşitsizlik sömürenler ve sömürülenler, yani sınıflar arasındadır. Sınıflar üretim ilişkileri içinde, üretim araçları karşısındaki mülkiyet pozisyonlarına göre ortaya çıkarlar. "Bütün toplumların tarihi, sınıf savaşmaları tarihidir." (Marks K, Engels F 1991: 109) Kimi zaman ve özellikle kapitalizmde, sömürünün gizlenmesine ve sömürüden pay dağıtılmasına bağlı olarak bu iki temel sınıf arasında başka toplumsal gruplar belirse de meselenin özü değişmemektedir.

Eşitsizlik, toplumsal artı üründen daha az pay alabilenler için yaşamsal olanaklardan, sömürünün derecesiyle bağlantılı şekilde, yoksunluk anlamına gelir. Eğitimsizlik, gelir düşüklüğü, işsizlik, evsizlik, açlık gibi. Dikkat edilirse bütün bunlar yukarıdaki alt başlık içinde söz konusu ettiğimiz ve makro nitelikli üretim ilişkileri tarafından belirlenen sosyoekonomik nitelikli sağlık belirleyenlerdir. Kısacası sağlığın bu belirleyenleri belli bir üretim ilişkileri dizgesi içinde ortaya çıkmakta, yaşam bulmaktadır.

Bu nedenlerle sömürü, derecesiyle ilgili olarak sağlığın gelişmesini bozar ve geriletir. Bir yandan sosyoekonomik konumları kötü olan toplumsal grupların sağlığının diğerlerine göre geriliği, genel toplumsal sağlık düzeyini de aşağı çeker. Toplumun genel atılımının, gelişiminin önünde engel oluşturur. Toplumdaki kimi sınıfların, refah düzeylerinin düşüklüğü nedeniyle sağlıklarının bozuk olması, toplumsal ortalamayı da geriletecektir. Bu nedenle, toplumsal koşullardaki ve sağlıktaki eşitsizliklerin derin olduğu ülkelerde, aynı zamanda ortalama toplumsal sağlık düzeyi göstergeleri de daha kötü durumdadır. Öte yandan, sosyoekonomik konumları ve sağlıkları kötü olan toplumsal gruplar, her zaman yeni tür sağlık sorunlarının ortaya çıkacağı bir vasat niteliği de gösterirler. Biraz da bu nedenle, sömürülenler sömürülenlerin sağlığıyla kamusal araçlarla ilgilenmek gereği hissederler.

3. Sömürü ortadan kaldırılmadan, toplumsal eşitsizlikler ve onlara bağlı sağlık sorunları ortadan kaldırılamaz

Yukarıdaki saptamadan hareketle yapılacak ilk şey

tereddütsüz bir sömür karşıtlığı olmalıdır. Sömürü derken kastedilen ücretli emek sömürüsü, kapitalist sömürüdür. Kapitalist ücretli emek sömürüsünde, emegücünün ürettiklerinin bir kısmına, üretim araçlarının sahibi olup emegücünü istihdam eden kapitalist tarafından el konulur. İşte bu el koyma süreci sömürünün kendisidir. El koyma çoğu kez salt ekonomik araçlar üzerinden gerçekleştirilir. Yani sermaye sahipleri, salt üretim araçlarının sahipleri olmaları ve bu ekonomik ilişkiyi güvenceye alan hukuksal düzenlemeler vesilesiyle sömürüyü sürdürme olanağını elde ederler. Fabrikalarına işçi alırlar, işletmelerinde emekçileri çalıştırırlar ve onların ürettiklerinin bir kısmına kar adıyla el koyarlar. Kimi zaman ise bu mekanizmanın işleyebilmesi ekonomi dışı yolların işlevselleştirilmesini zorunlu kılar. Kriz dönemlerinde devreye sokulan işten atma, grev yasaklama gibi dayatmalar bunların en çarpıcı örnekleridir.

Kapitalist emek sömürüsü işçi-patron biçiminde ortaya çıkan ayrışmada ifadesini bulan eşitsizliğin kaynağıdır. O halde yapılması gereken bu sınıfsal ayrışmanın ortadan kaldırılmasıdır. Bunun yolu ise ayrışmayı yaratan ekonomik ilişkilerin yeniden düzenlenmesinden, yani üretim araçlarının kamulaştırılmasından geçer. "Gerçekleştirilmesi gereken iktisadi dönüşüm, sadece bir bölüşüm dönüşümü değil, ama ayrıca üretimin yeni bir örgütlenmesi, ya da daha doğrusu toplumsal üretim biçimlerinin kurtuluşudur da." (Marks K. 1977: 206) Ancak bu şekilde derin gelir, eğitim, istihdam eşitsizliklerinin önüne geçilebilir. Böylece sömürünün ortadan kaldırılması sağlığın belirleyicilerinin de olumlu yönde düzenlenmesi olanağı verir. Herkese sağlık, herkese iş, eğitim, gelir, konut ile sağlanabilir. Buradaki "herkes" vurgusu eşitliği tanımlar. Bu nedenle herkese sağlık ancak sosyalizmle olanaklıdır. Herkese sağlık için toplumsal eşitlik, bunun için de sınıfların ortadan kaldırılması gerekir.

4. Sömürüyü ancak sosyalizm yok eder

Sosyalizm, karın yani emek sömürüsünün ortadan kaldırılmasını, bunun için de üretim araçlarının kamulaştırılmasını, toplumun genel iradesinin yönetim ve denetimine alınmasını önerir. Bu nedenle sömürünün ve toplumsal eşitsizliklerin kökünün kazanması ancak sosyalizmle olanaklıdır. Bunu tersinden de vurgulamak gerekir. Yani, toplumsal eşitsizlikleri ve sömürüyü ortadan kaldıracak sosyalizmin programında ciddi bir kamulaştırma projesi olmak zorundadır.

İşçi patron kutuplaşmasına son vermek, üretim araçlarının kamulaştırılmasını gerektirir ve bu sosyalizmin işidir. Herkese yeteneklerini kullanabilecekleri iş ortamını yaratmak, işsizliği ortadan kaldırmak sosyalizmin işidir. İşsizlik ortadan kaldırılmadan işsizlikle ilişkili psikolojik ve fiziksel sağlık sorunları yok edilemez.

Sosyalizm sağlık hizmetlerini kamulaştırır. Sağlıkta özel sektöre son verir. Böylece ekonomik durumuna ve sağlıkla ilgili risklerine bakmaksızın herkese, parasız sağlık hizmeti garantisi sunar. Sosyalizmde gruplar arasında, emeğin

niteliğiyle bağlantılı biçimde, küçük gelir farklılıkları olabilse de, sağlık hizmetinin parasız olması bu farkın sağlığı bozan bir risk olasılığı kazanmasını önler. Sağlıkla ve ekonomileri bozuk olanların, özel sağlık hizmeti için sefil olmalarını engeller. Sağlık hizmetini, kamunun yürütücü organı niteliğindeki devlet eliyle sunar. Planlamayı, hizmet sunmayı devlet yapar. Parasız sağlık hakkını devlet garanti altına alır. Sağlık hakkını gaspedecek sağlıkla ilgili özel-piyasacı girişimleri devlet bastırır. Gelişmemiş bölgelere sağlık hizmeti götürülmesini, herkese iş olanağı yaratılmasını devlet garanti eder.

Sosyalizm planlamacıdır, sağlık hizmetlerini merkezi olarak planlar. Sağlık sisteminde kaynak kullanımı en önemli sorunlardandır. Nüfusun yaşlanması, toplumun sağlık hizmeti kullanımındaki artış, gelişen teknolojinin yarattığı ek maliyetler, bütün bunlar sağlık harcamalarının artışına neden olmakta, bu da eldeki kaynakların en verimli biçimde kullanılmasını gerektirmektedir. Bu nedenle en piyasacı siyasal tercihlerde bile devlet düzenlemesi önerilmektedir. (WHO 1997: 3-13) Verimlilik planlamayla olanaklıdır. Sağlık sistemi içindeki hangi sektöre, hangi hizmet türüne ne kadar kaynak ayrılacağına en baştan belirlenmesi ve kaynaklar ile hedefler arasında bir dengenin tutturulması gerekir. Bütün bunlar planlamayı gerektirir. Bu noktada yalnızca planlama da yetmez. Planlama merkezi olmak zorundadır. Ulusal sınırlar içindeki alt-yerel idari-siyasal birimlerin kendi planlarını yapmaları ulusal ölçekteki sağlık sorunlarının, eşitsizliklerin ortadan kaldırılması için yeterli olmayacaktır. Bölgeler arasındaki farklılıkların giderilmesi, zengin bölgelerden yoksul olanlara doğru kaynak aktarmayı, bu da bölgesel ölçekte üzerinde, ulusal ölçekte, merkezi bir planlamayı gerektirecektir.

Sosyalizm sağlık hizmetlerine yeterli kaynak ayıran sistemdir. Çünkü sosyalizmin işi sömürüyü ortadan kaldırmak, kapitalist kar mekanizmasını durdurmaaktır. Böylece sermaye sahiplerinin el koyduğu karın, değişik toplumsal alanlara aktarılabilmesi olanağı yaratılmış olur. İnsanın geliştirilmesi sosyalizmin temel hedefidir. Bütün bu nedenlerle sosyalizm sağlığın korunmasını, geliştirilmesini benimser. Koruyucu ve geliştirici sağlık hizmetleri para getirmese de, sosyalizmin önceliği bunlardan yanadır. Kapitalist sistemde tedavi edici hizmetlerin öne çıkmasının nedeni de daha karlı olmalarıdır. Bu nedenle kapitalizm gereksiz biçimde tedavi hizmetlerini körükler, koruyucu hizmetlere ilgisi ise azdır.

Sosyalizm bireysel çıkarları dayanışmacı kılar. Bu ortam sağlığın gelişmesi için gerekli koşullardan en önemlisidir. Sosyalizm bireylere toplumun genel çıkarları için çalışma yönünde motivasyon vermeyi amaçlar. Bu motivasyonun bireysel yeteneklerle, toplumsal gereksinimler arasında harmoni sağlamanın yolu olduğunu düşünür. Sosyalizmin kamucu niteliği biraz da buradadır. Yani kamuculuk yalnızca üretim araçlarının kamulaştırılması ve üretimin kamusal üst organ niteliğindeki devlet elinde toplanması değildir. Kamuculuk kapitalizmde girişimcilik ruhu ve kar etme güdüsü üzerinden şekillendirilen birey toplum

karşıtlığının, bir sentez haline dönüştürülmesi, birbirini destekleyen vektörler olarak şekillendirilmeleri sürecidir. Üretim araçlarının kamulaştırılması bu sentez için gerekli ortamı yaratır. Ancak bunun üzerine, bireye yeni duygular, yetenekler, motivasyonlar kazandıracak ideolojik ve psikolojik bir mücadeleyi oluşturmak gerekir. İşte bu mücadele de ancak sosyalizm koşullarında verilebilir. Bu nedenle gözü kardan başka bir şey görmeyen piyasa ilişkilerinden rahatsızlık duyanların, tepkisel düzeydeki antikapitalist tutumların ötesinde, sosyalizm üzerinde kafa yormalarının büyük yararı olacaktır.

Sosyalist sağlık sistemi verimlidir. Çünkü sosyalizmde emek değerlidir. Hedef karı değil, sağlığı yükseltmek, gereksinimleri karşılayacak ürünleri üretmektir. Karı artırmayı isteyen kapitalizm doğal olarak tedavi edici hizmetlere, gereksiz teknolojiye ve ilaç kullanımına yönelir. Bütün bunlar sağlık harcamalarının da gereksiz biçimde artışına neden olur. Kar ve piyasa dinamiği ile toplumsal sağlık düzeyi çelişir. Sosyalizm iki yolla sağlık düzeyini daha verimli biçimde artırmanın olanağını yaratır. Öncelikle, sağlığı bozan makro ölçekli sosyoekonomik etkenleri azaltarak ya da ortadan kaldırarak. İkinci olarak ise daha ucuz, ancak sağlığı geliştirmede daha etkili olan koruyucu sağlık hizmetlerine ve birinci basamağa öncelik vererek. Dolayısıyla, sosyalizm daha az kaynakla daha yüksek toplumsal sağlık düzeyi elde etmenin olanaklarını sunar. Küba ile ABD bu söylenenler için tipik bir örnektir. Sosyalist Küba 1000 Dolarlık kişi başı gelirine rağmen, sağlık harcamalarının üçte birini koruyucu sağlık hizmetlerine ayırmakta, devlet eliyle sağlık hizmeti sunmakta ve kişi başı 35 bin dolarlık geliri ile 3000 dolarlık sağlık harcaması yapan ABD kadar bebek ölüm hızına ulaşabilmektedir. (Ochoa FR, Pardo CML 1997: 791-807)

Sosyalist sağlık sistemi katılımcıdır. Katılımcılık bugün kapitalist paradigmanın en önemli argümanlarından birisi olsa da sosyalizmdeki anlamından tamamen farklı bir şeye işaret etmektedir. Kapitalizmde katılımcılık, piyasa ilişkilerinin yarattığı toplumsal tarafların kendi görüşlerini aktarmalarına izin veren, ancak sonrasının garanti edilmediği ve en nihayetinde piyasa kurallarının ve artı-değer ilişkilerinin egemen olduğu bir teati ortamını ifade eder. Oysa sosyalizmde katılım, üretkenlerin, üretim ortamından başlayarak, toplumsal yaşantının her yönünde, örgütleri aracılığıyla belirleyici olmalarını tanımlar. Kapitalizm, böyle bir katılım, üretkenlerin üretim araçları yani mülkiyet üzerinde söz hakkı talep etmelerine yol açabileceği için buna asla izin veremez. Sosyalizm ise, varlık nedeni yaşamı üretkenlere bırakmak olduğu için, böyle bir katılımı özel olarak geliştirmek zorundadır. Sosyalizmde mülkiyetin kamulaştırılmış olması herkesin katılımının nesnel zeminini oluşturur. Katılım, sosyalist sağlık sistemi tarafından, toplumu kamucu çıkarlarımız adına eğitimcinin en önemli araçlarından birisi olarak kullanılacaktır. Bütün işliklerde, üretim ve yaşam birimlerinde, sağlığı bozan etkenler hakkında, bu etkenlerin bizzat üretkenler ve yaşayanlarca denetim altına alınması, ortadan kaldırılması, üretim sürecinin sağlıklı ve insani biçimde yeniden planlanması yönünde bilgi ve

motivasyon kazandırma çalışmaları, sosyalist sağlık sisteminin ve bu sistemin içindeki profesyonellerin en heyecanlı görevleri arasında yer alacaktır.

5. Sosyalist kamuculuk devletçidir

Kapitalizmin de bir kamu anlayışı vardır. Ancak kapitalizm her şeyden önce "özgürlükçü"dür. Özgürlük piyasanın özgürlüğünü ifade eder. Friedman'ın dediği gibi "... liberalizm adı altında gelişen entelektüel akım, toplumda özgürlüğün asıl amaç ve bireyin asıl varlık olduğunu vurgulamış, 'bırakınız yapsınlar' ilkesini, ülke içinde devletin ekonomik rolünü azaltıcı, dolayısıyla bireyin rolünü genişletici bir araç olarak desteklemiştir." (Friedman M 1988: 19) Böyle bir çerçeve içinde kamusal çıkarlar, ancak birey özgürlüğünün girmek istemediği, yetersiz kaldığı ve ortak düzenlemeler gerçekleştirilmenin zorunlu olduğu alanlar için söz konusu olabilir. Örneğin bulaşıcı hastalıklarla savaş, özgür bireylerin piyasa kuralları içinde etkin olabilecekleri bir alan olmadığı için kamusal düzenlemelere ve devlete gerek duyulur.

Sosyalizmin kamuculuğu ise piyasa ilişkileri içindeki sömürünün ortadan kaldırılmasına, bankaların, haberleşme ve ulaşım araçlarının, fabrikaların, eğitimin, sağlığın devletleştirilmesine dayanır. Sosyalizm kamusal çıkarların ancak böyle bir düzenleme sonrasında ve ulusal ölçekli ortak bir irade tarafından savunulabileceğini öne sürer. "Gelişimin akışı içerisinde sınıf ayrımları ortadan kalktığı ve üretim tüm ulusun geniş bir birliğinin ellerinde yoğunlaştığında, kamu gücü siyasal niteliğini yitirecektir." (Marks K, Engels F. 1991: 138)

Sosyalizmin kamucu projesinde işleri planlamak, üretmek ve yürütmek devletin işlevi olmak durumundadır. Bunun bir kaç nedeni vardır: a) Her iş için, yukarıda sıralanan işlevler açısından bir organ gerekir. b) Sosyalizm planlamadır. Planlama için bir organ gerekir. c) Sosyalizm eşitlikçidir. Eşitlikçi hedefe ulaşmak için, üretim araçlarının toplumsallaştırılmasının sonrasında bölgeler, yerleşim yerleri arasındaki kısmen doğal denilebilecek dengesizlikleri giderecek merkezi bir yapılanma gerekir. Bu nedenle eşitlikçilik merkezizetiği zorunlu kılar. Ulusal ölçekte işlevsel olacak en uygun merkezi organ ise devlettir.

Ancak sosyalizmin devleti, kapitalist devletten farklıdır. İşçi sınıfı eğer sosyalizmin kazanımlarını "korumak ve ileriye doğru gitmek, barışı, ekmeği ve özgürlüğü fethetmek istiyorsa, bu hazırlap devlet makinesini; Marks'ın deyimini kullanmamız gerekirse yıkmak ve... onun yerine başka bir devleti geçirmek zorundadır." (Lenin Vİ. 1977: 415) Sosyalist devlet hem emek sömürsünü sonlandırır, hem de sömürünün geri gelmesinin önündeki en önemli engeldir. Sosyalist devlet bunu piyasa ilişkilerini ortadan kaldırarak, üretim araçlarını kamulaştırarak ve halkı örgütleyerek yapar. "Devletin gerçekten tüm toplumun temsilcisi olarak görüldüğü ilk eylem -üretim araçlarına toplum adına el konması- aynı zamanda onun devlet olarak kendine özgü son eylemidir de." (Lenin Vİ 1976: 21)

Her devletin bir zor yanı vardır. Sosyalist devlet için de böyledir. Sosyalist devletin zoru, başlangıçta sermaye sahiplerine yönelse de, sonrasında kamunun genel çıkarları adına, bu zor aygıtı ile yerel odaklar arasında bir gerilimin gerçekleşmesi kaçınılmazdır. Örneğin eşitlikçi hedefler için merkezi planlamanın yürürlüğe konması ve bunun adına da yerel inisiyatiflerin birbirleriyle uyumlu bir uygulamaya yönlendirilmeleri de bir tür zordur. Kaynakların kısıtlı olduğu ve bu kısıtlı kaynakların ulusal ölçekte kamu yararına kullanımının hedef ve zorunluluk olarak belirlendiği sosyalizmde bu zoru planlı biçimde kurmak gerekecektir. Eşitsizliklerin azalması ölçüsünde devletçi merkezi planlamanın zor niteliğini yitireceği ve yerellikler arasında daha gönüllü işbirliklerinin gelişeceği beklenmelidir. Dolayısıyla, özellikle kuruluş aşamasında devletçilik kamusal koordinasyonu sağlamanın, kamusal çıkar birliğini yaratmanın kaçınılmaz yolu olarak görünmektedir. Kapitalist sistemde kamu eşitsizlerin "özgür" denilen birliğini ifade eder. Eğer eşitsizlikler ortadan kaldırılacak, sorunlar ve çözümler ortaklaştırılacaksa, toplumsal ve giderek doğal denilebilecek eşitsizleri birbirini görmeye zorlayacak kamusal bir araç gerekecektir. İşte o da sosyalist devlettir.

Sosyalist merkezi planlamayla kamu çıkarları arasında ortaya çıkan bir başka gerilim noktası katılım konusudur. Merkezi planlama eşitlikçi bir perspektifle değişik çıkar grupları arasındaki gerilimi ortaklaştırmayı hedeflerken, çıkar gruplarını oluşturanlar bu çıkarları diğerlerine dayatmak için katılmak isteyebilirler. Burada teorik olarak da daha hoşgörülü davranılması gereken merkezîyetçilik olmalı ve sosyalizm hep grup ve bireyleri karşındakilerin çıkarlarını gözetken bir motivasyonla katılmak doğrultusunda eğitmelidir. Dolayısıyla sosyalist kamuculuk katılımı uyaran değişik çıkarların ortaklaştırıldığı, yerellikten çıkarılıp toplumsallaştırıldığı bir süreçtir aynı zamanda. Ve bu sürecin en asli unsuru merkezi devlet aygıtı olacaktır. Sosyalist devlet, coğrafi, mesleki, sektörel, vb. değişik temellerde örgütlenmiş ve katılım talep eden yapılar arasında bakışım sağlamanın ve ortak bir kamu çıkarı oluşturmanın aracı olarak örgütlenmek zorundadır.

Sosyalist devlet üretenlerin tabandan katılımını sağlamak zorundadır. Aksi takdirde gereksinimlere yönelik planlama yapmak ve ekonominin etkinliğini artırmak olanaklı olmaz. Katılımın, toplumsallıktan arındırılmış soyut bir birey "özgürlüğü"nü tesis etmenin yolu olarak

değil, eşitliklik ve dayanışmayı daha da geliştiren bir araç olarak organize edilmesi gerektiği konusu asla unutulmamalıdır. Bunun garantisi ise, üretim araçlarının kamucu mülkiyetidir.

KAYNAKLAR

Belek İ. (1999) Sağlıkta Kapitalizm, Sosyalizm: Hangi Ülkeler Daha Başarılı? SST Dergisi, 17: 18-31.

Boratav K. (1995) İstanbul ve Anadolu'dan Sınıf Profilleri, İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Yayınları.

Friedman M (1988) Kapitalizm ve Özgürlük, Çev: Erberk D, Himmetoğlu N, Altın Kitaplar, İstanbul.

Lenin Vi (1976) Devlet ve İhtilal, Çev: Arslan S., Bilim ve Sosyalizm Yayınları, Ankara.

Lenin Vi (1977) Proleter Milis Üzerine (Mektup), (Paris Komünü Üzerine içinde), Çev: Somer K., Sol Yayınları, Ankara.

Marks K. (1977) Fransa'da İç Savaş (Paris Kömünü Üzerine içinde), Çev: Somer K., Sol Yayınları, Ankara.

Marks K, Enfels F. (1991), Komünist Manifesto, Çeviren: Erdost M, Sol Yayınları, Ankara.

Murray CJL, Gakidon EE, Frank J. (1999) Health Inequalities and Social Group Differences: What Should We Measure? Bulletin of WHO, 77(7): 537-543.

Navarro V. (1993) Has Socialism Failed? Science and Society, 57(1): 6-30.

Ochoa FR, Pardo CML (1997) Economy, Politics and Health Status in Cuba, International Journal of Health Services, 27(4): 791-807.

Power C, Matthews S. (1997) Origins of Health Inequalities in a National Population Sample, Lancet 350: 1584-1589.

WHO (1991) Health for All Targets, Copenhagen.

WHO (1997) Avrupa Sağlık Reformu: Mevcut Stratejilerin Analizi, Çev: Sağlık Bakanlığı, Ankara.