

Siyasal Sistemler İle Sağlık Düzeyi Arasındaki İlişki: Demokrasi ve Sağlık

The Association Between Political Structure And Health Status: Democracy And Health

Coşkun BAKAR¹

ÖZET

Ekolojik tipteki bu çalışmanın amacı literatür eşliğinde siyasal sistemlerin sağlık ve sosyal göstergeler üzerindeki etkisini araştırmaktır. The Economist dergisi tarafından yayınlanan demokrasi indeksi, insani gelişme indeksi, sağlık ve sosyal göstergelerle karşılaştırılmıştır. Sağlık göstergeleri olarak doğumda yaşam beklentisi, bebek ve anne ölüm hızları, adolesan doğum hızı, toplam doğurganlık hızı, kızamık aşılama hızı alınmıştır. Sosyal göstergeler olarak kişi başı gayri safi milli hasıla, eğitim durumu, eşitsizlikle düzeltilmiş insani gelişmişlik indeksi, 10000 nüfus başına düşen hekim sayısı, su ve sanitasyon olanakları, işsizlik hız ve sağlık harcamaları göstergeleri kullanılmıştır. Demokrasi indeksi ve diğer göstergeler arasındaki ilişki korelasyon analizi ile incelenmiştir. Demokrasi indeksi ile sağlık ve sosyal göstergeler arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde korelasyon saptanmıştır. Bugüne kadar elde edilen kanıtlar, demokrasinin sağlıklı toplumlar için en önemli belirleyicilerden biri olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler:Sağlık, demokrasi, seçim, sivil özgürlükler

GİRİŞ

Tarih boyunca insan için çok önemli olan ve önemli bildirgelere konu olan yaşam hakkı günümüzde tek başına bir anlam ifade etmemektedir. Belki de bugünlerde İnsan Hakları Beyannamesini tekrar kaleme almış olsaydık, sağlıklı ve kaliteli yaşam hakkında bahsederdik. Ancak halen sağlıklı yaşam kelimesi için yeterli bir tanımının yapılabildiğini söylemek zordur(1-3). Sağlığın binlerce yıl bireysel sınırlarda ve hastalık ile ölümün olmayışı penceresinden okunması, belki de Antik Yunan'dan gelen kavramları 18.YY'a kadar aşamamızın gerekçeleri olmuştur. Ancak 18.YY'dan itibaren yaşanan gelişmeler, toplumsal düzenin hastalıkların ortaya çıkmasından sorumlu olabileceğini göstermiştir. Böylece biyomedikal

ABSTRACT

The present ecological study is aimed to investigate influence of political systems on health and social indicators with the literature. The democracy index published by The Economist journal and the human development index were used to compare health and social indicators. Health indicators were defined as life expectancy at birth, infant and maternal mortality rates, adolescent birth rate, total fertility rate and measles vaccination rate. Gross national product per person, education level, inequality-adjusted human development index, the number of physicians per 10000 population, water and sanitation facilities, unemployment rate and health expenditure indicators were used as social indicators. The association between Democracy index and other indicators were examined by analysis of correlation. There was a statistically significant correlation between democracy index and health, social indicators. The evidence that have been obtained so far indicate that democracy is one of the most important determinants for healthy societies.

Keywords: Health, democracy, elections, civil liberties

paradigma, zamanla sosyomedikal paradigmayla yer değiştirmiştir(4-6). Virchow'un Yukarı Silezya bölgesinde yaşanmış olan tifüs salgınının incelenmesinden elde etmiş olduğu sonuçlar, topluma yönelik hizmetlerin gereksinimine vurgu yapmakta ve temel çözümü; eğitimle birlikte özgürlük ve refahta bulmaktadır(6). Süreç içinde sanayi devriminin yarattığı sosyal dokunun katkısını yadsıyamayız. İngiltere'de John Snow'un kolera deneyiminden öğrendikleri ya da Engels'in İngiltere'deki işçi sınıfının koşulları ile ilgili çalışmaları bize, hastalıkların temel nedenlerini göstermiştir. 19.YY'da başlayan bu süreç, 20.YY ortalarında sağlığın tanımlanmasıyla sonuçlanmış ve bundan sonra fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik halinin nasıl sağlanacağı tartışmaya açılmıştır(3). Bu noktada en önemli mihenk taşı Alma-Ata konferansıdır. Konferansta sağlık bir bütün olarak ele alınmış ve toplumsal eşitlik, çevreyle bütünlük, toplumsal etmenler ve yaşamın bütünlüğü gibi konularda önemli vurgular yapılmıştır(7). Dünya Sağlık

1.Doç. Dr., Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD., Çanakkale
E-posta Adresi: drbakar@hotmail.com

Gönderim Tarihi:17.09.2016 - Kabul Tarihi: 03.03.2017

Örgütü (DSÖ) öncülüğünde herkes için sağlık hedefi konulmuş ve bir dizi konferanslarda sağlığın geliştirilmesi tartışılmıştır. Ottawa'da sağlığın ön koşulları olarak gıda, barınma, barış, gelir, stabil ekosistem, sürekliliği olan kaynakların kullanımı, toplumsal adalet ve hakkaniyet kavramlarına vurgu yapılmıştır. Burada beş anahtar strateji belirlenmiş olup bunlar; sağlıklı kamu politikaları oluşturmak, destekleyici çevreler yaratmak, toplum eylemini güçlendirmek, kişisel beceriler geliştirmek ve sağlık hizmetlerini yeniden düzenlemektir(8).

Diğer yandan yaşadığımız son gelişmeler sağlıklı yaşam hakkı için toplumsal karar verme süreçlerini öne çıkarmaktadır. İnsanlık binlerce yıl boyunca hiç sarsılmadan varlığını koruyan ve sırtını tanrılara dayayan otoriter yönetimlerin idaresi altında yaşamıştır. Demokrasi, Antik Yunan'da insanlığa kısa bir göz kırpmış, sonra da sanayi devriminin sonrasına kadar ortalığa çıkamamıştır. Demokrasi kavramı basitçe “aralarında hiçbir fark gözetmeksizin bütün vatandaşların katılacağı hükümet biçimi” olarak tanımlanabilir. Ya da “otokratik, teokratik ve bir sınıfın egemenliğine karşı olarak siyasal bakımdan tam bir eşitlik içinde tüm vatandaşların yönetim anlayışını” dile getirmektedir. Yönetimin filozofların elinde olması gerektiğini söyleyen Platon ile kralların elinde olması gerektiğini söyleyen Aristo'ya göre demokrasi iyi bir şey değildir. Marks'a göre batı demokrasisi burjuvazinin, geçmişteki feodallere ve mülksüzlere karşı kendi devlet egemenliğini dile getirir. Marksistler, devletin varlığının zaten sınıflar arasındaki çelişkilere bağlı olduğunu her durumda bir sınıfın diğer sınıf üzerine tahakkümü olacağını iddia etmektedirler. Gerçek demokrasi, sınıf karşıtlıklarının olmadığı ortamda ortaya çıkabilir(9,10). Charles Tilly ise demokrasi için dört çeşit tanımdan bahsetmektedir: Anayasal, tözel(substantive), prosedürel ve süreç yönelimli. Anayasal yaklaşımda; rejimin siyasi faaliyetle ilgili çıkardığı yasalara odaklanır. Tarihe yasal düzenlemeleri karşılaştırarak bakıldığında, oligarşiler, monarşiler, cumhuriyetler ve diğerleri arasındaki farklılıklar görülür. Bu yapı içinde federal yapı, üniter yapı, anayasal monarşiler, başkanlık sistemi ya da parlamenter sistemler ayrımı görülebilir. Tözel yaklaşımda; rejimin desteklediği yaşam koşullarına ve politikalara odaklanılır. Söz konusu rejimin insanların

refahını, özgürlüğünü, güvenliğini, sosyal adaleti, toplumsal eşitliği, kamusal müzakereyi ve çatışmaların barışçıl yollarla çözümünü destekleyip desteklemediği değerlendirilir. Eğer koşulları sağlıyorsa bu rejim demokratiktir. Prosedürel tanımlarda ise hükümet pratiğinin dar bir alanı değerlendirilir. İlgi odağına seçimler konur. Çok sayıda yurttaşın katıldığı, bilfiil rekabete dayalı seçimlerin hükümet personeline ve politikalarında düzenli olarak değişiklikler getirip getirmediği sorgulanır. Seçimler rekabete dayanmıyor ve muhalif grupların tasfiyesi için fırsat olarak kullanılıyorsa, bu rejimlerin demokrasisi tartışmalıdır. Süreç yönelimli yaklaşımlarda ise sürekli hareket halinde olması gereken bazı asgari süreç dizileri tanımlanır. Robert Dahl tarafından beş süreç yönelimli kriter asgari şart olarak belirlenir: etkin katılım(tüm bireyler politikanın belirlenmesinde ve diğer bireylerce bilinmesinin sağlanmasında eşit ve etkin fırsatlara sahip olmalıdır), oy kullanma eşitliği(nihai kararda her bireyin eşit ve etkin oy kullanma hakkına sahip olması), bilgi edinebilme(her bireyin ilgili alternatif politikaları ve bu politikaların muhtemel sonuçlarını öğrenebilmek için eşit ve etkin fırsatlara sahip olması), gündemin denetimi(bireylerin, meselelerin gündeme nasıl alınacağına ve eğer isterlerse hangi meselelerin gündeme alınacağına karar vermek için özel fırsatlara sahip olması), yetişkinlerin dahil olması(sürekli oturma iznine sahip olan her yetişkin yurttaşın ilk dört maddede belirtilen haklardan yararlanma fırsatına sahip olması). Tilly'e göre Dahl'in “poliarşik demokrasi” olarak adlandırdığı rejim altı ayrı kurumdan oluşur: seçilmiş resmi yetkililer, özgür, adil ve sık aralıklarla yapılan seçimler, ifade özgürlüğü, alternatif bilgi kaynakları, örgütlenme özgürlüğü ve kapsayıcı yurttaşlık(11). Bugün anladığımız yüksek standartlı demokratik yönetimler dünya nüfusunun çok sınırlı bölgesini kapsamaktadır. The Economist Dergisinin “Democracy Index 2014” isimli çalışmasında dünya halklarının ancak %12,5'i “tam demokrasi” standartlarına uygun olarak yaşamaktadır(12). Ancak yine de demokrasinin tanımı konusunda tam olarak mutabık olduğumuz söylenemez. Birçok kişi için demokrasi halkın yönetim üzerinde söz sahibi olabilmesidir ki bu da serbest seçimler yoluyla olmaktadır. Ancak elimizdeki bilgiler, seçimlerin tek başına yüksek yaşam standartlarına giden yolu açmadığını düşündürmektedir.

Demokrasi yönetim tarzı olarak birçok tartışmanın içindedir. Sağlık ile ilişkilendirilmesi ise özel bazı yöntemleri gerektirir. Bu konuda literatürde önemli çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin, Navarro ve arkadaşları OECD verileri üzerinden yola çıkarak, 1950-2000 yılları arasında toplum sağlığı üzerinde etkileri olan kamu politikaları üzerinde politik mekanizmaların etkisini araştırmışlardır. Ülkeleri, Sosyal Demokrat, Hristiyan Demokrat(ya da Yahudi-Hristiyan geleneği içinde muhafazakâr), Liberal ve Otoriter Muhafazakâr(Diktatörlükler) olarak gruplandırmıştır(13). Navarro ve arkadaşları, metodolojilerini kamu politikaları üzerindeki yeniden dağıtım mekanizması üzerinde etkileri üzerine kurgulamaktadır. Yazarlar sosyal demokrat partilerin en fazla yeniden dağıtım yanlısı olduğunu; karşıt olarak otoriter ya da totaliter muhafazakâr hükümetlerin en az yeniden dağıtım yanlısı olduğunu belirtmektedir. OECD ülkeleri içinde 1950-2000 yılları arasında Norveç(39 yıl), İsveç (45 yıl), Danimarka (32 yıl), Finlandiya(32 yıl) ve Avusturya(31 yıl) gibi ülkelerde tarihsel olarak çoğunlukla sosyal demokrat partilerin yeniden dağıtım politikaları görülmüştür. Evrensel sağlık sigortası tüm vatandaşlar için sosyal faydalar sağlamıştır. Bu ülkelerde sosyal politikalar yüksek düzeyde kadın ve erkeğin işgücüne girmesini teşvik edici nitelikteydi. Örneğin, çocuk bakımı ve evde bakım hizmetleri kadınların iş gücüne katılımını destekledi. Böylece sosyal demokrat partiler diğer politik geleneklere göre kadın sağlığı ve refahını destekleyecek politikaları uyguladılar. Yalnız annelere işsizlik tazminatı, kadınların işgücüne katılımını destekleyen aktif işgücü emek piyasası harcamaları, düşük şiddet, kadınların yönetime katılması, çocuk bakımı, erken çocuk eğitimi, ücretli doğum izni ve evde bakım hizmeti politikaları örnek olarak verilebilir(13). 1950-2000 yılları arasında Hristiyan demokratik ve muhafazakâr partiler İtalya(41 yıl), Hollanda(35 yıl), Batı Almanya(37 yıl), Belçika(35 yıl) ve Fransa'da(29 yıl) yönetimde oldular. Bu partiler sosyal demokratlara göre daha az yeniden dağıtım politikalarını destekledi. Bununla birlikte özellikle yaşlı vatandaşlar için önemli sosyal transferler ile sosyal güvenlik sistemleri sağladılar. Bu partiler kamu tarafından finanse edilen evrensel sağlık hizmetleri sağladılar. Aile

orijinli evde bakım ve çocuk bakımı hizmetleri sundular ve bu ülkelerde kadınların %62'si işgücü içinde yer aldı(13). Aynı dönemde liberal partiler ya da muhafazakâr partiler, Birleşik Krallık(36 yıl), İrlanda(35 yıl), Kanada(31 yıl) ve Amerika Birleşik Devletleri (28 yıl) gibi ülkeleri yönettiler. Liberal partiler geleneksel olarak yeniden dağıtım politikalarını desteklemediler. Evrensel sosyal hizmetleri sağladılar(Amerika Birleşik Devletleri dışındakiler evrensel sağlık hizmetlerini sundular). Sosyal harcamalar, sosyal demokrat ve Hristiyan demokrat partilerce yürütülen ülkelere göre daha az oldu ve sosyal hizmetlerin bu ülkelerde faydaları görüldü(13). Son grup muhafazakâr diktatörlükle yönetilen ülkelerdi; bunlar İspanya (25 yıl), Portekiz (24 yıl), Yunanistan'dır(9 yıl). Bu ülkeler 1970'li yıllardan itibaren demokratik yönetimlere geçtiler. Bu dönemlerde bu ülkelerde az gelişmiş sosyal devlet, düşük kamu transferleri, zayıf kamu servisleri ve eşitsiz gelir dağılımı bulunmaktaydı. Kamu sosyal harcamaları oldukça azdı. Bu ülkelerde demokrasiye geçişle birlikte sosyal demokrat partilerle sosyal devlet yönüne gelişmeler kaydedildi. Halen bu ülkelerdeki kamu harcamaları liberal geleneğe sahip ülkelere yakındır(13). Yazarlar yeniden gelir dağıtım politikalarını benimseyen ülkeler ve gelir eşitsizliği ile bebek ölüm hızı arasında negatif korelasyon saptanmıştır. Ayrıca kamu sağlığı harcamaları ile de bebek ölüm hızı arasında negatif korelasyon saptanmıştır. Araştırmacılar uzun dönemde yeniden dağıtımı benimseyen partilerin yönetimleri ile bebek ölümleri arasında ilişki bulmuşlardır. Sosyal eşitsizliklerin azaltılmasına yönelik politikaların uygulanması, bebek ölümlerini azaltmaktadır. Araştırma sonuçları yaşam beklentileri üzerine de korelasyon bulunmasına rağmen bebek ölümleri karşılaştırıldığında bu ilişkinin daha zayıf olduğunu göstermektedir. Navarro ve arkadaşları politik sistemlerin sağlık üzerine olan etkisini açıklamaya çalışmışlar ve sezgisel çerçeve çizmişlerdir(Şekil 1). Bu modele göre her siyasi gelenekteki spesifik refah devleti ve iş gücü piyasası politikaları, sağlık çıktıları üzerindeki başlıca mekanizmalardır. Bir diğer kaynaklar da hükümet partilerinin sağlık çıktıları üzerindeki etkili politikalarını destekleyebilir; örneğin yeniden dağıtım politikalarını destekleyen güçlü sendikaların varlığı. Güç kaynakları, emeklilik, sosyal ve sağlık hizmetleri, kamu sosyal transferlerin miktarı,

kamu sağlık harcamaları, kamu sağlık sigortası ve eğitilmiş nüfusun yüzdesi yoluyla sosyal transferler vasıtasıyla refah devleti üzerinde etkili olabilir(13).Welander ve arkadaşları, küreselleşme ve demokratikleşmenin çocuk sağlığı üzerine olan etkilerini tartışmışlardır. Yazarlar, birçok çalışmada hem demokratik durumun hem de demokrasinin tarihsel deneyiminin toplum sağlığı ve çocuk sağlığı için önemli olduğunu belirtmektedirler. Ancak demokrasinin daha çok orta ve üst gelir gruplarına yararlı olduğu tartışılmaktadır(14). Yazarlar demokrasi, küreselleşme ile çocuk sağlığını farklı yollar üzerinde kavramlaştırmaya çalışmaktadırlar. Bunlardan ilki demokrasi ve küreselleşmenin doğrudan etkileridir. Diğerleri ise demokrasi ve küreselleşme arasındaki ilişki ile demokrasinin küreselleşme üzerinden yarattığı dolaylı yoldur. Küreselleşmenin genel bir kabul gören bir tanımının olmadığı ancak toplumlar arasındaki ekonomik, sosyal ve politik entegrasyonun artması şeklinde tanımlanabileceği ifade edilmektedir. Yoksul ülkelerin ekonomilerinin dünya ekonomisine entegre olmaya başlamasının birçok farklı yoldan çocuk sağlığı üzerine etki yapabileceği belirtilmektedir. Bunlar gelir, eğitim, vergi politikaları, teknoloji transferi ve bilgi kaynakları üzerine olan pozitif etkiler olduğu gibi AIDS, SARS gibi hastalıkların hızlı yayılması yoluyla negatif etkiler olabilir. Ancak uluslararası işbirliği bu durumlarda çocuk sağlığı üzerinde olumlu etkiler yaratabilir. Sonuç olarak araştırmacılara göre bazı koşullar altında ters yönde çalışan mekanizmaları olmasına rağmen küreselleşme çocuk sağlığı üzerine olumlu etkilerde bulunmaktadır(14).

Bu noktaya kadar sağlığın ve demokrasinin gelişimi ile aralarındaki ilişkinin çeşitli boyutlarının özetlenmeye çalışıldığı **bu makalenin amacı**; elimizdeki verilerin ışığında demokratik yönetimlerin sağlıkla olan ilişkisini tartışmaktır. Bu noktadan yola çıkarak doğru ve güçlü sağlık politikaları oluşturabilmek için demokratik sistemlerin ne kadar etkin olduğu sorusunun yanıtını aramaya çalışılacaktır. Makalenin sonuçlarının, karar vericilerin sağlığı ilgilendiren konularda karar alma yöntemlerini sorgulamalarına ve akademik ortamlarda güçlü kanıtlar ile olayın mekanizmalarını açıklayabilecek çalışmalar için yeni arayışlara yol açması beklenmektedir.

YÖNTEM

Bu araştırmada ekolojik tipte tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın amacı demokrasi ve sağlık arasında ilişkiyi tartışmaktır. Bu amaçla, The Economist Dergisinin yaptığı Global Demokrasi İndeksi Çalışmasının 2014 yılı verileri kullanılmıştır. The Economist “Democracy Index 2014” isimli raporunda 167 ülkeyi “**tam demokrasiler**”, “kusurlu demokrasiler”, “melez rejimler” ve “otoriter rejimler” olarak sınıflandırmıştır. **Tam demokrasiler**, sadece siyasal özgürlükler ve sivil özgürlüklerle ilişkili değildir. Bu ülkelerde demokrasinin gelişmesini destekleyen bir politik kültür bulunmaktadır. Hükümetin işlevleri tatmin edicidir. Medya bağımsız ve çeşitlidir. Bu durum sistemin kontrolü ve dengesini sağlamaktadır. Yargı bağımsızdır ve yargı kararları uygulanır. Bu sistemlerde demokrasinin işleyişinde sınırlı sorunlar vardır. **Kusurlu demokrasilerde** özgür ve adil seçimler vardır; ancak temel sivil özgürlükler ilgili sorunlar vardır. Örneğin medya özgürlüğü konusunda ihlaller vardır. Bununla birlikte yönetim sorunları, siyasal kültür ve politik katılım konularında önemli zayıflıklar bulunmaktadır. **Melez rejimlerde** adil ve özgür seçimler açısından önemli düzensizlikler bulunmaktadır. Muhalefet partileri üzerinde hükümet baskısı olabilir. Siyasi kültür ile hükümet ve siyasal katılım açısından kusurlu demokrasilerden daha fazla sorun bulunmaktadır. Yolsuzluklar yaygındır ve kanunlar zayıftır. Yargı bağımsız değildir, gazeteci ve yayıncılara baskı yaygındır. **Otoriter rejimlerde** ise siyasal çoğulculuk yoktur ya da çok sınırlıdır. Bu kategorideki birçok ülke doğrudan diktatörlüktür. Demokrasinin bazı resmi kurumları bulunabilir; ancak çok zayıftır. Seçimler olabilir; ancak özgür değildir. Sivil özgürlüklere yönelik ihlaller göz ardı edilir. Medya doğrudan devlete aittir ya da iktidara yakın gruplar tarafından kontrol edilir. Hükümetin yaygın sansür ve eleştiri baskısı vardır. Yargı bağımsız değildir. Raporda demokrasi indeksi, 60 göstergenin beş kategoride gruplandırıldığı(“seçim süreci ve çoğulculuk”, “sivil özgürlükler”, “hükümetlerin işlevi”, “siyasal katılım ve siyasal kültür”) 0-10 arasında bir skalada puanlanmaktadır(8-10 puan-tam demokrasi; 7,9-6 puan-kusurlu demokrasi; 5,9-4 puan-melez rejimler; 3,9 ve altı puan- otoriter rejimler). Bu çalışmada ülkelerin aldığı demokrasi indeksi puanı kullanılmıştır(12).

Sağlıkla ilgili veriler, Birleşmiş Kalkınma Programı (UNDP) tarafından yıllık olarak hazırlanan İnsani Gelişme 2014 Raporu ile DSÖ tarafından hazırlanan 2015 yılı Dünya Sağlık İstatistiklerinden alınmıştır(15,16). İnsani gelişme indeksi UNDP tarafından 1990 yılından itibaren hazırlanmaktadır. Raporun amacı gelir dışındaki insani gelişmeyi etkileyen diğer seçeneklerin izlenmesidir. Bu amaçla 2014 yılında doğumda yaşam beklentisi, beklenen ve ortalama okullaşma yılı ve kişi başı Gayri Safi Milli Gelir(GSMG) dâhil edildiği İnsani Gelişme İndeksi hesaplanmaktadır. UNDP 2014 yılı İnsani Gelişme Raporunda, Eşitsizlikle düzeltilmiş insani gelişme indeksi, cinsiyet eşitsizlik indeksi, cinsiyet gelişme indeksi ve çok boyutlu yoksulluk indeksi hesaplanmıştır. Araştırma için bu rapordan insani gelişme indeksi, eşitsizlikle düzeltilmiş insani gelişme indeksi, doğumda yaşam beklentisi, 25 yaş ve üzeri kişilerin eğitim hayatında geçirdikleri ortalama süre ve adolesan doğum hızı verileri alınmıştır(15). Diğer veriler(Bebek ve anne ölüm hızları, toplam doğurganlık hızı, temiz suya ve sanitasyon olanaklarına ulaşma hızı, 10000 nüfus başına düşen hekim sayısı, sağlık harcamaları ile ilgili göstergeler) DSÖ'nün 2014 yılı Dünya Sağlık İstatistikleri raporundan alınmıştır(Tablo 1)(16).

Araştırmanın verileri SPSS 20.0 istatistik programına aktarılmış ve analizler bu programda yapılmıştır. Demokrasi ve insani gelişme indeksi ile diğer bağımlı değişkenler arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ile yapılmıştır. Bu analizin yapılması için The Economist

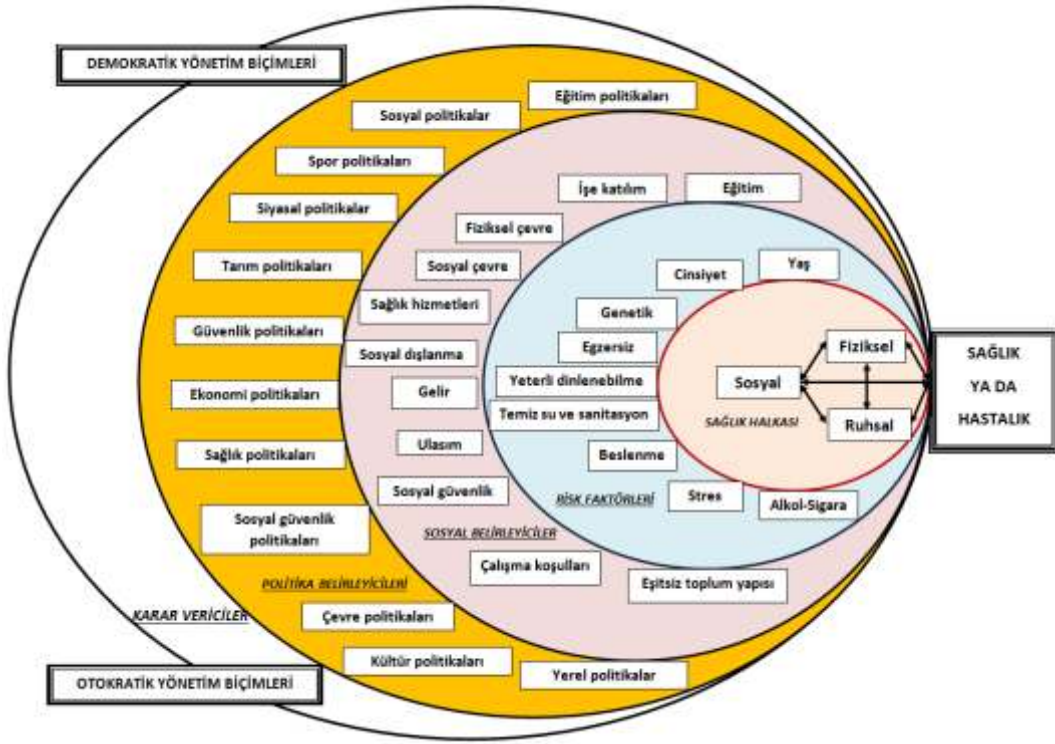
Dergisinin yaptığı sınıflandırmaya göre her kategorideki gruptan rastgele 20 ülke (Toplam 80 ülke) alınmıştır(Tablo 2).

BULGULAR

Bu araştırma demokrasinin sağlık üzerine etkilerini yorumlamak amacıyla farklı amaçlarla hazırlanmış verilerin yorumlanmasına dayanmaktadır. Neden sonuç ilişkisinin kurulması açısından kısıtlılıkları olmakla birlikte, bulguların demokrasi ile sağlık arasında dolaylı da olsa ilişkileri ortaya koyduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada demokrasi indeksi ile insani gelişme indeksi ve yaşam beklentisi arasında pozitif yönlü ve güçlü korelasyon saptanmıştır(Sırasıyla; $r:0,62$, $p:0,0001$; $r:0,58$, $p:0,0001$). Demokrasi ile bebek ölümü arasında güçlü, anne ölümü arasında zayıf negatif yönlü korelasyon saptanmıştır(Sırasıyla; $r:-0,51$, $p:0,0001$; $r:-0,45$, $p:0,0001$). Demokrasi indeksi ile toplam doğurganlık hızı ve adolesan doğum hızı arasında zayıf negatif korelasyon tespit edilmiştir(Sırasıyla; $r:-0,40$, $p:0,0001$; $r:-0,40$, $p:0,0001$). Kişi başı GSMG ile demokrasi indeksi arasında zayıf pozitif yönlü($r:0,34$, $p:0,0001$) ilişki saptanırken; ortalama okullaşma yılı, eşitsizlikle düzeltilmiş insani gelişme indeksi arasında pozitif yönlü güçlü($r:0,80$, $p:0,0001$) korelasyon saptanmıştır. Kişi başı GSMG, ortalama okullaşma yılı ve eşitsizlik indeksi ile doğumda beklenen yaşam yılları arasında pozitif yönlü güçlü korelasyon bulunmuştur(sırasıyla $r:0,54$, $p:0,0001$; $r:0,64$, $p:0,0001$; $r:0,59$, $p:0,0001$). Bebek ölüm hızı ile GSMG, ortalama okullaşma yılı ve eşitsizlik arasındaki korelasyona bakıldığında ise negatif yönlü güçlü korelasyon bulunmuştur. Bu



Şekil 1. Sağlık göstergeleri ile politik sistem, iş gücü, refah devlet politikaları ve ekonomik eşitsizlik arasındaki ilişkiler
Kaynak: Navarro V, Muntaner C, Borrell C, Benach J, Quiroga Á, Rodríguez-Sanz M, Verges N, Pasarín MI. Politics and health outcomes. Lancet 2006;368:1033-1037.



Şekil 2. Demokrasi ve Sağlık Diyagramı

durumun anne ölüm hızıyla da benzer olduğu tespit edilmiştir. Demokrasi ile temiz su ve sanitasyon olanaklarına erişim ve 10000 nüfus başına düşen hekim sayısı arasında da pozitif yönlü korelasyon saptanmıştır. Demokrasi ile gayri safi yurt içi hasıla içindeki sağlık harcaması, toplam sağlık harcamaları arasındaki kamu harcamaları ve hükümet harcamaları arasındaki sağlık harcamaları arasında pozitif yönlü korelasyon tespit edilmiştir. Sağlık harcamaları içindeki cepten sağlık harcamaları ile demokrasi indeksi arasında ise negatif yönlü korelasyon saptanmıştır (Tablo 1).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada demokrasi, kişi başı GSMG, okullaşma, temiz suya erişim gibi göstergelerle temel sağlık göstergeleri arasında anlamlı korelasyonlar saptanmıştır. Bireysel ve toplumsal sağlık göstergeleri üzerinde birçok sosyal belirleyicinin önemli rolü olduğu görülmektedir. Toplumların yönetim şekillerinin sağlık çıktısı üzerine olan etkisi farklı yollar üzerinden olmaktadır. Krueger ve arkadaşları, artan sayıda kanıtın demokratik hükümetlerde düşük mortalite, sağlıklı davranışlar ve daha iyi algılanan sağlık düzeyi ile ilişkili olduğunu

bildirmektedir. Araştırmacılar demokrasinin göstergeleri içine açık ve özgür seçimler, sivil özgürlüklerin korunması, yolsuzluk düzeylerinin düşük olması ve özgür basın almaktadırlar. Yazarlara göre hükümetlerin serbest seçimlere izin verdiği, basının politik kararları açık bir şekilde izleyebildiği ülkelerde eğitim yatırımları, halk sağlığı politikaları ya da işsizlik ve yoksulluğa yönelik sosyal programlar popüler taleplere daha fazla duyarlı olabilir. Dahası demokratik hükümetler, yaş, cinsiyet, ırk ve etnisite, din, sosyoekonomik statüden bağımsız olarak toplumsal yararlar, sosyal hareketlilik açısından fırsatlar sağlayabilirler; kadınlar ve azınlıkların seçim haklarını teşvik ederler; sivil özgürlükleri ve kanun karşısında tüm gruplar için eşit koruma sağlarlar ve fırsat eşitlikleri yaratırlar(17). Krueger ve arkadaşları, demokrasi faktörünü ve kişi başına geliri sağlıkla ilişkili olarak bulmuşlardır. Birçok çalışmada siyasi sistem ile sağlık arasında; diğerlerinde ise siyasal sistemle, aynı süre içindeki küresel bağlam ve ülkenin ekonomik gelişmesi arasında ilişki bulunmuştur. Araştırmacılar demokrasi ile birlikte ekonomik eşitsizliğin algılanan sağlık üzerindeki ilişkinin daha belirleyici olduğunu belirtirken, gelecekte yapılacak zaman serisi

Tablo 2 . Ekolojik analize alınan ülkeler ve içinde yer aldıkları demokrasi grupları (2014)

Tam Demokrasi Ülkeleri (Demokrasi İndeksi 10-8)	Melez Rejimler (Demokrasi İndeksi 5,9-4)
Norveç	Karadağ
Avustralya	Venezüella
İsviçre	Türkiye
Hollanda	Gürcistan
Amerika Birleşik Devletleri	Ukrayna
Almanya	Ermenistan
Yeni Zelanda	Ekvator
Kanada	Bolivya
Danimarka	Irak
İsveç	Guyana
İzlanda	Guatemala
İngiltere	Honduras
Güney Kore	Bangladeş
Japonya	Pakistan
Fransa	Madagaskar
Finlandiya	Moritanya
İspanya	Mozambik
Malta	Burkina Faso
Uruguay	Sierra Leone
Kosta Rika	Nijer
Kusurlu Demokrasi Ülkeleri (Demokrasi İndeksi 7,9-6)	Otoriter rejimler (Demokrasi İndeksi 3,9 ve altı)
Singapur	Katar
İsrail	Suudi Arabistan
Belçika	Küba
Slovenya	Kuveyt
İtalya	Belarus
Çek Cumhuriyeti	Libya
Yunanistan	Rusya
Estonya	İran
Litvanya	Ürdün
Portekiz	Çin
Şili	Cezayir
Bulgaristan	Türkmenistan
Makedonya	Mısır
Tunus	Vietnam
Botsvana	Fas
Paraguay	Haiti
Güney Afrika	Etiyopya
Namibia	Çad
Hindistan	Orta Afrika Cumhuriyeti
Senegal	Kuzey Kore

çalışmalarının bu konuda güçlü veriler sunabileceğini düşünmektedirler(17). Ülke düzeyindeki değerlendirmelerin halk sağlığı ve eğitim alanındaki yatırımların demokrasi ve sağlık arasındaki ilişkiyi açıklayamadığını belirtmektedir. Bunu da halk sağlığı ve eğitim yatırımlarının yararlarına rağmen küçük gruplar üzerinde verilerinin olmaması ile ilişkilendirilmektedir. Demokratik olmayanlara göre demokratik ulusların sağlık, sanitasyon, temiz su ve bağışıklama programlarına daha fazla yatırım yaptıklarını bulmalarına rağmen, yazarlar, toplum sağlığı üzerinde önemli etkisi

bulunan halk sağlığı ve eğitim yatırımların tek tek bireyler üzerinde daha az etki yaratabileceğini söylemekte ve bu durumu “koruma paradoksu” olarak tanımlamaktadır. Orta Doğu ve Asya bölgelerinde insan ve siyasal haklarda görülen hızlı değişimler politik sistemlerle, sağlık arasındaki ilişkiyi kalıcı hale getirmiştir. Araştırmacılara göre demokrasinin gelişmesi, sivil ve siyasi haklarla birlikte sağlığın gelişmesine katkı sağlayabilir. Özellikle demokrasiye geçiş sürecinde siyasi, sosyal ve askeri ayaklanma gibi kaotik süreçler olabilir ve demokrasinin gelişimini etkileyen az sayıda

etkili araç bulunmaktadır. Bununla birlikte yazarlar, demokrasinin toplum sağlığı için önemli bir üst belirleyici olabileceğini düşünmekte ve politika belirleyicilerle araştırmacılara, siyasi belirsizliklerin olumsuz etkilerini sınırlamak için canlı ve istikrarlı demokrasileri teşvik etmelerini önermektedir(17).

Franco ve arkadaşları, demokrasinin kılığın önlenmesinde etkili olduğu rapor edilmiş olsa da özgürlüğün ve politik rejimlerin ulusların sağlığı üzerindeki etkisinin incelendiği deneysel çalışmaların olmadığını söylemektedirler. Araştırmacılar yaptıkları ekolojik çalışmada ülkelerin zenginliğini, kamu sektörünün büyüklüğünü ve eşitsizlik düzeyini göz önünde bulundurarak demokrasinin yaşam beklentisi, anne ve bebek ölüm hızı üzerindeki etkisini incelemişlerdir(18). Franko ve arkadaşlarına göre Virchow'dan günümüze kadar tıp politik bir bilim olarak anılmış ve siyaset de retorik düzeyde tıp literatüründe yer alır olmuştur. Politik epidemiyoloji çalışmalarının siyasi gücü elinde tutan kurumların sağlık üzerine etkileri konusundaki çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Ancak araştırmacılar, politik ve ekonomik farklılıkların sağlık üzerine olan etkisini araştırmak için yeterli olmadığını söylemektedirler. Sonuç olarak DSÖ'nün makro ekonomi komisyonunu sağlık ve zenginlik arasındaki ilişkileri ortaya koyacak önemli bilgiler üretmiştir. Oysa belirli bir ülkede yaşayan insanların sağlığı ile özgürlüğü arasındaki ilişkileri gösteren bilgiler hâlâ eksiktir. Freedom House tarafından dünya özgürlük raporuna göre ülkeler “özgür” “kısmen özgür” ve “özgür değil” olarak sınıflandırmaktadır. Yüksek gelire sahip ülkeler, demokratik hükümetlere daha fazla sahiptirler; diktatörlüklerin olduğu ya da siyasal haklar ile sivil özgürlüklerin kısıtlı olduğu ülkeler, düşük gelir grupları içinde yoğunlaşmaktadır. Eşitsizlik düzeyi önemli sağlık belirleyicisi olabilir. Araştırmacılar çalışmalarında dünya nüfusunun %98'nin yaşadığı 170 ülkeyi incelemişlerdir. Bunların %45'i özgür, %32'si kısmen özgür ve %24'ü özgür olmayan ülkelerdir. Araştırmanın sonuçları doğumda yaşam beklentisi ile bebek ve anne ölümlerinin daha özgür ve daha zengin olan ülkelerde anlamlı düzeyde daha iyi olduğunu göstermektedir. Araştırmacılar kesitsel bir çalışma yapmış olmayı araştırmanın sınırlıkları

içinde göstermekte, demokrasinin ve diğer siyasi yapıların sağlık üzerine olan kümülatif etkisini göstermek için tarihsel perspektifin incelenmesine ihtiyaç olduğunu belirtmektedirler. Yazarlara göre demokrasi ve sağlık arasındaki ilişkinin mekanizması halen bilinmemektedir. Demokrasi insanların ihtiyaçlarının hükümetler tarafından daha iyi tanınabilmesi için daha iyi bilgiye erişim ve sosyal sermayenin (örneğin sosyal ağlar, baskı grupları) güçlendirilmesi için fırsatlar yaratabilir. Araştırmacılar bulgularının doğrulanması için uzunlamasına tasarımların potansiyel nedensel yolu açıklayabileceğini belirtmektedirler(18).

Klomp ve de Haan, birçok akademisyenin farklı ülkelerdeki toplum sağlığı farklılıklarını politik değişkenlerle açıklamaya çalıştıklarını belirtmekte ve örnekler vermektedir. Örneğin Besley ve Kudamatsu'ya göre ülkeler arasındaki yaşam beklentileri farkı ile demokrasi arasında güçlü korelasyon bulunmaktadır. Yaptıkları çalışmada demokratik kurumlarla sağlık arasında güçlü bir ilişki olduğunu söylemektedirler(19,20). Ancak karşıt olarak Ross, birçok uluslararası karşılaştırmalı çalışmalarda iyi ekonomik ve sosyal kayıtları olan demokratik olmayan ülkelerin örneklerde ihmal edildiğini, demokratik olmayan ülkeler aleyhine yanlış izlenimler yarattığını iddia etmektedir. Ross, bu durumun düzeltildiğinde demokrasinin çocuk ve bebek mortalitesi üzerinde az ya da hiç etkisi olmadığını iddia etmektedir(19). Yazarlar politik kurumlarla, sağlık arasında ilişki kuran birçok deneysel çalışmanın farklı eksiklikler içerdiğini belirtmektedirler. Bunlardan birisi araştırmacıların modellerini dikkatsiz seçmeleri sonucunda örneklem seçiminin hassas olmamasıdır. Bir diğeri de birçok çalışma sağlık göstergesi olarak mortalite hızlarını ve yaşam beklentilerini almaktadır. Bu sağlık için tek boyutlu bir yaklaşımdır. Araştırmacılar çalışmalarında bu sorunu çözmek için 171 ülkenin 2000-2005 yılları arasında farklı ulusal sağlık göstergelerinin kullanıldığı faktör analizi yapmışlardır(19). Bu çalışmada bireylerin sağlığını ve sağlık sektörünün kalitesini içeren iki bileşen kullanmışlardır. Bu değişkenlerle politik faktörler arasındaki ilişki ekonomik ve demografik kontrol değişkenleri ile birlikte incelenmiştir. İki farklı politik sistem indikatörü

kullanılmıştır; ülkedeki rejim tipi(ülkenin ne kadar demokratik olduğu) ile siyasal sistemin istikrarı. Araştırmanın sonuçları demokrasi ile bireysel sağlık arasında pozitif, rejimdeki istikrarsızlıkların negatif ilişkide olduğunu göstermiştir. Hükümet istikrarsızlıkları ile bireysel sağlık arasında sağlık hizmetlerinin kalitesi ile bağlantılı olarak negatif ilişki; demokrasi ile bireysel sağlık arasında gelir üzerinden pozitif ilişki bulunmaktadır(19). Klomb ve de Haan siyasal sistemlerin farklı yollardan etki ettiğini tartışmaktadırlar. Besley ve Kudamatsu'dan yapılan alıntıya göre demokrasilerde, zenginlere daha çok güvenen otokrasilere göre orta ve alt sınıflarının sağlığına daha fazla kamu harcaması yapılır. Sen'dan aktarıldığına göre ise demokrasiler fakirlere, seçimler yoluyla kötü sağlıktan muzdarip eden hükümetleri cezalandırma şansı sunar. Meltzer ve Ricahard'dan aktarılan bir diğer modele göre seçme hakkının genişlemesi gelir dağılımı bozulan medyan seçmenin genişleyen oy hakkı anlamına gelir ki tercihleri hükümet politikalarını belirleyen modeldir. Bu tartışmalar hükümetin sağlık harcamaları üzerine de etki yapar. Seçmenler yoksuzluklardan ve kötü sağlık yönetiminden sorumlu politikacıları cezalandırabilir. Böylece sağlık politikası konuları, siyasal kurumlar yoluyla etkilenebilir; örneğin, yüksek kalitede evrensel sağlık hizmetine erişilebilir(19). Yazarlar makalelerinde demokrasi ve siyasal sistemin ve politik kurumların istikrarını değerlendirmişlerdir. Siyasal çevrenin stabil olduğu koşullarda bireyler ve devletler sağlığa daha fazla yatırım için motive olurlar. Siyasi istikrarsızlıklara yol açan ayaklanmalar, iç savaş ve grevler (özellikle sağlık personelinin etkileyen) ülkedeki sağlık sistemi üzerinde yıkıcı etkilerde bulunur. Birçok çalışmanın bulgusu siyasal istikrarsızlıkların sağlık üzerine olumsuz etkileri olduğu yönündedir. Araştırmacılar yaptıkları analizde demokrasinin bireysel sağlık ile pozitif ilişki içinde olduğunu ancak sağlık sektörü ile ilişki içinde olmadığını göstermişlerdir. Siyasal istikrarsızlık içine alınan bileşenlerden protesto ve saldırganlığın bireysel sağlık ve sağlık sektörü üzerinde bir etkisinin olmadığı; rejim istikrarsızlıklarının bireysel sağlık üzerinde negatif, hükümet istikrarsızlıklarının da sağlık sektörü üzerinde negatif etkide bulunduğu görülmüştür(19).

Alvarez-Dartet ve Franco-Giraldo, 1989 yılında komünist rejimin sembolü olan duvarın yıkılmasından sonra ortaya çıkan demokratikleşme sürecinin sağlık üzerine olan etkisini araştırmışlardır. Demokratikleşme için Freedom House tarafından hazırlanan “democratic deficit” verisi kullanılmıştır. Demokratik defisit yıllık 1 ila 7 puan arasına yer almıştır. 10 yıllık değerlendirmede, 1 tam demokrasi, 70 demokrasinin olmaması anlamına gelmiştir. Demokratik defisit, yaşam beklentisi, anne ve bebek ölüm hızı ile karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak araştırmacılar komünist bloğun yıkılmasının ardından gelen 10 yıl boyunca demokratikleşme sürecinin doğumda yaşam beklentisi, anne ve bebek ölümü üzerine etkili olduğunu göstermişlerdir(21).

Safaei, 2006 yılında yaptığı çalışmada demokrasi ve sosyo ekonomik faktörlerle sağlık arasında ilişki bulunmaktadır. Bu ilişkinin dinamizmini açıklayabilmek için siyasi yelpazenin farklı yerlerinde bulunan ülkelerin yeterli süre için verileri izlenmelidir. Gelişmekte olan ülkeler için yeterli uzunluktaki veri kullanılmalıdır. Ancak bu ülkelerin birçoğu benzer siyasi kategoride olduklarından bu veriler kullanılabilir değildir. Örneğin, mental sağlık, depresyon ve diğer stres ile ilgili hastalıklar, dünya ulusları arasında fiziksel sağlığa yönelik standart araştırmalar yapılabilir. Bu tür çalışmalar siyasi çevrenin sağlık çıktıları üzerine olan etkileri konusundaki yolları açıklamak için daha somut veriler sunabilir(22).

Siyasal sistem ile sağlık arasındaki ilişkileri gösteren çok fazla kanıt bulunmaktadır. Bu çalışmada yapılan analiz sonucunda da demokratik sistemle sağlık çıktıları arasında önemli düzeyde korelasyon saptanmıştır. Ancak ekolojik düzeyde yapılan bu çalışmanın sonuçları tam olarak nedensel ilişkiyi kurmak açısından sınırlılıklara sahiptir. Yine de literatürle birlikte düşündüğümüzde, sağlık ile siyasal sistem arasında bir ilişki kurabileceğimizi düşünmekteyiz. Öte yandan bulgularımız ilişkinin mekanizmasını açıklamak açısından yetersizdir. Söz konusu mekanizmanın açıklanması ilişkinin varlığı kadar önemlidir. Navarro ve arkadaşları bu mekanizmayı iş gücü piyasaları, refah devleti ve eşitsizlikler üzerinden

açıklamaya çalışmışlardır(Şekil 1)(13). Tüm analizlerde sağlık çıktıları ile demokrasi indeksi arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ancak diğer bağımsız değişkenlerle de sağlık çıktıları arasında ilişki saptanırken, demokrasi indeksinin sağlık dışındaki bağımsız değişkenleri de etkilediği saptanmıştır. Bu durum bize demokratik sistem ile sağlık arasında karmaşık ve bir neden sonuç ilişkisini tanımlamaktadır. Şekil 2'de bu ilişkiyi tanımlamaya çalıştık. Sağlık, fiziksel, ruhsal ve sosyal durumun birbiri ile nedensel ilişki ağı içinde bulunduğu bir sağlık halkası ile tanımlanmaktadır. Sağlıklı olma durumunu belirleyen risk faktörleri ve onların üzerinde etkili sosyal belirleyiciler bulunmaktadır. Sosyal belirleyiciler DSÖ tarafından katı gerçekler olarak ifade edilmiş olup çoğunlukla politika belirleyiciler tarafından yönlendirilir(23). Tüm değişkenlerin farklı derecelerde birbirleriyle de ilişkileri bulunmaktadır. Ancak sonuçta politika belirleyiciler de ulusların politik tercihleri ile ilişkilidir. Demografi diyagramındaki yollar ülkelerin demokratik ve otokratik tercihleri ile ilişkili olarak farklı mekanizmalar ile farklı sonuçlara yol açabilmesi mümkündür. Navarro ve arkadaşlarının çalışmasında farklı yönetsel tercihlerin farklı çıktıları gözlenebilmektedir(13). Demokratik sistemlerle yönetilen ulusların sağlık çıktıları nispeten daha iyi olsa da otokratik uluslarda sağlık çıktılarının her zaman olumsuz olması beklenemez. Örneğin Küba, demokrasi indeksine oldukça gerilerde yer almasına rağmen (otoriter rejim sınıfında ve 127. sırada), sağlık çıktıları açısından son derece başarılıdır. Cooper ve Arkadaşları bu başarıyı, maliyeti düşük temel koruyucu uygulamaların ısrarla uygulanabilmesiyle açıklamaya çalışmaktadırlar. DSÖ'nün 1978 yılında yayınladığı "Herkes için sağlık" deklarasyonundaki ilkeler Küba'da uygulanabilmiştir. Küba deneyimin yayılması durumunda dünya sağlığında ilerlemeler kaydedileceğini belirtmektedir(24). Belek ise olaya ideolojik açıdan yaklaşmaktadır. Başarıyı, yaşanan tüm olumsuz tarihsel süreçlere rağmen eşitlikçi bir toplumsal dokuyu ortaya çıkaran sosyalizme bağlamaktadır(25). Ancak Küba politik arenada son yılların en çok tartışılan ülkesi konumundadır. Fidel Castro'nun sağlığını kaybetmesi ile politik sistemde değişiklik izleri ortaya çıkmıştır. Lambert'in 2011 yılında Le Monde Diplomatique'de yayınlanan "Küba'nın

Yeni Sosyalizmi" başlıklı yazısı tam da bu değişimi anlatmaktadır ve Küba'da sosyalist sistemin dışında arayışlardan bahsetmektedir. Yazara göre Küba'da performansa dayalı ödeme, sosyal programların gözden geçirilmesi ve piyasa fiyatlarının uygulanması tartışılmaya başlanmıştır. Ancak halen sağlık ve eğitim sistemi tartışmaların dışında tutulmaktadır. Makaleye göre hükümete karşı muhalif oy kaydının görülmemesi bir eksiklik olarak belirtilmektedir(26). Küba geçen yüzyıl içinde yaşadığımız en özel örnek olma özelliğini taşıyor. Devrimden sonra sağlık ve eğitime özel önem veren siyasi irade, bu kararın meyvelerini geçen yüzyılın son çeyreğinde toplamayı başardı. Yarattığı toplumcu tıp anlayışı ve eğitim sistemi ile Küba, gelişmiş dünyanın yakaladığı sağlık çıktılarını elde edebildi(24). Ancak günümüzde yaşadığımız tartışmalar bu durumun ne kadar daha devam edebileceğini tartışmalı hale getirmektedir. Küba'daki deneyim ile benzer sonuçları almış sosyal devlet anlayışına sahip demokratik ulusların en büyük farkının sistemin sürekliliği olduğunu düşünmekteyiz. Bu ülkelerdeki demokratik kültür ve kurumlar, elde edilen kazanımların kaybedilmemesi için önemli bir sigorta işlevi görmektedir. Ancak dünya üzerinde yayılmış otokratik devletlerin çoğunun Küba kadar başarılı olabildiğini söylemek oldukça güçtür. Örneğin Katar, kişi başı gayri safi mili gelire bakıldığında 1.; demokratik sıralamada 136. sıradadır. Katar insani gelişmişlik sıralamasında 31., cinsiyet eşitsizliği indeksine göre ise 113. sıradadır(12,15). İki farklı uç örneğe rağmen sistemler arasındaki farklılıkların doğru ve iyi analiz edilmesi gerekmektedir. Bu analiz sonuçlarının, bize politik tercihlerimizde yol gösterebilme şansını kaçırmamamız, hayati çıktılar açısından son derece değerlidir.

SONUÇ

Sonuç olarak bugüne kadar elde edilen kanıtlar, dünya üzerinde sağlıklı toplumlar için en önemli girdilerden birisinin demokratik sistemlerle yönetilen politik tercihler olduğunu göstermektedir. Demokratik sistemlerden açık ve özgür seçimleri, siyasi partilerin özgürce hareket edebilmelerini, güçlü ve özgür sivil toplumu, bağımsız ve özgür yayın yapabilen medyayı, toplumun yolsuzluklara karşı korunabilmesini ve bağımsız yargılanma hakkını anlıyoruz. Bu sistemlerin varlığında politik karar

süreçleri, toplumsal faydaları gerçekleştirebilmek amacıyla işleyebilmektedir. Yukarıda saydığımız kurumların demokratik kültür olarak benimsendiği toplumlarda siyasal sistemler, seçimlerden bağımsız olarak istikrarlı bir şekilde yönetilebilmektedir. Bu da karar mekanizmalarının halkın istekleri ve faydası yönünde olmasını sağlamaktadır. **Eldeki kanıtlar bu gereklilikleri sağlayan siyasal sistemlerin toplumların ve insanların sağlıklı olması için gerekli olan kararların alınmasında ve sonuçların elde edilmesinde daha başarılı olduklarını göstermektedir.**

KAYNAKLAR

- 1.UNICEF. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi. http://www.unicef.org/turkey/udhr/_gi17.html (01.05.2016).
- 2.Fişek N. Barış Demokrasi ve Sağlık. Prof.Dr.Nusret Fişek'in Kitaplaşmamış Yazıları-II. Ana-Çocuk Sağlığı, Nüfus Sorunları ve Aile Planlaması. http://www.ttb.org.tr/n_fisek/kitap_2/2.html (01.05.2016).
- 3.World Health Organization(WHO). Constitution of WHO: principles. <http://www.who.int/about/mission/en/> (01.05.2016).
- 4.Waller J. Mikrobun Keşfi, Hastalıklar Hakkında Düşüncelerimizi Değiştiren Yirmi Yıl. TUBİTAK Popüler Bilim Kitapları. (Çeviri: Fahri Öz). Ankara, 2014.
- 5.Fişek N. Halk Sağlığında Terim Kargaşası Bir Sorun mudur? Prof.Dr.Nusret Fişek'in Kitaplaşmamış Yazıları-III. Eğitim, Tıp Eğitimi, Uzmanlık, Sürekli Eğitim ve Diğer Konulardaki Yazıları. http://www.ttb.org.tr/n_fisek/kitap_3/33.html (01.05.2016).
- 6.Akalın MA. Toplumcu Tıbbı Giriş. Toplumcu Tıp Ders Notları. Yazılama Yayınevi, İstanbul, 2013.
- 7.UNICEF-TETM(Alman Teknik İşbirliği-GTZ). Alma-Ata 1978, Temel Sağlık Hizmetleri(Primary Health Care), Ankara, 1980.
- 8.T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Daire Başkanlığı. Toplum Sağlığı Çalışanlarına Yönelik "Sağlığın Geliştirilmesi Eğitimi" Rehberi. Ankara, 2011.
9. Hançerlioğlu O. Felsefe Ansiklopedisi, Kavramlar ve Akımlar.Cilt 1(A-D). Remzi Kitabevi, 1979.
10. Faulkner N. Marksist Dünya Tarihi(Neandertallerden

- Neoliberalallere). (Çev:Tuncel Öncel). Yordam Kitap, İstanbul, 2014.
11. Charles T. Demokrasi (Ankara; Phoneix Yayınevi)(Çev: Ebru Arican), 2014:22-29.
 - 12.The Economist, Intelligence Unit. Democracy Index 2014, Democracy and its discontents, A report from The Economist Intelligence Unit. <http://www.sudestada.com.uy/Content/Articles/421a313ad58f-462e-9b24-2504a37f6b56/Democracy-index-2014.pdf>(01.05.2016).
 13. Navarro V, Muntaner C, Borrell C., Et al. Politics and health outcomes. Lancet 2006;368:1033-1037.
 14. Welander A, Lyttkens CH, Nilson T. Globalization, Democracy, and child health in developing countries. Social Science&Medicine 2015;136-137:52-63.
 15. UNDP. Human Development Report 2014. Sustaining Human Progress: Reducing Vulnerabilities and Bulding Resilience. United Nations Development Programme, New York, 2014.
 16. World Health Organization(WHO). World Health Statistics 2015. Geneva, Switzerland, 2015.
 17. Krueger PM, Dovel K, Denney JT. Democracy and self-rated health across 67 countries: A multilevel analysis. Social Science & Medicine 2015;143:137-144.
 18. Franco Á, Álvarez-Dartet C, Ruiz MT. Efecet of democracy on health: ecological study. BMJ 2004;329:1421-1423.
 19. Klop J, de Haan J. Is the political system really related to health? Social Science&Medicine 2009;69:36-48.
 20. Besley T, Kudamatsu M. Health and Democracy. American economic review 2006;96(2):313-318.
 21. Álvarez-Dartet C, Franco-Giraldo Á. Democratisation and health after the fall of the Wall. J Epidemiol Community Health 2006;60:669-671.
 - 22.Safaei J. Is democracy good for health? Int J Health Serv 2006;36:767-786.
 23. World Health Organization Europe. Soscial Determinats of Health. The solid Facts (Second Edition)(Edit: Wilkinson R, Marmot M). Copenhagen, 2003.
 24. Cooper RS, Kenelly JF, Orduñez-Garcia P. Health in Cuba. International Journal of Epidemiology 2006;35:817-824.
 25. Belek I. Küba'da Sağlık. Sosyalizmin ba'arisi. Yazılama Yayınevi, İstanbul, 2015.
 26. Lambert R. Küba'nin yeni sosyalizmi. Le Monde Diplomatique, 14 Mayıs 2011. (Çev: Ay'en Baylak). Dünya Gündemi 22-29 Mayıs 2011