

nüfusun çoğunluğu açısından -onu destekleyip omuz veren "hümanist" hekimleri altına alarak- çökecektir.

Bunun getireceği tek kazanım, kitlelerin, yönetim ve denetiminde söz sahibi olmadıkları, yaratıcı enerjilerini bu yolla seferber etmedikleri "reform" girişimlerinin hüsrarla, aldatılmışlıkla sonuçlanacağını kavraması olacaktır.

İşçi sınıfı, tüm emekçiler için "tam sağlık ve sosyal sigorta"dan, gerçek bir sağlık reformundan yanadır. Emekçilere "ikramda bulunuyormuş" havasında olan burjuvazi yalan söylüyor, yalan iş yapıyor. İşçi sınıfı devrimcilerinin görevi bunu sergilemek, işçileri uyarmak, genel sağlık reformunun işçi sınıfının istemleri doğrultusunda gerçekleşmesi için savaşımı yükseltmektir. Çünkü kapitalizm altında en ufak kazanım bile burjuvazinin "iyi niyetinin" değil, işçi sınıfının "hak verilmez alınır" anlayışında vereceği kavganın ürünüdür.

## "SOSYALİZM Mİ? KAPİTALİZM Mİ?": HALKIN SAĞLIK İHTİYAÇLARINI KARŞILAMAKTA HANGİSİ BAŞARILI?

**Dr. Ata SOYER**

Kapitalizmin merkezi ABD'de, Marksizm ile ilgili çalışmaların insanları şaşkıncı boyutlarda olduğunu söylemek abartma olmaz sanırım. Kapitalizm-sosyalizm ve yaşamın değişik alanları ile ilişkisi üzerine, belki de dünyada en çok çalışma bu ülkede yapılmaktadır. Bu durum, sağlık alanında da böyle sanıyorum. Örneğin, sağlık-kapitalizm, sağlık-sosyalizm ilişkisi konusunda dünya çapında bir isim olan Prof. Vicente Navarro, bizlerin ilgiyle izlediği ve çok şey öğrendiği bir bilim adamı. Johns Hopkins Üniversitesi'nde Sağlık Politikası profesörü.

Geçen yıl Nisan ayında kendisi ile yaptığımız bir görüşmede, çeşitli sorular yöneltmiş ve bunun bir özetini yayınlamıştık. Orada, bana en ilginç gelen yan, Prof. Navarro'nun benim "sosyalizm ve kapitalizmin sağlık alanındaki kıyaslanması" şeklindeki soruma verdiği yanıtı:

"Navarro: Bu kavramdan ne anladığımı önemli. Ama kaba bir değerlendirme için; kıta kıta ele alalım. Amerika'da Küba çok başarılı oldu. Diğer Latin Amerika ülkelerine, sağlık endikatörleri açısından kıyaslandığında, çok gelişmiş olduğu

görülmür. Örneğin, birbirine yakın olan Santa Domingo ile Küba karşılaştırıldığında; Küba'dan sağlık durumu çok iyidir. Afrika'da doğru ya da yanlış bir ülke mevcut değil.

Asya'da, Çin-Hindistan karşılaştırıldığında; Çin'deki sağlık endikatörlerinin Hindistan'dakinden daha iyi olduğu görülür.

Avrupa-Sovyetler Birliği kıyaslandığında; SB 60'ların hatta 70'lerin başına kadar, oldukça iyi durumdaydı. Sonra oldukça kötüledi. Avrupa'daki diğer ülkelere kıyasla, S.B. şimdi 70'lerden sonra kötü durumda.

Sonuçta bu sorunun cevabı oldukça karışık. Bazı ülkelerde sosyalizm sağlık açısından çok başarılı olmuş, başka ülkelerde başarılı olamamış. Avrupa deneyimine baktığımız zaman, özellikle K. Avrupa'da daha iyi sağlık hizmeti uzun süre sosyal demokrat ve işçi partisi hükümetlerinin iktidarda olduğu ülkelerde sunulmaktadır. NHS (Ulusal Sağlık Hizmetleri) uygulayan ülkeler olduğu ortaya çıkar. Sosyal demokrat iktidarlar, genellikle refah devletine sahip çıkmış ve onu korumaya gayret etmişlerdir.

Burdan da şunu rahatlıkla söyleyebiliriz ki; komünizmin çökmesi ile kapitalizmin galip geldiği sonucu çıkartılamaz. Çünkü bütün endikatörler, özellikle sağlık endikatörleri, kapitalizmin bunalıma doğru gittiğini gösteriyor. Bütün bunlar, birinin çökmesinin ötekini sağlam olduğunu çıkarmanın göstergesi değildir. Kapitalist ülkeler özellikle az gelişmiş ülkeler bugün büyük bir çöküntü içindeler. Bu trajedinin en güzel örneklerinden biri, Latin Amerika'da El Salvador'da kolera salgınıdır."(1)

Verdiği yanıt, o sırada yaptığı bir çalışmadan aktarılmış kısa bir bölümdü. Ve Navarro bu çalışmasını tamamladı. Oldukça çarpıcı bir çalışma. Burada asıl değinmek istediğim nokta, bu çalışmanın sonuçlarından yola çıkarak, kapitalizm-sosyalizm ve sağlık ilişkisini tartışmak.

Herşeyden önce kapitalizme karşı sosyalizmi savunurken, salt bir inançtan yola çıkmanın ve bütüncü yaklaşımlarla sosyalizmin kapitalizmden üstün olduğunu kanıtlamanın ikna edici olmadığını düşünüyorum. Bu anlamda, yaşamın her alanına ilişkin, daha fazla bilgi kullanmanın yararına inanıyorum.

Bunun yanı sıra, bugün gerek kitle iletişim araçlarında, gerekse "bilimsel" çevrelerde sürekli pompalanan "sosyalizmin yenildiği, kapitalizmin kazandığı" şeklindeki propaganda ve bununla yaratılan "kapitalizmin entellektüel egemenliği" imajı çok rahatsız ediyor. Kapitalizmin "egemen", sosyalizmin "mağlup" sayıldığı dünya, hergün binlerce çocuğun açlıktan öldüğü bir dünyadır. Bu bir paradokstur.

Bu arada, bunca çeşitli yaklaşım varken, sosyalizm demekle ne kastediliyor? Herşeyden önce;

sosyalizmin hiçbir zaman varolmadığını iddia edenlerden değilim. Buna karşın, sosyalizmi toplumsal bir tasarım olarak gören ve geçmişteki sosyalist deneyimlerin başarısızlıklarına ve olumsuzluklarına karşın, hepsini kendi hanesine yazan bir anlayışı daha yakın buluyorum.

Sosyalizmin çeşitli alanlarda kapitalizmle kıyaslanması, çok ampirist ve ekonomist bir yaklaşım gelebilir. Bu eleştirilerin geçerli olabileceğini gözardı etmeksizin, böyle bir kıyaslanmanın sosyal olarak anlamlı olduğuna inanıyorum. Bu yaklaşım sosyalizmi daha görünür ve "dünyevi" kılması yönünden de önemli geliyor. Bu bağlamda, Navarro'nun sağlık alanında kapitalizm ve sosyalizmi kıyaslama açısından önerdiği yol; farklı yollar izlemiş, 'kıyaslanabilir' ülkelerin bebek ölümleri, yaşam beklentisi, beslenme düzeyleri, v.b. sağlık ölçütleri açısından kıyaslanması gerçekçi geliyor.

Navarro'nun önerdiği kıyaslamalara geçmeden, bazı belirlemeler yapmakta yarar var.

1-Halkın sağlık düzeyini belirlemede, tıbbın etkisi sınırlıdır.

2-İki ülke arasında sağlık ölçütlerinin farklılığının, bizlerin yıllardır ileri sürdüğünün aksine, sağlık alanındaki harcamalarla ilişkisi oldukça azdır. Sağlık düzeyi ile sağlık harcamaları arasında çok fazla bağlantı yoktur. Yine sağlık hizmetlerini kullanma ile sağlık düzeyi ilişkisi, çok anlamlı değildir. Örneğin, ABD hem sağlık harcamalarının hem de sağlık hizmetleri tüketiminin en yüksek olduğu ülke olmasına karşın, sağlık ölçütleri oldukça kötüdür.

3-Sağlık hizmetleri, halkın sağlığını iyileştirme açısından önemsiz değil, ama belirleyici olmayan bir etkiye sahiptir. Asıl belirleyici olan toplumsal, ekonomik ve politik koşullar ve müdahalelerdir. Sağlık hizmeti bu anlamda daha az rol oynar.

4-Üretim araçlarına kamunun sahip olduğu üretim ve bölüşüm sistemi olarak tanımlanabilecek sosyalizmin, işçi sınıfı ve/veya köylülüğün temel güçler olduğu bağımsız devrimci bir sürecin sonucu olduğunu söyleyebiliriz. Bu bağlamda, çoğu Doğu Avrupa ülkesinin, Afganistan'ın, Etiopya'nın sosyalist olduğunu ileri sürmek mümkün değil.

5-Sosyalizmin kapitalizmle kıyaslanmasında, bir yol da, özellikle iki kapitalist ülke kıyaslandığında; o ülkelerdeki sosyalist güçlerin, işçi sınıfı güçlerinin farklılığıdır.

Navarro'nun, Sosyalizm-Kapitalizm kıyaslamasında kullandığı yöntem, temelde iki ana yaklaşım içeriyor:

Birinci yaklaşım, Latin Amerika ve Asya'da Leninist geleneğe sahip sosyalist ülkelerle, benzer toplumsal koşullara sahip kapitalist ülkelerin kıyaslanmasını kapsıyor. Bu arada, uzun süre yönetiminde Sosyalist hükümetlerin olduğu Hindistan'ın

bir eyaletinin (Kerala) koşulları ile Hindistan'ı kıyaslaması da bu bağlamda ele alınabilir.

İkinci yaklaşım ise, "sosyalizmle aynı kökenden geldiği, ama amaçta değil, yöntemde farklı olduğu" sosyal demokrasi ile yönetilen ülkeler ile sosyal demokrasinin, işçi hareketinin güçlü olmadığı kapitalist ülkelerin kıyaslanmasını içeriyor.

Bu kıyaslamalar, ilgili ülkelere ilişkin oldukça zengin bir kaynaklar bütünü temelinde yapılmış(2).

### Kıyaslamalar

#### A-Latin Amerika:

Latin Amerika'da bu kıyaslama için Küba ile diğer L.Amerika ülkelerinin karşılaştırılması anlamlıdır. 1958'deki devrimden önce, Küba diğer L.Amerika ülkelerinden daha kötü bir sosyal ve ekonomik düzeye ve sağlık ölçütlerine sahipti.

#### 1-Doğumda Yaşam Umudu:

1955'de Küba'da 59.5 iken, Paraguay'da 62, Arjantin'de 62, Uruguay'da 66 idi. Oysa 1985 yılında Küba 75 yıla, bu anlamda listenin en üstüne yükseldi. Kişi başına düşen gelir Arjantin ve Uruguay'da, Küba'dan yüksek olmasına karşın, bu tablo meydana gelmiştir (Tablo:1).

Ayrıca, ilginçtir ki, ABD'de 1950-55 ile 1985-90 yılları arasında yaşam umudu %8.5'luk bir artış gösterirken (69'dan 75.4'e), Küba'da bu artış %21.1 oranında olmuştur.

#### 2-Bebek Ölüm Hızı:

1955 yılında Küba'da binde 81 olan bebek ölüm hızı, Paraguay, Uruguay ve Arjantin'den yüksekti. 40 yıl sonra Küba'da bebek ölüm hızı binde 19'a düşerken, bu hız Arjantin'de 35, Uruguay'da 38 idi. Ve Küba Latin Amerika'nın en düşük bebek ölüm hızına sahip ülkesi olmuştur (Tablo:2).

#### 3-Beş Yaş Altı Çocuk Ölüm Hızı:

Küba'da 1960'da her bin canlı doğumdan 5 yaşına gelene kadar 95 çocuk ölürken, bu sayı 1985'de 19'a düştü. Bu durum, kişi başına gelir düzeyi daha yüksek Trinidad-Tobago, Arjantin ve Uruguay'dan daha iyidir.

#### 4-Beslenme Yetersizliği:

1950'lerde beslenme yetersizliği düzeyinin, özellikle kırsal yörelerde yaşayanlarda çok yüksek olduğu Küba, bugün tüm yaş grupları için en düşük beslenme yetersizliği düzeyine sahip bir ülkedir. Beslenme yetersizliğinin en etkili olduğu 5 yaş altı yaş grubunda, en iyi günlük kişi başına kalori sağlayan ülke de Küba'dır.

#### 5-Çevre Koşulları:

1956'da en kötü çevre koşullarına sahip olan Latin Amerika ülkelerinden biri olan Küba'da nüfusun ancak %35'i suyu olan bir evde oturmaktaydı. Bu oran Dominik Cumhuriyeti'nde %63, Honduras'ta %80, Arjantin'de %44'dü. Yine nüfusun %42'si, kanalizasyon bağlantılı konutlarda yaşamaktaydı.

1980'e gelince; Küba çevre hizmetleri kayıtlarının en iyi tutulduğu ülkelerden biri olurken, nüfusun %74'ü suyu olan konutlarda yaşama olanağına kavuşmuştur. Bu konuda, Latin Amerika'da sadece Trinidad daha iyi bir orana sahiptir(%91). Nüfusun %91'inin basınçlı su ile temizlenen tuvaletleri kullanabiliyor olması, bu kıtanın en yüksek oranı anlamına gelmektedir.

#### 6-Bulaşıcı Hastalıklar:

Küba 1988 yılında, barsak enfeksiyonu ve ishale bağlı ölüm oranı yüzbinde 2.8 ile, L. Amerika'nın bu anlamda en düşük oranına sahip iki ülkesinden biriydi.

#### 7-Okur Yazar-Oranı:

Yetişkin nüfusun %96'sının okur yazar olduğu Küba, L.Amerika'daki okur yazar oranı en yüksek olan ülkedir. 1950'lerde %30-40 dolayında olan bu oran, kıtanın en kötü düzeyini yansıtıyordu(Tablo:3).

#### 8-Kentsel İşsizlik Oranı:

İşsizliğin en düşük olduğu Latin Amerika ülkesi Küba'ya en yakın ülkeler Brezilya(%5.3), Arjantin(%6.1) ve Kosta Rika(%6.6)'dır(Tablo:4).

Bu sağlık ve sosyal ölçütlere bakarak, kapitalizmin insan yaşamı açısından sosyalizmden daha başarılı olduğunu söylemek mümkün değil. Hatta, tersi rahatlıkla ileri sürülebilir. Halk, sosyalizm döneminde, Küba'da kapitalizmden daha iyi sağlık ve sosyal koşullara sahip olmuştur. Daha önce benzeri koşulları yaşayan, kapitalist Latin Amerika ülkelerinde durumun daha kötü olduğu çok yalın bir şekilde görülmektedir.

Navarro, diğer Latin Amerika ülkelerinin Küba ile aynı bebek ölüm hızına sahip olmasının anlamının her yıl 2 milyon üstünde çocuğun yaşamaya gerekliliği demek olduğunu belirtmektedir. Sovyetler Birliği ve Doğu Avrupa'daki son gelişmeler sonucu, uluslararası desteğin azalması ile Küba daha yoğun ekonomik sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Ancak, bu sorunlar abartıldığı kadar değil, yani diğer Latin Amerika ülkelerinden büyük değildir. Arjantin ve Uruguay'ın son 40 yılda görülmeyen beslenme yetersizliği ve açlık yaşamaları, tüm kıtada koleranın yeniden sorun haline gelmesi, sosyo-ekonomik kötüleşmenin belirtileridir.

#### B-Asya:

Navarro, Asya'da sosyalizm ve kapitalizmin kıyaslanması için Çin ve Hindistan'ı öneriyor. Nüfusun büyüklüğü, çok uluslu oluşum, gelişmişlik düzeyi -Çin Devrimi öncesi-, iki ülkenin kıyaslanabilirliği açısından önemli kriterler.

Çin Devrim öncesi, Hindistan'dakinden çok daha kötü olan yaşam koşulları, Çin'de devrimden bu yana çok daha hızlı bir şekilde iyileşmiştir.

#### 1-Doğuşta Yaşam Umudu:

Çin'de devrim öncesi 30.5 yıl olan doğumda yaşam beklentisi, Hindistan'dakinden (41.4 yıl) daha düşüktür. 1987'de ise bu ölçüt Çin'de 69.5 ile

Hindistan'dan yüksektir(57.9)(Tablo:5).

#### 2-Bebek Ölüm Hızı, 0-5 Yaş Ölüm Hızı ve 1-4 Yaş Ölüm Hızı:

Devrimden önce, Çin'de bu hızlar, Hindistan'dan daha yüksek olmasına karşın, bugün Hindistan'da iyidir. Özellikle çocuk ölümleri hızla azalmıştır(Tablo:6,7,8).

#### 3-Beslenme ve Eğitim Düzeyi:

1980'lerde Çin, Hindistan'dan daha iyi beslenme düzeyine ve daha iyi okur-yazar oranına sahipti(Tablo:9).

Hindistan, bugün Çin ile aynı bebek ölüm hızına sahip olsaydı, bir yılda 4 milyon bebeğin yaşamının kurtulması beklenirdi. Çin'deki bu gelişmeler kısmen, beslenme düzeyinin gelişmesi ile ilgilidir. Beslenme düzeyi, devrim öncesi Çin'de Hindistan'dakinden çok daha kötüyken, bugün çok daha iyidir(Tablo:10).

Ayrıca, bu beslenme düzeyi hızlı bir şekilde gelişmiştir. İlginçtir ki, çocuklar için son 20 yılda 10 yıllık artış oranları, Avrupa'nın 20. yüzyıl deneyimindeki her 10 yıllık artışlardan daha yüksektir.

#### 4-Kişi Başına Düşen G.S.M.H.

Her iki ülkede, kişi başına düşen G.S.M.H. eşit olmasına karşın, sağlık ölçütleri açısından Çin daha iyi durumdadır(Tablo:11).

Burada önemli bir saptama yapmakta yarar var: 1949-80 döneminde bebek ölüm hızlarındaki çarpıcı azalma, 1980'lerin başında Çin'deki politik-ekonomik gelişmelerden bu yana yavaşlamıştır. Bebek ölümleri 1981'e kadar önemli derecede azaldı. 1983-89 döneminde kırsal alanlarda bu azalma hızı yavaşladı. Kentsel alanlarda ise, bebek ölüm hızındaki azalma tersine döndü ve artmaya başladı(Tablo:12).

1970'lerden itibaren oldukça yükselen hububat, et, balık tüketimi, kentsel alanlarda azalmaya başlamıştır. Kırsal yörelerde, ise hububat tüketimindeki artış oranı, düşmüştür(Tablo:13).

Kapitalist bir ülke olan Hindistan'da, Kerela eyaleti, halkın sosyal refah düzeyinin oldukça geliştiği, sosyalist güçlerin etkin olduğu bir eyalettir. 1957'den beri, Leninist gelenekten gelen sosyalist güçler, Kerela eyaletinde uzun bir dönem hükümet olmuşlardır.

Sosyalistlerin hükümete gelmesinden önce, 1950'lerde tüm Hindistan'da ve Kerela'da bebek ölüm hızları birbirlerine yakınken, 1980'lerde (Kerela'daki 30 yıllık sosyalist politikaların uygulanması sonrası) Kerela'daki bebek ölüm hızları, tüm Hindistan'a kıyasla 3 misli hızla azalmıştır(Tablo:14,15).

Doğumda beklenen yaşam süresi, Kerela'da da, Hindistan'da da 1970'ne kadar önemli bir farklılık göstermezken, 1970'lerden sonra Kerela'da doğumdan beklenen yaşam süresi daha çok yükselmiştir. Özellikle kadınların yaşam süresindeki artış, Hindistan'da

çok yüksektir (Tablo:16,17).

Okur-yazar oranı da, özellikle kadınlarda neredeyse Hindistan'dakinden 3 misli yüksektir. Ve tüm bu olumlu gelişmeler, Hindistan ile aynı kişi başına gelir düzeyi koşullarında olmuştur (Tablo:18,19,20).

Asya'da önemli bir deyimde, Sovyetler Birliği deneyimidir. Sovyetler Birliği'nin Asya Cumhuriyetleri'nin kendi sınır komşuları ile kıyaslanması, sağlık ölçütlerinin bu Sovyet Cumhuriyetlerinin sınır komşuları kapitalist ülkelerden iyi olduğunu gösterir.

Sovyetler Birliği'nde Ekim'den önce, bu cumhuriyetlerdeki bebek ölüm hızları komşuları ile benzerlik göstermektedir. Oysa 1975'de Orta Asya'da binde 46 olan bu hız, İran'da 120, Afganistan'da 269, Türkiye'de 153'dü. Asya deneyimi ile ilgili veriler, halkın sağlığının geliştirilmesinde kapitalizmin sosyalizme üstün olduğunu gösteriyor(Tablo:21).

#### Avrupa:

Avrupa'ya bakıldığında, sosyalizm lehine bir tablo görünmüyor. Sovyetler Birliği'nin Avrupa Cumhuriyetleri, Batı Avrupa'daki kapitalist ülkelerin çoğundan daha kötü sağlık ölçütlerine sahiptir. Bu durum, sosyalizmin "başarısızlığı" yönünde sıkça kullanılmaktadır. Hatta Avrupa'da "yaşamın bu kadar kısa ve bebek ölümlerinin bu kadar çok olduğu" başka bir ülkenin olmadığı bile iddia edilebilmektedir.

Sovyetler Birliği'nin durumu, Avrupa'da çok iyi görünmemekle birlikte, iddia edildiği gibi bir karamsar tablonun da olmadığı söylenebilir. Örneğin, 1975'de Sovyetler Birliği'nde doğuştan beklenen yaşam süresi 70.4 iken, ABD'de bu süre sadece 8 ay daha yüksekti. Sovyetler'deki bu yaşam süresi, ayrıca Arnavutluk, Çekoslovakya, Finlandiya, Macaristan, Polonya, Portekiz, Romanya ve Yugoslavya'dakinden yüksekti. Yine Arjantin (68.2), Brezilya (61.4), Meksika (64.7), Şili (62.6) gibi Latin Amerika ülkelerinden, Afganistan (40), İran(51) ve Türkiye (56.9) gibi Asya ülkelerinden de belirgin biçimde yüksekti. Buna karşın B.Almanya (71.3), İngiltere (72.4) ve Japonya(72.9) gibi gelişmiş kapitalist ülkelerden kısıydı.

Bebek ölüm hızı da, 1974'de binde 27.9 ile Avusturya (binde 21), Avusturalya(binde 17), B.Almanya(binde 20), İngiltere(binde 16) ve İtalya(binde 21)'dan kötüydü.

Sovyetler Birliği'nde sağlık koşulları II. Dünya Savaşı'ndan itibaren oldukça iyi bir şekilde gelişmişti. Ancak, 1960'ların ortalarından sonra, özellikle Asya Cumhuriyetleri'nde bebek ölümleri artmaya başlamıştır. Ancak, tüm bu olumsuz gelişmeler, Sovyetler Birliği'ndeki sağlık koşullarının ve ölçütlerinin çok kötü olduğunu kanıtlamamaktadır. Yine de, Sovyetler Birliği deneyimi, Batı ile kıyaslandığında cazip ve üstün bir görünüme sahip değildir.

#### Gelişmiş Kapitalist Ülkelerde "Sosyalizm":

II. Dünya Savaşı sonrası, uluslararası durum ve işçi sınıfı hareketinin gelişmesi, gelişmiş kapitalist ülkelerde refah devletini gündeme getirdi. Bu ülkelerde sosyal politikaları savunan sol partilerin yönetimlere gelmesi, bazı toplumsal kazanımları sağladı. Gelişmiş kapitalist ülkelerde sosyalist partilerin güçlü olması, sendikalaşmanın yüksek işçi sınıfı hareketinin etkin olması, sağlık da dahil, sosyal kazanımların boyutunu belirleyen en önemli faktör oldu. 1970'lerin sonuna kadar, yalnızca 3 ülkede (İsveç, Norveç ve Danimarka) sosyal demokrat çoğunluk hükümetleri vardı. 1970'den önce İsveç'te 24 yıl, Norveç'te 20 yıl, Danimarka'da 16 yıl sosyal demokratlar iktidar olmuştur. Yine bu ülkeler, yüksek bir sendikalaşma düzeyine sahiptir. Ve sendikalar dini yada politik temelde bölünmelere gitmeksizin bir "sınıf hattı" izler(Tablo:22).

Bu üç ülkenin sağlık ölçütleri, II. Dünya Savaşı sonrası, ABD'ye benzer, hatta daha kötü (Danimarka) bir durumdaydı. Sosyalistlerin ve işçi sınıfının hükümet ve toplum üzerinde etkisi en az ülkelerden biri olan ABD'ye kıyasla, bu 3 ülkede sağlık ölçütleri 1980'lerde çarpıcı bir şekilde iyileşmişti (Tablo:23).

#### TARTIŞMA

Navarro'nun yöntemi ile yapılan kıyaslama, kapitalizmin halkın sağlık gereksinmelerine sosyalizmden daha iyi yanıt verdiği belirlemesinin doğru olmadığını göstermektedir. Dünyanın çok sınırlı bölgelerinde, kapitalizmin sosyalizmden daha etkin olduğu örnekler vardır. Ancak gerek bir süre sosyalist iktidarların olduğu ülkeler, gerekse işçi sınıfı mücadelesinin ve örgütlenmesinin güçlü olduğu kapitalist ülkeler, sosyalizmin insan ihtiyaçlarına daha fazla karşılık verdiğine ilişkin veriler sunmaktadır. Üçyüz yıldan bu yana varolan kapitalizme karşın, oldukça kısa olan sosyalizm deneyimi bağrında taşıdığı bunca olumsuzlukla daha başarılı sonuçlar sergileyebilmiştir.

En azından açlık, yoksulluk ve cehaletin gündelik yaşamın bir parçası olduğu az gelişmiş kapitalist dünya karşısında, sosyalizm deneyimlerinin halkın çoğunluğunun ihtiyaçlarına yanıt vermedeki başarısı tartışmasız bir durumdadır. Sosyalizmin az gelişmiş ülkelerdeki deneyimlerine yöneltilebilecek özgürlükleri sınırlandırmak, baskıcı yapı gibi eleştiriler saklı kalmak koşulu ile, sağlık hakkı dahil tüm sosyo-ekonomik hakların geliştirilmesinde sosyalizmin kapitalizme üstünlüğü sözkonusudur. Ayrıca, günlük iletişim organlarında es geçilen Brezilya'daki sosyalist halk hareketleri, Meksika'da Cardenas'ın yükselişi, Afrika Ulusal Kongresi ve Nepal'deki sosyalist güçlerin başarıları sosyalizmin cazibe merkezi olmaktan çıktığı iddiasını yalanlayan örneklerdir. Bu noktada, sosyalizmin başarısının salt sağlık ya da sosyal politika alanı ile sınırlı olduğunun iddia edildiği düşünülmesin. Çünkü, sağlık ölçütlerinin iyi olması (tüm yaşam niteliği ölçütleri gibi) sadece sağlık hizmetleri ve tıbbi bakımın iyi olmasının

sonucu değil; ondan daha çok halkın büyük çoğunluğunun sosyoekonomik koşullarındaki gelişmenin sonucudur. Küba, bugün içinde bulunduğu emperyalist abluka koşullarına karşın, oldukça olumlu bir noktadadır. Yine, Çin en azından 1980'lerin başına kadar -1940'lardaki tüm olumsuzlukları aşarak- Hindistan'dan yaşam kalitesi açısından çok daha iyi durumdaydı. Keza, sosyalist bir hükümetin uzun süre yönetiminde olduğu Kerela eyaleti, tüm Hindistan'a kıyasla dramatik bir iyileşme sergilemiştir. Sovyetler Birliği'nin Asya Cumhuriyetleri'ndeki durumu, yüzyılın başında benzer koşullara sahip komşularından 1970'lerde çok daha iyi olduğu görüldü.

Ancak Avrupa'da sosyalist deneyim, halkın beklentilerini karşılamada Batı Avrupa ülkelerine kıyasla başarısız olmuştur. Batı Avrupa'da da, sosyal demokrat geleneğin güçlü olduğu devletler, refah devleti kurma yolundaki yönelimleri ile, sosyal politikalarda oldukça başarılı olmuştur.

Bu arada, Navarro'nun yöntemine ve mantığına ilişkin çeşitli eleştiriler yapılmakta, sosyalizmin başarısının bir illüzyon olduğu da ileri sürülmektedir(4,5).

Örneğin, Küba'da devrim sonrası olan yaşam kalitesi ilerlemesinin, devrim öncesi başlayan ilerlemenin devamı olduğu ileri sürülmektedir. Ayrıca, Küba'nın "baskı" ile elde ettiği başarısının, Kosta-Rika'da "demokrasi" ile sağlandığı belirlenmesi de var. Bir de, Küba'nın başarısının arkasında, Sovyet desteği arayanlar... Oysa, Küba, devrim öncesi çevre koşulları en kötü Latin Amerika ülkesiyken, bugün birçok ölçüt açısından çevre koşulları en iyi ülke durumunda. Küba, aynı zamanda Latin Amerika'da okur-yazar oranı en yüksek ve bebek ölüm hızı en düşük ülke. Küba'nın başarısında Sovyet desteği aranmadan, tüm Karaip'lerde, Orta Amerika'da, Latin Amerika'da bu destekten çok daha büyük ABD desteğinin açıklaması yapılmalıdır. Ve tabii ki, bu desteğe karşın, neden başarısız olunduğunun da...

Bu arada tartışılan/tartışılması gereken bir konu da, sosyalizmin üstünlüğünün kanıtı olarak, Batı Avrupa Sosyal demokrasisi ile Leninist geleneğin aynı "kefeye" konulmasıdır. Gerçi Navarro, kapitalizmin saldırgan tipine karşı, gerek az gelişmiş ülkelerdeki Leninist geleneğin, gerekse gelişmiş ülkelerdeki sosyal demokrat geleneğin halkın yaşamının geliştirilmesinde daha iyi bir seçenek olduğunu ileri sürmektedir. Ancak, Marksizm-Leninizm ile sosyal demokrasi arasındaki ayrımı, onların amaçlarıyla değil, amacı elde etmedeki araçlarıyla açıklaması refah devleti kapitalizmi kavramını "atlayan" bir yaklaşımı yansıtmaktadır. Sosyalizm ile sosyal demokrasi arasındaki ayrımı, birinin devrimci, diğersinin evrimci olduğuna indirgemek, sosyalizm ile kapitalizmi temelden birbirine karıştırmak anlamına gelmektedir. Her ne kadar Fransa'da Halk Cephesi'nin "Fransa'nın kapitalizmle ilişkisini kesmesi", İsveç'te Sosyal Demokrat Parti'nin

"üretim araçlarının mülkiyetini sermayeden işçiye devretmeyi isteyen 'Meidran Önerisi'ni ileri sürmesi, Almanya'da Sosyal Demokrat Parti'nin "Marks'ın yeniden değerlendirilmesini istemesi" gibi bazı "radikallikler" sergilense de, Avrupa Sosyal Demokrasisi, Sosyalizmin değil Kapitalizmin "hanesi"ne daha yakışmaktadır.

Ancak, işçi sınıfı mücadelesinin, sendikal örgütlülüğün güçlü olduğu ülkeler belirlemesi, bu ülkelerdeki başarıları açıklama konusunda daha ikna edici geliyor.

Yine, Hindistan'ın da devlet müdahalesinin güçlü, sosyalist uygulamaların yoğun olduğu bir ülke olduğu iddiası da yapılmaktadır. Ancak bir ülkede sosyalizmin varlığı, devlet müdahalesinin büyüklüğü demek değildir. Burada, varsa müdahalenin kimin yararına olduğu önemlidir. Yoksa, dünyanın en uzun işgününe sahip, en ucuza çalıştırılan işçiler, dünyanın "en sosyalist" ülkelerinde yaşıyor sayılabilirler!

Bir eleştiri de, kıyaslama için örnek verilen ülkeler arasında Doğu Avrupa ülkelerinin olmadığı şeklinde yapılmaktadır. Sovyetler Birliği'nin faşizme karşı mücadelesi sonrası kurulan Doğu Avrupa ülkeleri, bu ülkelerde sosyalizmin "yerli" olmadığı, Kızıl Ordu tarafından "empoze edilen" rejimlere sahip olduğu için kıyaslamalara alınmamıştır.

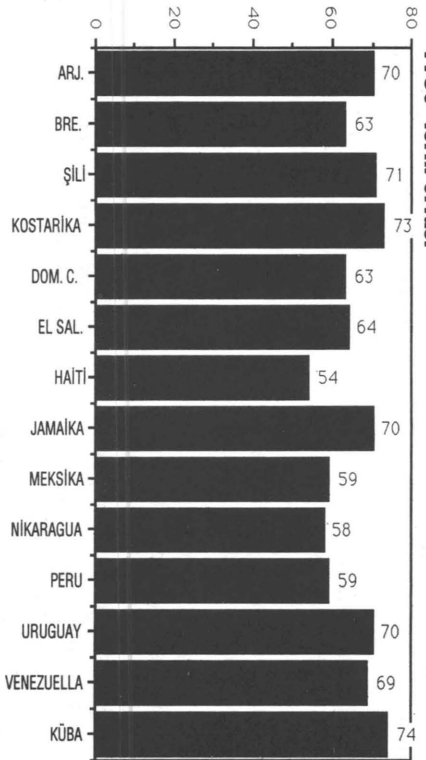
Sonuçta, olguların ampirik kıyaslamasına dayansa da, "ekonomizm" eleştirisini hakedebilecek bir yöntem otursa da, sosyalizmin kapitalizmden, halkın ihtiyaçlarını karşılamada başarısız kaldığı belirlenmesinin gerçekçi olmadığı görülmektedir. Sosyalizmin Sovyetler Birliği deneyimine, Çin deneyimine yönelik devlet-parti ilişkilerinden kaynaklanan ve yeni egemen sınıfların meydana gelmesi ile sonuçlanan bir süreç olduğu ve devletin baskıcılığı olduğu şeklinde yapılan eleştirilerin haklılık payı olabilir. Sosyal demokrasi sosyalizmle aynı kökenden gelip, refah devletçi bir kapitalizme yönelmiş olabilir.

Ama hepsinden önemlisi, kârı her şeyin üzerinde gören kapitalizmin karşısında, sosyalizmin ve sosyalist güçlerin insan ihtiyaçlarını karşılamada daha iyiyi yaptıkları gerçeğidir.

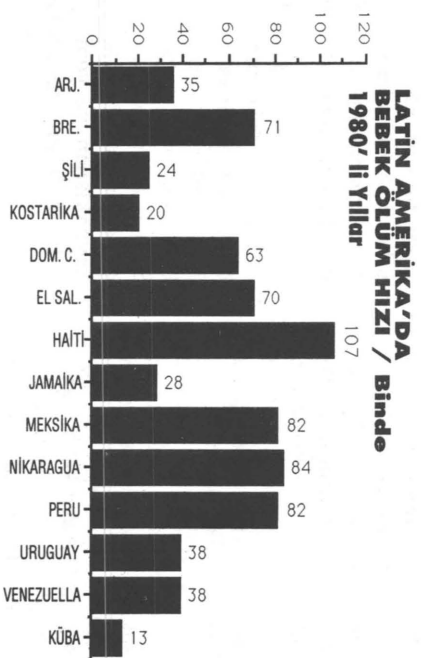
#### KAYNAKLAR

- (1) Ata Soyer: "Dr. Navarro ile Söyleşi", Tıp Dünyası S.8, Nisan 1992
- (2) Kıyaslamada kullanılan bilgiler ve tablolar için Bak: V. Navarro: "Has Socialism Failed? An Analysis of Health Indicators Under Socialism", Int. J.H. Serv., Vol. 22, No.4, 1992.
- (3) H.O. Engelmann: "Letter To The Editors...", Int. J.H. Serv., Vol.22, No.4, 1992
- (4) T.Goertzel: "Letter To The Editors...", Int. J.H. Serv., Vol.22, No.4, 1992

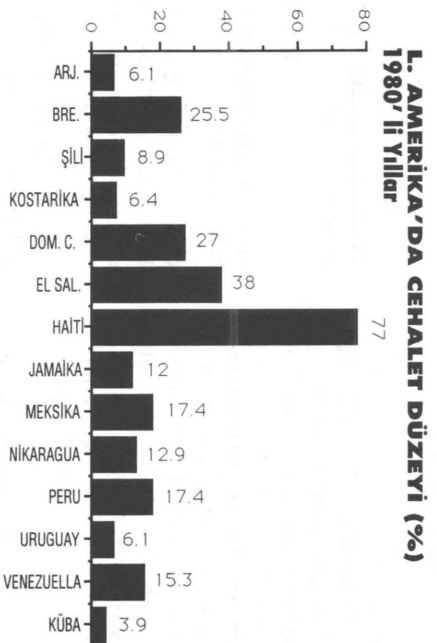
Tablo: 1  
L. AMERİKADA DOĞUMDA YAŞAM UMUDU (Yil)  
1980'lerin ortası



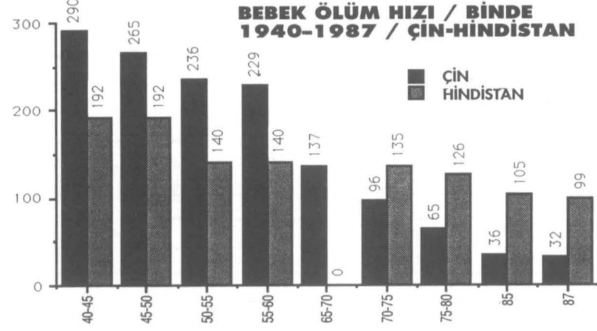
Tablo: 2



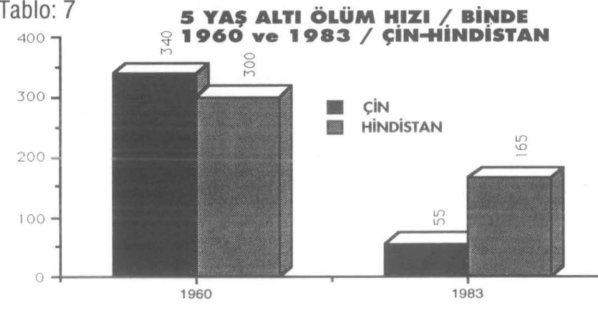
Tablo: 3



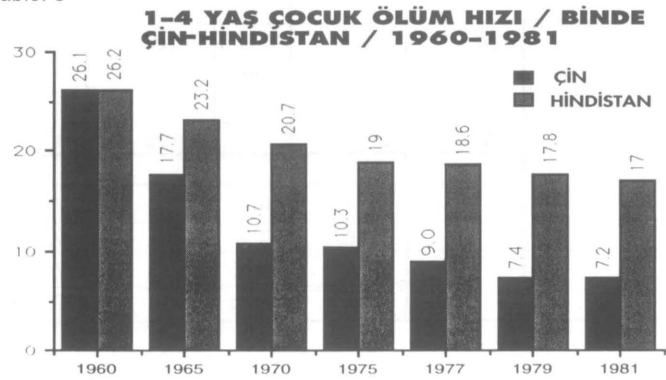
Tablo: 6



Tablo: 7



Tablo: 8



Tablo: 12 **Çeşitli kaynaklarda ÇİN'DE BEBEK ÖLÜM HIZI / BİNDE 1949 Öncesi 1989**

YILLAR	BİRLEŞMİŞ MİLLETLER	ÇİH H. C. HALK SAĞ. BAK.	UNICEF
1949 ÖNCESİ		200	
1950	195		
1954		138.5	
1955	179		
1958 KENT		50.8	
1958 KIR		89.1	
1960	121		
1965	81		
1970	61		
1973-75		47	
1975	41		
1980	38		
1981		34.7	
1983 KENT / 28		13.6	
1983 KIR		26.5	
1985 KENT		14	36
1985 KIR		25.1	
1989 KENT		13.8	
1989 KIR		21.7	

Tablo: 13 **ÇİN'DE BESİN TÜKETİMİ (1978-88)**

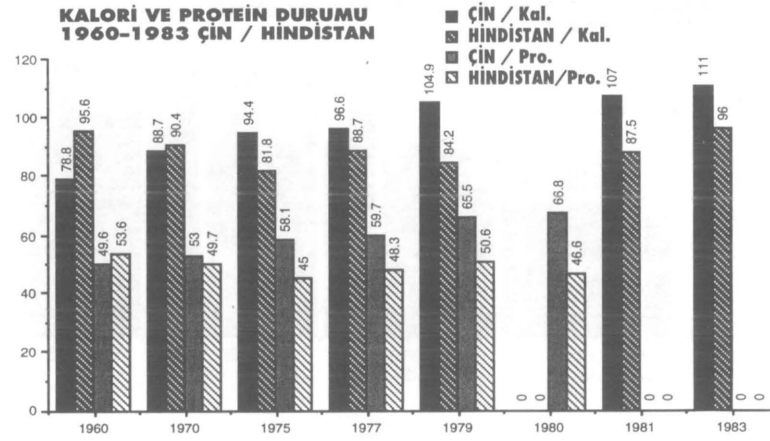
YILLAR / BÖLGELER	TOPLAM HUBUBAT	HUBUBAT	ET	KÜMES HAYV. ETİ.	BALIK
<b>KIR</b>					
1978	248	123.01	5.76	0.25	0.84
1982	260	192.14	9.05	1.32	1.32
1985	257.45	203.31	10.97	1.03	1.64
1988	259.51	210.46	10.71	1.25	1.91
<b>KENT</b>					
1981		145.44	18.6		7.26
1982		144.56	18.67		7.67
1985		131.16	20.16		7.8
1988		137.17	19.75		7.07



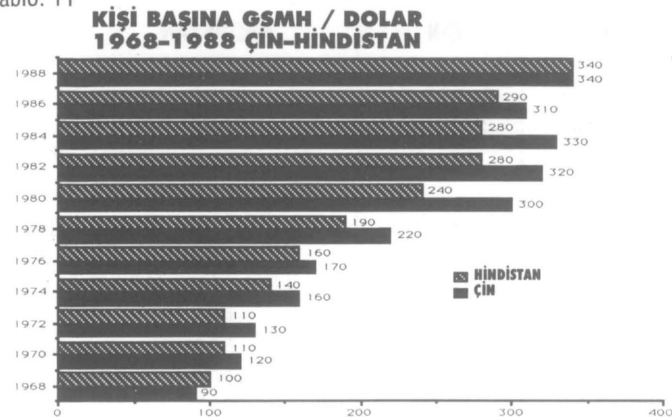
Tablo: 9 ÇİN VE HİNDİSTAN'DA ÇEŞİTLİ YAŞAM ÖLÇÜTLERİ 1980'li Yıllar

ÖLÇÜT	ÇİN	HİNDİSTAN
OKUR YAZAR ERİŞKİN ERKEK / KADIN 1985	82 / 56	57 / 29
İLKOKULDA ERKEK / KADIN ORANI 1982-1984	100 / 93	100 / 68
KİŞİ BAŞINA GÜNLÜK KALORİ / İHTİYACIN YÜZDESİ OLARAK 1983	111	96

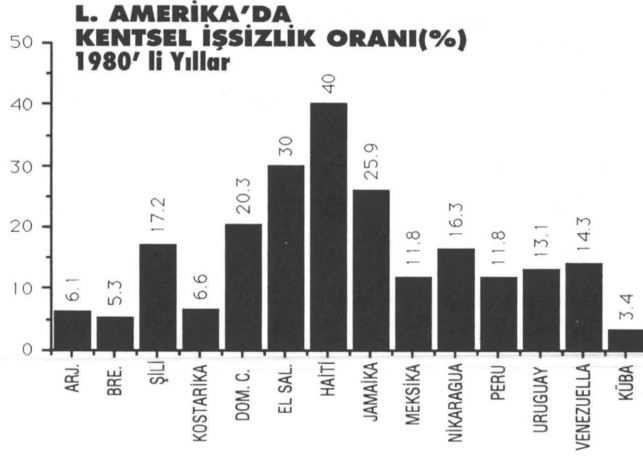
Tablo:10



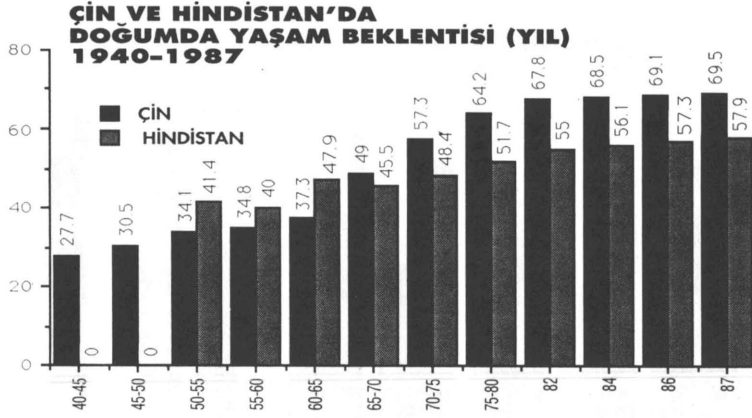
Tablo: 11



Tablo: 4



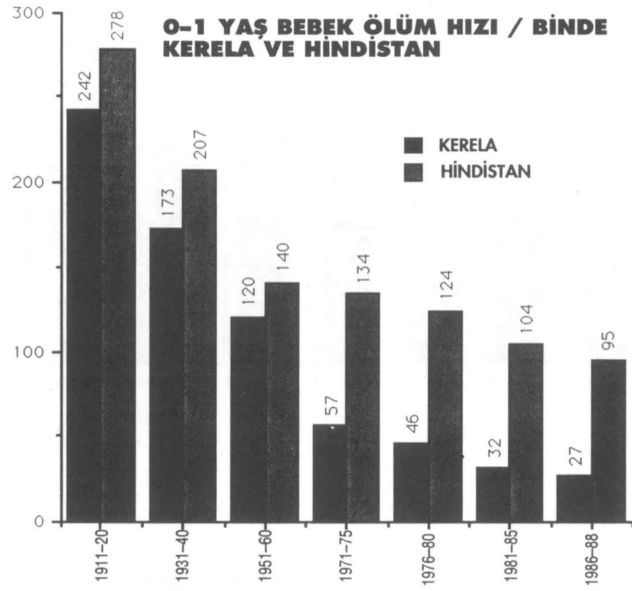
Tablo: 5



Tablo: 5 DEĞİŞİK DÜZENLEME

YILLAR	ÇİN	HİNDİSTAN
1940-1945	27.7	
1945-1950	30.5	
1950-1955	34.1	E: 41.4
1955-1960	34.8	K: 40
		} 1951-1960
1960-1965	37.7	E: 47.9
1965-1970	49	K: 45.5
		} 1961-1970
1970-1975	57.3	48.4 (1972)
1975-1980	64.2	51.7 (1977)
1982	67.8	55
1984	68.5	56.1
1986	69.1	57.3
1987	69.5	57.9

Tablo: 14

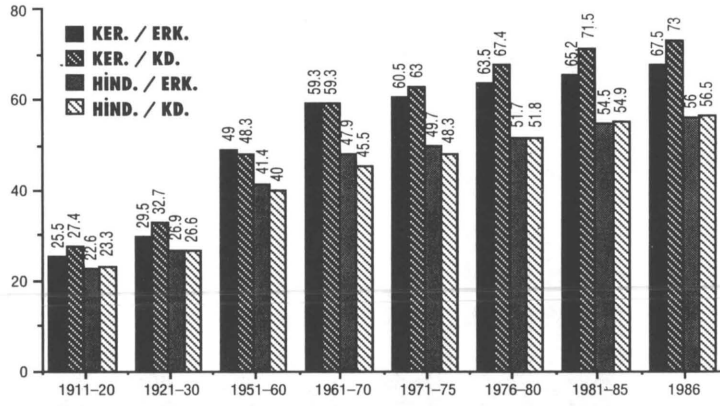
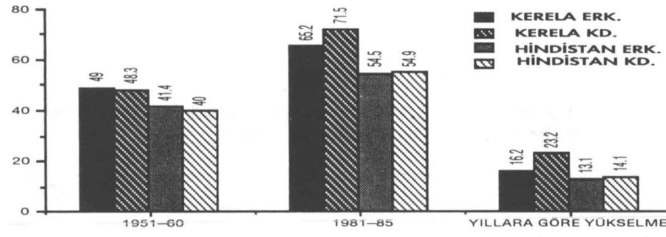
Tablo: 15 **1950 VE 1980'LERDE KERELA VE HİNDİSTAN'DA  
BEBEK ÖLÜM HIZINDA DÜŞME**

	KERELA	HİNDİSTAN
1951-1960, BİNDE	120	140
1981-1985, BİNDE	32	104
1951-1960'DA DÜŞME, YÜZDE	%73	%26

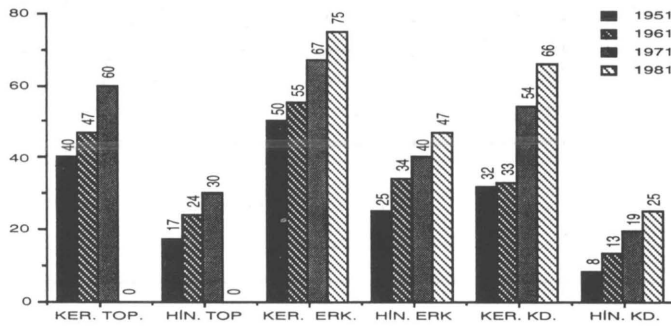
Tablo: 16 **CİNSİYETE GÖRE YAŞAM UMUDU (YIL)  
KERELA-HİNDİSTAN 1911-1986**

YILLAR	KERELA ERK.	KERELA KD.	HİNDİSTAN ERK.	HİNDİSTAN KD.
1911-20	25.5	27.4	22.6	23.3
1921-30	29.5	32.7	26.9	26.6
1951-60	49	48.3	41.4	40
1961-70	59.3	59.3	47.9	45.5
1971-75	60.5	63	49.7	48.3
1976-80	63.5	67.4	51.7	51.8
1981-85	65.2	71.5	54.5	54.9
1986	67.5	73	56	56.5

Tablo: 16 DEĞİŞİK DÜZENLEME

Tablo: 17 YAŞAM UMUDUNDA YÜKSELME (YIL)  
1950-1980'ler KERELAVE HİNDİSTAN

Tablo: 18

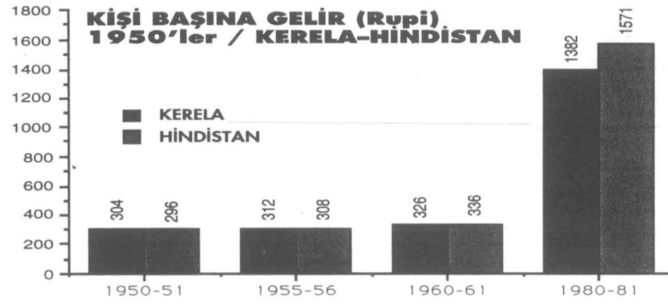
OKURYAZAR ORANI (%)  
KERELA-HİNDİSTAN / 1951-1981

Tablo: 19

**OKUR YAZARLIKTA ARTMA  
KERELA-HİNDİSTAN 1950'ler-1980'ler**

	KERELA		HİNDİSTAN	
	ERKEK	KADIN	ERKEK	KADIN
1951'DE OY ORANI (%)	50	32	25	8
1981'DE OY ORANI (%)	75	66	47	25
ARTIŞ	25	34	22	17

Tablo: 20



Tablo: 21 SOVYET CUMHURİYETLERİNDE BEBEK ÖLÜM HIZI / BİNDE 1960-1974

CUMHURİYET	1960	1967	1970	1974	
RUSYA C.	37.0	25.0	23.0	23.0	SLAV CUMH.
UKRAYNA	30.0	18.4	17.3	17.4 (1973)	
BELORUSYA	34.9	21.0	19.0	17.0	
ESTONYA	31.2	19.2	17.8	17.6	BALTİK CUMH.
LETONYA	27.0	17.0	18.0	19.0	
LİTVANYA	38.0	20.5	19.3	19.4	
ERMENİSTAN (Erivan)	50.0	28.0	- (26.7)	- (21.4)	TRANS KAFKASYA CUMH.
GÜRCİSTAN (Tiflis)	36.8	29.0	- (21.3)	- (33.9)	
AZERBEYCAN (Bakü)	43.0	38.0	- (24.1)	- (20.7)	
KAZAKİSTAN (Alma Ata)	36.8	26.0	- (26.7)	- (29.2)	ORTA ASYA CUMH.
KIRGIZİSTAN (Frunze)	30.0	43.0	- (25.3)	- (24.1)	
TACİKİSTAN (Duşanbe)	30.0	38.0	- (46.7)	- (51.8)	
TÜRKMENİSTAN (Aşgabad)	-	-	- (32.4)	- (46.4)	
ÖZBEKİSTAN (Taşkent)	28.0	31.0	- (40.0)	- (45.5)	
MOLDAVYA (Kışinev)	-	-	- (16.8)	- (24.4)	
TÜM SOVYETLER B.	35.3	26.0	24.7	27.9	

Tablo: 22 **İŞÇİ HAREKETİNİN 1969 SONRASI  
PARLAMENTO SEÇİMLERİNDE % 50'NİN ÜZERİNDE  
OY ALDIĞI ÜLKELER**

	SEÇİM YILLARI
AVUSTURYA	1971-1975-1979
FİNLANDIYA	1966
FRANSA	1981
İSPANYA	1982-1986
İSVEÇ	1968-1970-1982
NORVEÇ	1969
PORTEKİZ	1976
YUNANİSTAN	1981

Tablo: 23

**SOSYAL DEMOKRASİNİN GÜÇLÜ OLDUĞU  
ÜLKELER VE ABD'DE SENDİKA ÜYELİĞİ,  
BEBEK ÖLÜM HIZI / 1950-1980**

