

Derleme

KÜBA'DA SAĞLIK SİSTEMİNİN VE SOSYAL HİZMETLERİN GELİŞİMİNE BİR BAKIŞ

Dr. Özgür ALTINDAĞ¹

Arş. Gör. Çağrı SEVİN²

ÖZET

Küba küçük bir ada ülkesi olmasına karşın sosyal göstergeleri ile tüm dünyanın ilgisini çekmektedir. Küba'da sosyalist planlı ekonominin aktif olduğu, tek parti egemenliğine dayalı sosyalist bir devlet yapısı vardır. Çok ciddi bir ekonomik ambargo altında olmasına rağmen özellikle sağlık alanındaki başarısı ile gelişmiş çoğu ülkeye göre uluslararası göstergelerde üst sıralarda yer almakta, ürettiği aşılardan dünyanın dört bir yanına ihraç etmektedir. Genel anlamda bakıldığında en büyük gelir kaynağı turizm olan ülkede devlet sisteminin dışa kapalı olduğu söylenebilir. Uluslararası kuruluşların yaptığı bağımsız çalışmalar ülkedeki kırılğan ekonomiye rağmen sosyal göstergelerin hala iyi düzeyde olduğunu göstermektedir. Çalışma kapsamında Küba'nın sağlık sistemi, demografik göstergeleri, ekonomik yapısı, sosyal hizmet sistemi hakkında bilgiler verilmiş bu bilgiler uluslararası göstergelerle kıyaslanarak yorumlanmaya çalışılmıştır. Çalışmanın amacı Küba'nın kıt ekonomik kaynaklarla sağlık alanında ve sosyal hizmetlerde yarattığı başarı öyküsünü ortaya koymaktır.

Anahtar Kelimeler: Küba, sağlık sistemi, sosyal hizmet, Latin Amerika, insan.

¹ Dicle Üniversitesi, İİBF, Sosyal Hizmet Bölümü Araştırma Görevlisi. (İletişim yazarı) E-Posta: ozgur@ozguraltindag.com

² Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sosyal Hizmet Bölümü Araştırma Görevlisi.

A PERSPECTIVE OF CUBA'S HEALTH AND SOCIAL SERVICE SYSTEM

ABSTRACT

Despite being a small island country of Cuba with social indicators are attracting worldwide attention. Cuba's socialist planned economy is an active, single-party socialist state structure is based on the sovereignty. Despite being under a severe economic embargo in the health field, especially with the success of international indicators developed by most countries in the top ranks, which produces vaccines are imported to the four corners of the world. Generally looked over, the largest source of income is tourism in the country said to be closed to the outside of the state system. Independent studies by international organizations in the country, despite the fragile economy of social indicators still indicate a good level. Under this study, given information about the Cuba's health systems demographic indicators, economic structure, social service system... these information is tried by comparison with international indicators. The aim of the work is to reveal the success story of Cuba in health and social services with scarce economic resources.

Key Words: Cuba, healthy system, social work, Latin America, human.

GİRİŞ

Küba aslında sahip olduğu konum gereği oldukça büyük bir turizm potansiyeli olan bir ada ülkesidir. Uzun yıllar ABD'nin ekonomik ambargosu altında olduğu için özellikle ulaşımdaki görselliği ile 60'lardan kalma bir kesit sunmaktadır. Diğer yandan bu ambargo sebebi ile pek çok imkânı ülkenin kıt kaynakları ile üretmek zorunda kalan Küba'da oldukça başarılı bir sağlık sistemi ve yerli ilaç üretim sistemi vardır. Küba'yı genel olarak tanımak gerekirse;

Küba Cumhuriyeti, Küba Adası, Isla de la Juventud ve komşu küçük adalardan oluşmaktadır. Küba, konum olarak Kuzey Karayipler'de Karayip Denizi, Meksika Körfezi ve Atlantik Okyanusu'nun kesiştiği yerde bulunmaktadır. Küba Amerika Birleşik Devletleri ve Bahamalar'ın güneyinde, Türk ve Caicos Adaları ve Haiti'nin batısında, Meksika'nın doğusunda ve Cayman Adaları ve Jamaika'nın kuzeyinde yer alan bir halk devletidir. 1232.5 km uzunluğundaki Küba Adası yeryüzündeki en büyük 13. adadır. Kıyılarının toplam uzunluğu 3735 km olup, Guantanamo Koyu'ndaki Amerika Birleşik Devletleri deniz üssüyle 29 km'lik kara sınırı vardır. (Küba Konsolosluğu, 2016).

Küba'nın on dört il ve iki özel belediyesi vardır. Bu iller önceki yıllarda Pinar del Río, Habana, Matanzas, Las Villas, Camagüey and Oriente adları ile 6 geniş eyaletin parçaları olarak yer almakta iken şuan da 14 farklı il olarak bölünmüşlerdir. İki özel belediyeden biri adadır, biri de ABD tarafından işgal edilen ABD Guantanamo Körfezi'dir.

Küba'nın başkenti Havana, resmi dili İspanyolca'dır. Ülkenin toplam yüzölçümü 110.860 km²'dir (Küba Ulusal İstatistik Ofisi, 2003). Küba'nın oldukça karmaşık bir yapı gösteren nüfusu, geçmiş yüzyıllarda adaya değişik etnik toplulukların yerleşmesinin ürünüdür. Kolomb öncesi dönemde sayıları 80-100 bin arası olan ada yerlilerinden, günümüzde yalnızca adanın doğu ucunda yaşayan birkaç aile kalmıştır. Küba nüfusunun % 51'i mulattolar (Avrupalı ve Afrikalıların karışımı), % 37'si beyazlar, % 11'i siyahlar ve % 1'i de Çinlilerden oluşur. Çinli nüfus 19. yy' da demiryolu ve maden işleri için adaya getirilen Çinlilerin torunlarıdır (Ekonomi Bakanlığı, 2013, prg.3).

Para birimi olarak Küba Pezосу kullanılan ülkede, halkın çoğunluğu (%85) Hristiyan'dır. Temmuz 2016 itibariyle Küba'nın nüfusu 11.179.995 kişi olarak hesaplanmıştır. Çalışma yaşındaki nüfusa bakıldığında sayının 6, 6 milyon olduğu, yıllık nüfus artış hızının da binde 2, 6 olduğu görülmektedir. Yaşam beklentisi 79, 6 yıldır. Demografik göstergelere bakıldığında yeni doğan ölümlerinin oldukça az olduğu boşanma oranlarının da oldukça fazla olduğu görülmektedir (www.theodora.com, 2017; WHO, 2016).

Küba'nın tarihine kısaca bakmak gerekirse Küba'daki yerli nüfus 1492 yılında adanın Kiristof Kolomb tarafından bulunması ile azalmaya başlamıştır. Keşif sonrası İspanyol kolonicilik faaliyetlerinin başladığı ülkeye tarım işlerinde çalışmaları için Afrika'dan Köleler getirilmiştir. 1898 yılında Küba yakınlarındaki bir ABD gemisinin patlaması ile birçok ABD'li asker ölmüş bunun üzerine ABD'nin Küba'nın bağımsız olmasını öngören bir karar alması ile İspanya - ABD arasında savaş çıkmıştır. Bu savaşın sonunda İspanya yenilmiş ve 10 Aralık 1898 günü Paris Anlaşması ile İspanya, Küba üzerindeki tüm haklarından vazgeçmiş ayrıca Guam ve Porto Riko adalarını da ABD'ye devretmeyi kabul etmiştir. (CIA, 2016). Aynı anlaşma ile Küba'nın ABD güçleri tarafından işgali de legalleşmiştir. Bu süreçte Küba bağımsızlık güçlerinin ve halkının umutlarının tam tersine, Küba'da bir Amerikan askeri diktatörlüğü şekillenmeye başlamıştır. Sonuç olarak, Küba halkı, İspanya'dan kurtulmaya çalışırken, ABD emperyalizminin eline düşmüştür. Küba halkı bir şekilde bir koloni olmaktan kurtulmaya

çalışırken İspanya'ya oranla çok daha güçlü ve acımasız emperyalist politikalar yürüten ABD'nin kolonisi haline gelmiştir. Bu süreç 1958 yılı sonuna kadar bu biçimiyle sürmüştür (Küveli, 2009, s.9).

Ara dönemde Batista gibi diktatörlerce yönetilen ülkede 1958 yılının sonlarına doğru Castro'nun önderliğindeki grup başarı elde etmiş 1959 yılının başlarında Batista yenilgisini kabul ederek ülkeden kaçmış ve 6 Ocak 1959 tarihinde Castro, Küba'nın yeni devlet başkanı olmuştur.

Castro 1959 sonrasında Küba'da çoğu ABD kökenli büyük kartellere ait sanayi tesislerini ve şirketleri kamulaştırmış, bu olay ABD'de büyük yankı uyandırmıştır. Sonraki yıllarda Küba'dan kaçmak zorunda kalan Castro karşıtı grup ABD'nin desteği ile 1961 yılında tarihte "Domuzlar Körfezi Çıkarması" olarak bilinen harekâta başlamış ancak çıkarma sonunda ABD destekli birlik yenilgiye uğramıştır. Bu olay sonrasında Castro Sovyetler Birliği ile yakın ilişkiler geliştirmiş ve Küba'daki sistemi tümüyle sosyalist bir bakış açısı ile şekillendirme başlamıştır.

Yönetim Şekline bakıldığında Küba'da sosyalist planlı ekonominin aktif olduğu, tek parti egemenliğine dayalı sosyalist bir devlet yapısı vardır. Küba Komünist Partisi'nin (PCC) devlet yönetimindeki ağırlığı 1976 Anayasası'nda açıkça belli edilmiştir. 1965'te hazırlanmaya başlanan ve 1976'da halkoyuna sunulularak yürürlüğe giren anayasaya göre yasama yetkisini Halk İktidarı Ulusal Meclisi (Asamblea Nacional de Poder Popular) kullanır. Devlet ve hükümet başkanı konumunda olan Devlet Konseyi başkanı, Bakanlar Kurulu'na başkanlık eder (Küba Konsolosluğu, 2016).

Yasamayı yerine getiren "Halk İktidarı Ulusal Meclisi"nin 609 üyesi vardır. Hükümet Devlet Başkanı ve aynı zamanda Hükümet Başkanı olan lider tarafından atanmakta ve meclis tarafından onaylanmaktadır. Seçimler her 5 yılda bir yapılmaktadır. Seçimlerde herhangi bir parti aday göstermemekte ve seçim sürecine karışmamaktadır (Sendika.org, 2007). Küba'da yürütme görevi 26 ayrı bakanlık tarafından yerine getirilmektedir (Küba Belge Erişim Sistemi, 2012).

KÜBA SAĞLIK SİSTEMİ

1959 yılında gerçekleşen Küba Devrimi sonrasında ülkedeki sağlık hizmetlerinde ciddi bir ilerleme sağlanmıştır. Ülke genel anlamda varlığını koruyabilme adına askeri ve

ekonomik açıdan Sovyetler Birliği'ne bağlı olmasına rağmen, Küba liderleri, ülkenin sağlık hizmeti modelinin, 2. Dünya Savaşı sonrasında Doğu Avrupa'da uygulanan Semashko modelinden³ farklı olduğunu belirterek, bağımsız ve farklı bir siyaset anlayışını benimsemişlerdir (Lister, 2008, s.328).

Küba'da devrim sonrası sağlık hizmetleri "Halk Sağlığı Bakanlığı" çatısında örgütlenmiştir. Bu bakanlık, tıp eğitimi, hastane ve poliklinikler, ilaç üretimi ve tıbbi donanım, hijyen ve epidemiyoloji, planlama ve finansman olmak üzere beş bakan yardımcılığına bölünmüş, yine altı eyaletin her birine, doğrudan bakana bağlı sağlık müdürü atanmıştır. Bakanlığın işlevleri 15 maddede özetlenmiştir (Sağlık Platformu, 2012, prg. 4, 5):

- Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin tüm nüfusa yaygınlaştırılması;
- Ana ve çocuk sağlığı hizmetlerine önem verilmesi;
- Erişkinler arasında sağlığın geliştirilmesi;
- Kültür-fizik ve sporda tıbbi kılavuzluk;
- Kır ve kentte çevre sağlığının iyileştirilmesi;
- İşçi sağlığının korunması;
- Hastalıkların kontrolü;
- Besin ve ilaç kontrolü;
- Sağlık istatistikleri;
- Sağlık eğitimi;
- Hastane yapımı ve izlenmesi;
- Gelişen bilimi sağlık hizmetlerine uyarlanması;
- Araştırma;
- Ulusal ilaç üretimi.

³ Sovyet devrimci cumhuriyetinin ilk yıllarında 1918 tarihinde kurulan sistemdir. Sistem merkezi devlet bütçesinden karşılanmak üzere bütün bir nüfusa ücretsiz sağlık hizmeti götürme ilkesine dayanmaktadır (Tchernjavski, 1998 ve Afford , 2001'den akt: Lister, 2008:229)

Özgür Altındağ, Çağrı Sevin

Bu hedefleri gerçekleştirmek için, ulusal planlama içinde sağlığın planlanması, tüm sağlık etkinliklerinin tek bir yerde birleştirilmesi, koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin entegrasyonu, standartların merkezileşmesi ve icranın yerelleştirilmesi, tüm etkinliklerin kolektif yönetimi, sağlık görevlerine halkın katılımı, çalışma için bilimsel bir temel, tüm toprakların sağlık hizmeti kapsamına alınması ve uluslararası işbirliğinin gerekli olduğu vurgulanmıştır.

Uzun yıllar süren çalışmalardan sonra 1980'lerin sonuna gelindiğinde, 1958 öncesine göre ülkedeki doktor sayısı üç kat, diş hekimi sayısı 30 kat ve nitelikli hemşire sayısı 22 kat artmıştır. Ayrıca bütün Kübalılar ücretsiz sağlık hizmetine tam erişim elde etmiştir (Lister, 2008, s.329).

1959-1960 yılları arasında ülkedeki deneyimli doktorlarının yarısı yani yaklaşık 3000 kişi ülkeyi terk etmiş ve bu durum sağlık alanında ciddi bir sorun yaratmıştır. Ancak süreç içinde özellikle eğitim alanında yapılan çalışmalar meyvesini vermiş ve Küba'daki doktor sayısı 50.000'i aşmıştır. Küba'da eğitim alan doktorların birçoğu da deniz aşırı yerlerde ve Latin Amerika ülkelerinde sağlık hizmetlerinde çalışmaya gönderilmektedir. Küba'daki tıp akademileri hem gelişmişlik hem de ücretsiz eğitim paketleri sayesinde özellikle Latin Amerika ve Sahra Altı Afrika'da bulunan 23 gelişmekte olan ülkeden gelen 3000 tıp öğrencisi için eğitim olanağı sağlamaktadır (PAHO, 2002: 210).

Küba'da 1958 sonrasında kamu sağlığı ile ilgili çok ciddi çalışmalar yapılmış ve ciddi kazanımlar elde edilmiştir. 1958 öncesinde bulaşıcı hastalıklardan ölüm oranı 100.000 kişide 62, 7 iken, bu oran 58 sonrasında 9, 3'e düşürülmüştür; Küba'da ortalama hayat süresi 50'lerin başlarında doğanlar için 50 yıl civarında iken, 1980'lerin başında bu oran 75'e çıkmıştır; bebek ölüm oranları da aynı dönemde 1000 doğumda 60'tan 16'ya düşürülmüştür (Lister, 2008:329). 20. yy'ın başlarında Küba'da yaşam beklentisi 40 yaş iken 2005 yılında 77 yılın üzerine çıkmıştır. 2016 Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) verilerine göre yaşam beklentisi 79, 6 yıldır. Küba'da sosyal politikalar ağırlıklı olarak sağlık ve vatandaşların yararları üzerine kuruludur. Sağlık politikası, eğitim, kültür, iş, güvenlik ve sosyal refah ile bağlantılı olarak en üst düzeyde iyilik hali ve yüksek yaşam standardını sağlamaya odaklanmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü [WHO] , 2009; UNDP, 2016).

Sağlık harcamaları 1994'ten 2000 yılına kadar %59 oranında artmıştır. Artış sonrası toplam sağlık harcamaları devlet bütçesinin %11'ine varmıştır (PAHO 2002:210).

Küba'ya ait son göstergelere bakıldığında toplam bütçenin %60 kadarının sağlık, eğitim, güvenlik ve sosyal refah hizmetlerine ayrıldığı görülmektedir (WHO, 2009). 2016 UNDP gelişme raporu verilerine göre sağlık harcamalarına toplam bütçeden ayrılan pay %10,6 olarak gerçekleşmiştir.

Sağlık alanında yapılan bu çalışmalar ile bebek ölümleri 1990'ların sonlarına gelindiğinde düşmeye devam ederek 1000 bebekte 7,9'dan (1997) 7,2'ye (2000) inmiştir. Bu oran gelişmekte olan ülkeler arasında en düşük orandır. Hatta istatistiklere bakıldığında 1996 yılında tüm Küba'daki bebek ölüm oranınının Washington DC'deki bebek ölüm oranınının yarısına tekabül ettiği söylenebilir (AAWH, 1997). Bebek ölümleri ile ilgili 2016 verilerine bakıldığında bu oranın her 1000 canlı doğum için 4 olduğu görülmektedir (UNDP, 2016).

2013 yılı itibari ile ülkede 76.506 doktor olduğu görülmektedir. Ayrıca bir doktor başına düşen kişi sayısının da 147 olduğu, bir diş hekimi başına düşen kişi sayısının da 927 olduğu görülmektedir. Nüfusun %99,1'inin de bir aile hekimi kontrolünde olduğu görülmektedir (WHO, 2013). Dünya Bankası (2012) verilerine göre 2012 yılı itibariyle Küba'da her 1000 kişiye düşen doktor sayısı 7,5 her 1000 kişiye düşen yatak sayısı 5,3'tür.

Küba'nın sağlık sistemi oldukça iyi işlemesine karşın ABD'nin 40 yıl boyunca uyguladığı ekonomik ambargo ve diğer ekonomik sorunlar, harap durumdaki binalar ve donanım eksikliği sağlık sistemini de etkilemektedir. Özellikle ithal edilmesi gereken ilaçların ABD tarafından üretilmesi ithalatını neredeyse imkânsız hale getirmektedir. Bu sebeplerle Küba'da oldukça büyük bir ilaç üretim potansiyeli gelişmiştir. Bir çeşit zorunluluktan doğan bu üretim sayesinde Küba'da ülke içinde tüketilen ilaçların %86'sı ülkenin içindeki ilaç fabrikalarında üretilir hale gelmiştir. Ayrıca Küba'da pek çok hastalığa yönelik aşılarda geliştirilmekte ve bu aşılarda büyük çoğunluğu Latin Amerika ülkeleri tarafından kullanılmaktadır (Lister, 2008:331). Küba'da ayrıca bilim adamları tarafından Hepatit B, bazı kanser türleri ve HIV/AIDS'e karşı tedavi edici ilaçlar geliştirilmeye çalışılmaktadır (Lister, 2008).

Küba'da insanlar zorunlu olarak toplam 13 farklı bulaşıcı hastalığa karşı aşılanmaktadır. Salgın hastalıkların önlenmesi ve enfeksiyon hastalıkları sonucu ölümlerin engellenmesi için azami düzeyde çaba gösterilmektedir. Küba, verem aşısında %99, Difteri, Boğmaca ve Tetanos' da %100, Polio' da %93, Kızamık' da

%94'lük aşılama oranlarına sahiptir (Sağlık Platformu, 2012). Aşılama konusunda Küba dünya ölçeğinde oldukça başarılı bir ülkedir (WHO, 2009).

Küba'da son süreçte enfeksiyon hastalıklarından ölen kişi sayısı toplam ölenlerin yalnızca %1'ini oluşturmaktadır. 5 yaş altı çocuk ölüm oranları da yıllar geçtikçe daha da azalmaktadır. Son göstergelere bakıldığında bu oranın her 1000 canlı doğumda yaklaşık 4 olduğu görülmektedir. HIV/AIDS hastalarının oranı da 2009 yılı itibari ile %0,1 olarak hesaplanmıştır. Küba'da yaşayan insanların %94'ü kabul edilebilir kalitede içme suyuna erişebilmektedir. Nüfusun %93'üne dünya standartlarında kabul edilebilir ölçüde atık su toplama ve atık suyu tahliye hizmeti sunulmaktadır (WHO, 2013).

Küba'da sağlık, siyasi, sosyal ve ekonomik boyutları ile bir bütün olarak ele alınarak tutarlı ve sürdürülebilir bir devlet politikası haline getirilmiştir. Küba'da sağlık neredeyse yarım yüzyıldır birinci öncelikli olarak desteklenen en temel hizmetlerden biridir. Ülkede evrensel ölçüde herkes tarafından erişilebilir ve yüksek kalitede sağlık hizmeti sunulmaktadır. Bu sağlık hizmeti halk tarafından en üst düzeyde memnuniyet yaratmaktadır. Sonuçlara bakıldığında ülkenin sağlık politikasının amaçlarının en iyi şekilde yerine getirilmeye çalışıldığı söylenebilir. Ülkenin hem kendi sağlık insan gücünün hem de tıbbi malzemeleri üretebilme gücü düşük nüfus artış hızı ile birlikte değerlendirildiğinde ülkenin sağlık sisteminin uzun süre yüksek seviyede bir kapsayıcılık, işlevsellik ve memnuniyet ile verilmeye devam edeceği söylenebilir. Özellikle Küba'da eğitime verilen önem gerekli birimlerde yetişmiş profesyonel insan gücünün oluşmasını sağladığı için ülke için lokomotif konulardan biridir (WHO, 2009). Ülke kısıtlı imkânlarla geldiği bu nokta ve göstergeleri ile çoğu ülke için örnek konumundadır.

Bu denli olumlu gelişmelerin yanında Küba'daki nüfus artış hızının düşük olması ve ülkedeki yaşlı nüfusun giderek artmasının bazı sıkıntıları da beraberinde getirmesi beklenmektedir. Yaşlılığa bağlı kronik hastalıklarının artması, yeni engellerin oluşması yeni birtakım karmaşık ve bütüncül hizmetlerin devreye sokulmasını gerekli kılmaktadır. Diğer yandan ülke, bulunduğu coğrafi konumu gereği çevresel tehlikelere oldukça açıktır. Ayrıca ülke içindeki çevresel şartların insansal faktörlerle olumsuz bir biçimde dönüşmemesi için de çalışmalar yapılmalıdır. Bu konular da Küba'da bir çevre koruma planının oluşturulması ve çalışmaların yapılması gereklidir (WHO, 2009).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Küba'nın sağlık sisteminde görülen ve oluşması muhtemel aksaklıkların ortadan kaldırılması ve önlenmesi ile ilgili çalışmalarını

sürdürmektedir. Dünya Sağlık Örgütü bu konuda birçok aşamada ülkeye destek olmaktadır.

Dünyadaki 189 ülke arasında, sağlık ölçütleri en iyi olan ilk 30 ülkeden biri olan Küba, Latin Amerika ve Karayipler Bölgesi'nde en iyi durumdaki ülkedir (Sağlık Platformu, 2012).

Küba'nın bu noktaya gelmesinde kredi konusunda her zaman Küba'ya destek olan Sovyetlerin etkisi büyüktür. Bu destek ile yapılanlar Küba'nın sağlık bakımı konusundaki atılımı da dahil olmak üzere tüm sosyal programların hızlı bir biçimde başarıya ulaşmasına yardımcı olmuştur (Nayeri, 1995, s.327).

Sonuç olarak Küba'daki sağlık hizmetlerinin bu denli gelişmiş olmasının arkasında yatan temel nedenler arasında eğitime verilen önem, ileri teknoloji, yerel ilaç üretimi, hastaneler ve birinci basamak sağlık kuruluşlarına verilen önem sayılabilir. Tüm dünyaya bir biçimde örnek olan Küba'nın bunları üzerindeki yoğun ekonomik ve sosyal baskılara rağmen yaptığı da akıldan çıkartılmamalıdır.

KÜBA'DA SOSYAL HİZMET SİSTEMİ

Küba'da sosyal hizmet eğitim, uygulama ve sosyal hizmeti destekleyen kuruluşlar başlıkları altında ele alınmıştır.

Sosyal Hizmet Eğitimi

Küba 90'larda Sovyetlerin dağılmasından sonra temel sosyo-ekonomik dengelerin bozulması sonucunda ciddi sosyo-ekonomik problemler yaşanmaya başlamıştır. Bu problemlerin çözümünde oldukça sıkıntı yaşayan devlet ciddi şekilde sosyal hizmet uzmanlarına ve dolayısı ile sosyal hizmet eğitimine gereksinim duymuştur (Strug ve Teague, 2002, s.1).

90'larda görülen ihtiyaç sonrasında sosyal hizmet uzmanları için Küba Halk Sağlığı Bakanlığı içinde kadrolar oluşturulmuş ve uzmanlar bu bakanlığın içine eklenmişlerdir. Küba'da ilk sosyal hizmet okulu devrim öncesinde Havana'da 1943 yılında açılmıştır. Bu okulun dönem itibari ile üniversite ayarında olmayıp yalnızca mesleki eğitim verilen bir eğitim kurumu niteliğinde olduğu bilgisi vardır (Strug ve Teague, 2002, s.2).

Küba'da bu ihtiyaç sonrasında sosyal hizmet eğitimi iki boyutlu olarak ele alınmıştır.

1. Bir üniversite düzeyinde program veya daha gelişmiş sosyal hizmet uzmanı eğitimi (UP)
2. Sosyal hizmet okullarının oluşumu (SSW)

Bu iki boyutlu eğitimden ilki daha çok akademik boyutlu bir sosyal hizmet eğitimi iken diğeri daha çok mesleki faaliyetlere yönelik uygulama bilgisi ağırlıklı bir eğitimidir (Strug ve Teague, 2002, s.2).

Küba 1943 yılında açılan ilk sosyal hizmet okulu devrim sonrasında kapatılmıştır. Küba hükümeti sosyal hizmet uzmanlarını ilk olarak 1971 yılında Halk Sağlığı Bakanlığı bünyesindeki Teknik Eğitim Enstitülerinde yetiştirmeye başlamıştır. Bu enstitüler Küba'da özel olarak sağlanan sosyal hizmet birimleri olan hastaneler, klinikler, barınma ve sosyal güvenlik ofisleri ile diğer sosyal servis ve sağlık servisi hizmetlerinde çalışacak yeni bir nesil sosyal hizmet uzmanının temelde sosyal hizmet ve vaka yönetimi becerilerini geliştirmeye odaklandılar. Şuanda Küba'da bir düzine kadar teknik eğitim enstitüsü vardır. Bu enstitüler birçok sosyal hizmet uzmanı yetiştirdiği gibi aynı zamanda pek çok sağlık personelinin eğitimini de üstlenmişlerdir (Strug ve Teague, 2002, s.3).

1990'larda Küba'daki yetkililer Teknik Eğitim Enstitülerinde verilen sosyal hizmet eğitiminin niteliğinin artırılması için bu konuda çalışmalar yapılmasının gerekli olduğunu kabul etmişlerdir. 1997 yılında Küba Milli Eğitim Bakanı Havana Üniversitesi Sosyoloji Bölümünden ileri düzey sosyal hizmet eğitimi verme üzerine yoğunlaşmalarını talep etmiştir. Bunun üzerine yapılan çalışmalar sonrasında 1998 yılında aynı üniversitede 6 yıllık sosyal hizmet lisans programı açılmış iki yıl sonra Oriente Üniversitesi de benzer bir eğitime başlamıştır. Burada verilen eğitimlerin sonunda hem sosyoloji hem de sosyal hizmet lisans dereceleri alınmaktadır. Bu çift ana dal eğitim derecesi ABD'de yüksek lisans derecesi olarak kabul edilmektedir. Bu bölümlere kayıt yaptırmak için liseyi bitirme şartı vardır, ayrıca burada eğitim gören öğrenci aynı zamanda genellikle sağlık kuruluşları olmak üzere birçok kuruluştta çalışabilmektedir. Yani öğrenci hem eğitim almakta aynı zamanda da çalışarak hayatını kazanabilmektedir (Strug ve Teague, 2002, s.3).

Bu üniversite eğitimi sosyoloji teorileri ile sosyal hizmet uygulamalarının birleştirilmesini temel almaktadır. Öğrenciler, ilk yılda sosyolojiye giriş, sosyal hizmet teorisi ve uygulaması, felsefe, ekonomi politikası, Amerika tarihi; ikinci yılda nüfus

bilimi, sosyolojik yöntemler ve istatistik; üçüncü yılda Sosyal Hizmet I, II ve III derslerini almaktadırlar. Bu üç derste toplumla çalışma, gruplar, organizasyonlar ve kuruluşlarla çalışma ile birey ve ailelerle çalışma konuları yer almaktadır. Bu konular sosyal hizmet okullarındaki vaka çalışmaları ile benzerlik göstermektedir. Öğrenciler ayrıca sosyal hizmet tarihi, politik sosyoloji, antropoloji, sosyoloji ve sağlık, sosyoloji ve aile eğitimi de alırlar. Eğitimin altıncı yılı profesyonel tez yazımı için ayrılmıştır. Öğrenciler ilk yıldan itibaren her dönem başında iş ortamını derinlemesine incelerler. Bu çalışmalar öğrencilerin için çok önemli birer süpervizyon kaynağıdır çünkü kurumlarda ileri düzey eğitim almış sosyal hizmet uzmanları yoktur (Strug ve Teague, 2002, s.3).

Küba Hükümeti Eylül 2000'de 22-16 yaş arası gençler için ilk sosyal hizmet okulunu Havana dışındaki Cojimar'da açmıştır. Sonrasında Villa Clara, Holguin ve Santiago'da da sosyal hizmet okulları açılmıştır. Her bir okulda yaklaşık 2000 kadar öğrenci eğitim almaktadır, son süreçte bu dört okuldan yılda yaklaşık 8000 kişi mezun olmaktadır. Bu okullar başlangıçta 6 aylık bir eğitim vermekte iken sonrasında eğitim süresi bir yıla çıkarılmıştır. Eğitim süresinin kısa olmasında büyük sosyal sorunların çözümü için sınırlı vakit olmasının etkisi büyüktür. Burada gençlerin bir kısmının eğitim alarak başka gençlere ve sonrasında tüm insanlara yardım etmeleri temel amaçtır (Strug ve Teague, 2002, s.4).

Küba'da sosyal hizmet okulları ve bölümlerinde çalışan akademik personel için en büyük problem ülkenin konumu gereği yaşanan ulaşım sıkıntısıdır. Küba'nın hemen yanı başındaki ABD'ye gidebilmek için bile ciddi miktarda paraya ihtiyaç olduğunda çoğu akademisyen kendi bilimsel görüşlerini uluslararası etkinliklerde paylaşmadan mahrum kalmaktadır (Strug ve Teague, 2002, s.5).

Bu okullardan mezun sosyal hizmet uzmanları kişisel insan ihtiyaçları ile ilgilenirler ayrıca yalnız yaşayan yaşlılara fiziksel ya da zihinsel engelliler ile okula gitmeyen ve kazanç getiren bir işte çalışamayan gençlere özel önem verilmesine gayret ederler (Levy, 2002, s.1).

Sosyal Hizmet Uygulamaları

Küba'da sistem gereği tüm sosyal hizmetler devlet aracılığı sağlanır. Ülkede özel sektörün üstlendiği bir hizmet yoktur. Bazı durumlarda gönüllük esasıyla çalışan sivil toplum kuruluşlarından destek alınır. Devlet halka evrensel ölçüde hizmet sunmakla yükümlüdür. Ülkede diğer sosyal hizmetlerin doğru şekilde ilerleyebilmesi adına sağlık

ve eğitim hizmetlerine birinci derecede önem verilmektedir. Verilen hizmetlerin evrensel ölçülerde olması, ülkedeki insanların tümüne hitap edebilmesi ve eşitlikçi olması en temel amaçtır (Erikson, Lond ve Wolf, 2002, s.4).

Küba'da sosyal politikalar sağlık ve eğitime koşulsuz erişimi öngörmektedir. Politikalar devletin merkezinde belirlenir ve uygulanır. Politikalardaki değişim sosyo-ekonomik şartlara göre değişebilir. Ancak liderlerin politik öngöruları politikaları etkilemez. Küba'daki politik hedefler devlet harcamalarınınca genellikle geri döndürülmez. Genel olarak bakıldığında genel bütçenin çoğunun eğitim, sağlık, barınma ve emeklilik sistemine ayrıldığı görülmektedir. Bu durum 1990'larda yaşanan ekonomik krizde dahi ciddi şekilde azalmamıştır. Küba'da sosyal haklar konusunda seferberlik faaliyetleri oldukça ileridir. Elli dokuz devriminden sonra özellikle okuryazarlığın artırılması için eğitim faaliyetlerine, önlenebilir ve tedavi edilebilir hastalıkların önlenmesi için halk sağlığı faaliyetlerine ciddi önem verilmiştir (Erikson Lond ve Wolf, 2002, s.5). Temel konulardaki bu seferberlik faaliyetleri sosyal problemlerin çözümünde oldukça etkili olmuştur.

Küba'da seferberlik faaliyetlerinin başarılı olmasında özellikle yerel düzeyde toplumsal katılımının önemi büyüktür. Bu durum eğitim çalışmalarının başarısındaki en temel öğedir. Sağlık hizmetlerinin tüm ülkeye yayılmasında büyük öneme sahip olan seferberlik sürecinde Küba Kanın Federasyonu (FMC) ve Devrim Koruma Komitesi(CDR)'nin çalışmaları süreci oldukça kolaylaştırmıştır. Sonraki süreçte yine yerel düzeyde toplumsal örgütlenmeler meydana gelmiş ve seferberlik faaliyetlerini desteklemişlerdir (Erikson Lond ve Wolf, 2002, s.5).

Küba hükümeti sağlık ve eğitim göstergelerini izlemeye önem vermektedir. Özellikle veri toplama konusunda, araştırma ve değerlendirme süreçleri güvenilir olan kaynaklardan alınan veriler ışığında politikalar geliştirilmektedir. Böylece yapılan çalışmaların verimliliği daha da artmaktadır. Özellikle Birleşmiş Milletler (UN), Dünya Sağlık Örgütü (WHO)ve Pan Amerikan Sağlık Örgütü (PAHO)'nün verileri kullanılmaktadır (Erikson Lond ve Wolf, 2002, s.6).

Küba'da genel olarak müracaatçı gruplarına yönelik sosyal hizmetler birkaç başlık altında ele alınabilir. Ülkede öncelikli olarak incinebilir gruplar ön plana alınmakta, bu gruplara yönelik oldukça kapsamlı hizmetler sunulmaktadır. Yaşlılık hizmetlerinden başlamak gerekirse;

Yaşlılık hizmetleri: Küba'da yaşlılık tüm toplumu etkileyen bir olgu olarak kabul edildiğinden bu konuda ciddi çalışmalar yapılmaktadır. Küba'da önceki yıllarda şimdiye oranla daha erken yaşta emekli olan yaşlıların bir kısmı yalnız yaşarken bir kısmı da çocuklarının evlerinde torunlarının bakımı konusunda çocuklarına destek olmaktadır. Küba'da yaşlı nüfusun artmaya başlaması 2008 yılında Küba devletinin emeklilik yaşını arttırmasına neden olmuştur (NASW, 2011, s.7).

Yaşlılıkla ilgili olarak yaşlının aile içinde desteklenmesi ve bazı toplumsal aktivitelere katılmaları sağlanmaktadır. Bu aktiviteler içinde sanatsal faaliyetler ile eğitim faaliyetleri vardır. Küba Üniversitesi bünyesinde kurulan yaşlılık birimi program geliştirmek için ciddi çalışmalarda bulunmaktadır. Yine yaşlılar için pek çok dernek kurulmuştur.

Küba'da yaşlıların sağlık sorunlarına yönelik özel sağlık hizmetleri sunulmaktadır. Özellikle alzheimer, demans gibi kronik hastalıkların tedavisinde özel tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetleri sunulmaktadır. Bu hizmetlerin tümünün sunumunda disiplinler arası yaklaşım uygulanmaktadır (NASW, 2011, s.7). Küba'da sürekli bakım gereksinimi olan veya sahipsiz yaşlılar için huzurevleri de vardır. Bu hizmetlerin tümü ücretsiz olarak sunulmaktadır.

Küba'da yaşlı nüfus gün geçtikçe arttığı için 2008 yılında yükseltilen emeklilik yaşı da şuan için ihtiyaca cevap vermemektedir. Bu sebeple emeklilik yaşı arttırmaya çalışılmaktadır (NASW, 2011, s.7). Bu durumun gerisinde yaşlılığın bir yönü ile bir sorun gibi algılanması ve bu sorunun da emeklilik yaşını artırarak çözüm bulunacağına inanılması düşüncesinin yattığı açıktır. Dünya Bankası son dönem Türkiye'nin de içinde olduğu pek çok ülkeye gelecekte yaşlı nüfus oranının çok artacağı ve sosyal güvenlik sisteminin 50'li yaşlarda gerçekleşecek emekliliği kaldıramayacağı yönünde öngörülerini sunmaktadır. Ülkeler de bu öngörüler doğrultusunda emeklilik yaşını kademeli olarak artırmaktadır.

Özel Gereksinimleri Çocuklar İçin Hizmetler: Küba'da özel eğitim hizmetlerinde de yaşlılıktaki gibi disiplinler arası bir yaklaşım vardır. Bu konuda pek çok program geliştirilmektedir. Programların içinde aileler, doktorlar, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, özel eğitim öğretmenleri, konuşma terapistleri, meslek danışmanları ve diğer profesyoneller yer alır. Özel eğitime gereksinim duyan çocuklar için Öğrenme Güçlüğü Teşhis ve Uyum Merkezleri (CDO's) vardır. Bu merkezlerde hem öğrenme güçlüğü olan çocuklara hem de yetişkinlere destek verilmektedir (NASW, 2011, s.7).

Çocuk Koruma Sistemi: Küba'da ailesi olmayan veya aile yanında yaşaması uygun olmayan çocuklar için Kimsesiz Çocuklar Merkezi isimli bir kurum bulunmaktadır. Bu kurum çocukların tüm bakım ihtiyaçlarını karşıladığı gibi, ülkedeki evlat edinme ve koruyucu aile olma süreçlerini de yönetmektedir.

Emeklilik sistemi: Küba'da emeklilik sistemi son yıllarda emeklilik yaşı bağlamında tartışılrsa da ülkenin genel şartları içinde oldukça iyi çalışan bir sistemdir.

Küba'da emeklilik harcama tutarlarının GSMH'ye oranı 1986 yılında %4, 6 iken, 2006-2007 yılında %6, 5'e çıkmıştır. Küba'da 60 yaş ve üzeri nüfus 1986 yılında %10, 9 iken 2006-2007 yıllarında %15, 9'a çıkmıştır. Emeklilik yaşı 1986 yılında kadınlar için 55, erkekler için 60 olarak belirlenmiş, emeklilik sonrası yaşam kadınlar için 27, erkekler için 20 yıl olarak hesaplanmıştır. Aradan geçen 20 yıl sonunda 2006-2007 döneminde emeklilik yaşı kadınlarda 59'a, erkeklerde 62'ye çıkarılmıştır. Emeklilik sonrası yaşam kadınlar için 22, erkekler için 17 yıl olarak hesaplanmıştır (Mesa-Logo, 2008:5). Bu göstergelere bakılarak artan yaşlı nüfusu daha aktif kullanabilmek için emeklilik yaşının artırıldığı sonucuna varılabilir. Ayrıca Küba'nın da yaşlı nüfusun sorun olmaya başladığı ülkeler arasında olması, sosyal refah sistemini ciddi anlamda zorlamaya başlamıştır. Bu süreç için sosyalist sistemin büyük bir sınavdan geçeceği açıktır.

Mesa-Logo (2008)'e göre, Küba'nın genel ekonomik kapasitesi bu sosyal refah sistemini uzun yıllar sürdüremeyecektir. Bu sebeple ciddi yapısal düzenlemeler yapılmalıdır. Bu konuda yapılacak çalışmalara bakıldığında, önümüzdeki 20 yıl içinde emeklilik yaşları kademeli olarak 5 yıl artırılmalıdır. Askeri emeklilik sistemi de genel emeklilik sistemine dahil edilmelidir (s.6). Nüfus hızla yaşlandığı için pasif nüfus artışının önüne geçilmesi amacıyla Küba'ya sık sık Mesa-Logo'nun önerdiği reformların yapılması tavsiye edilmektedir. Aslında bu süreç doğurganlık oranlarının artırılması ile kısmen çözüme kavuşturulabilir bir sorun iken, bu yönde bir çaba göstermeden sorunu yalnızca emeklilik yaşını artırarak çözmeye çalışmak işlevsel bir çözüm değildir. Ülkenin nüfusunun giderek azalması ülkenin geleceği açısından büyük bir risktir. Ayrıca önemli birimlerde çalışan işgücünün yaş ortalamasının yükselmesi bu birimlerin toplam hizmet kalitesinin azalmasına neden olacağından emeklilik yaşı hesaplamalarında dikkatli olunmalıdır. Sonuç olarak Küba'nın da hiç dâhil olmamak istememesine rağmen küresel politikanın etkisine girdiği söylenebilir.

Küba'da genel olarak sosyal hizmetler için toplumsal kuruluşlar ve gönüllülük temel rol oynamaktadır. Ancak yapılan tüm çalışmalar devletin genel politikaların dışına

çıkamaz. Belediyeler Küba'da genel olarak sosyal hizmetlerin idaresini üstlenir ancak belediyeler, gelir artışı, bütçe seçimi veya bağımsız öncelikler belirleme gibi konularda sınırlı yetkiye sahiptir. Son dönem yapılan bazı çalışmalar Küba'da merkezin otoritesinden uzaklaştığını gösterse de Küba'da genel sistemin halen merkezi devlet tarafından yürütüldüğü söylenebilir (Erikson Lond ve Wolf , 2002, s.6).

Diğer yandan, Küba'da sosyal destekler ağırlıklı olarak devlet tarafından sağlansa da sivil toplum kuruluşlarının önemleri büyüktür. Özellikle ülke içindeki azınlık gruplara ait kuruluşlar kendi üyelerine özel yardımlar yapmaktadırlar. Örneğin Katolik Kilisesi, Protestan Kilisesi, Yehova Şahitleri, Yahudi Topluluğu ve diğer dini gruplar kendi üyelerine yönelik maddi ve sosyal destek sunmaktadırlar. Bunlara ek olarak Katolik Kilise ağına bağlı olan CARITAS gibi uluslararası yardım kuruluşları da Küba'da faaliyet göstermektedir (Fernandez ve Hansing, 2008, s.7). Bu dini yardım ağı Küba'da ciddi bir şekilde yapılmıştır ve ağırlığını ciddi oranda hissettirmektedir. Öyle ki bu yardımların yapılmaması birçok kişiyi ciddi şekilde mağdur edecek düzeydedir.

Sosyal hizmetlerin genel görünümü bu şekilde iken hizmetlerin en temel uygulayıcıları olan sosyal hizmet uzmanlarına bakıldığında; sosyal hizmet uzmanları Küba'da ulusal, eyalet ve yerel düzeylerde doğrudan hizmet, program geliştirme, danışmanlık, gözetim ve yönetim fonksiyonlarını yerine getirirler. Özel sosyal hizmet fonksiyonları, değerlendirmeleri yürütme, uygunluğunu belirtme toplumsal kaynaklar ile insanlar arasında iletişim kurma, sosyal izolasyona dikkat çekme ve önleme, psiko-sosyal iyilik halinin artırılması gibi konuları kapsar. Küba'da da ABD'dekine benzer şekilde sosyal hizmet uzmanlarının çoğu kadındır (NASW, 2011, s.4).

Küba'da sosyal hizmet uzmanlarının en fazla çalıştığı alanlardan biri olan sağlık alanında aynı zamanda örgütlenmişlerdir. Küba Sağlık Alanında Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SOCUTRAS, Sociedad Cubana de Trabajadores Sociales de la Salud) Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (NASW)'ne üyedir (NASW, 2011, s.4). Küba'da sosyal hizmet uzmanları sadece sağlık alanında değil okul, sosyal hizmetler ve suçluluk alanlarında da çalışmaktadırlar (NASW, 2011, s.5).

Küba Halk Sağlığı Bakanlığı Küba'da sosyal hizmet uzmanı istihdam eden en büyük birimdir. Küba'da sağlık alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları genelde 1 yıllık eğitim alan sosyal hizmet uzmanlarından oluşmaktadır. Daha üst düzey birimlerde çalışmak için daha üst düzey eğitim almak gereklidir. Küba'da sosyal rehabilitasyon alanında yüksek lisans ile doktora derecesinin arasında bulunan "licenciatura" derecesi

verilmektedir. Sosyal hizmet uzmanları Küba'da yalnızca Halk Sağlığı Bakanlığı'nda değil aynı zamanda okullar, sosyal hizmetler, ceza ve adalet sistemleri gibi pek çok alanda çalışmaktadırlar. 21.yy'ın başında Küba eğitim almış yaklaşık 40.000 civarı sosyal hizmet uzmanı olduğu tahmin edilmektedir (NASW, 2011, s.4). Bu sosyal hizmet uzmanları paraprofesyonel olarak nitelenen bir çeşit sosyal teknisyenlik eğitimi alan yani amatör ruhla profesyonel bir mesleği yapmaya çalışan kişilerdir.

Yetersiz eğitim alan sosyal hizmet uygulayıcıları alanda da ciddi sorunlar ile karşılaşmaktadırlar. Özellikle alandaki hizmetlerin profesyonelleşebilmesi için hizmeti sunan meslek elemanlarının en iyi şekilde eğitim almaları gerekmektedir. Bilgi beceri düşük bir uygulayıcının nitelikli müdahalelerde bulunması çok zordur.

Fernandez ve Hansing (2008)' e göre Küba'da sistem 90'lara kadar çok iyi çalışmış ancak sonrasında Sovyetlerin yıkılması ile ciddi mali kriz yaşanmıştır. Son süreçte yoksulluk ve eşitsizlik artmaktadır. Barınma, emekli maaşları, eğitim ve sağlık bakımı konularında reform gerekmektedir. Yüksek maliyetli sosyal desteklerin bir süre sonra sürdürülebilir olmayacağı açıktır. Sosyal refah sistemi içindeki en çok incinebilir olan grupların korunmasına özel önem verilmelidir. ABD ambargosu Küba'ya mali olarak çok ciddi zarar vermektedir. Ülkedeki sivil toplum kuruluşları olması gerekenden daha zayıftırlar ve organize olmada ciddi eksiklikleri vardır (s.11).

Sosyal Hizmeti Tamamlayıcı Özellikte Olan Kuruluşlar

Küba'da sosyal hizmet uygulamalarını destekleyen pek çok kuruluş bulunmaktadır. Bunlara kısaca bakmak gerekirse (Montalvo, 2002:5; Levy, 2002, s.1):

1. Küba Kadın Federasyonu (FMC, Federación de Mujeres Cubanas): 1960 yılında kurulan federasyon kadının ailesi ve çocuklarını da dikkate alarak kadının menfaatlerini korumaya odaklanmaktadır.
2. Küba İşçiler Birliği (CTC, Central de Trabajadores Cubanos): 1939 yılında kurulan birlik işçi hakları savunuculuğu anlamında oldukça zengin bir tarihsel geçmişe sahiptir.
3. Üniversite Öğrencileri Federasyonu (FEU, Federación Estudiantil Universitaria): 1922 yılında öğrencilerin kurdukları sosyal hizmet gruplarının bir araya getirilmesi ile oluşmuştur. Federasyon öğrencilerin sosyal, politik ve ekonomik reform hareketlerine doğrudan katkı sağlamalarına yardımcı olmaktadır. Federasyonun bir diğer amacı ülke içinde yardıma ihtiyaç duyan insanları ciddi araştırma faaliyetleri sonunda tespit etmek ve bu kişilerin ihtiyaçlarını karşılamaktır.

4. Devrim Savunma Komitesi (CDR, Comités de Defensa de la Revolución): 1960 yılında kurulan komite mahalle güvenliği, sivil savunma, aşılama projeleri gibi rutin işleri yerine getirmektedir.

5. Ulusal Küçük Çiftçiler Derneği (ANAP, Asociación Nacional de Pequeños Agricultores): 1960 yılında kurulan birliğin amacı kırsal alanda yaşayan insanların seslerini duyurmaları ve temsil edilebilmelerinin sağlanmasıdır.

6. Küba Bedensel Engelliler Derneği (ACLIFIM, Asociación Cubana de Limitados Físico-Motores): Adada yaşayan yaklaşık 50000 kadar engellinin güçlendirilmesi ve sosyal entegrasyonlarının sağlanması amacı ile hizmet vermektedir.

7. Başkent Havana Tam Bütünleştirme Grubu (GDIC, Grupo para el Desarrollo Integral de la Capital): Bu kuruluş da kentsel gelişim ve sağlıksızlık alanında hizmet veren bir sivil toplum kuruluşudur.

8. Toplum Akıl Sağlığı Merkezi (CCSM, Centro Comunitario de Salud Mental): Bu kuruluşta 30 sağlık elemanı, eğitimciler ve sosyal hizmet uzmanlarından oluşan bir ekip çalışmaktadır. Bu merkezde alkolizm, madde bağımlılığı, konuşma bozuklukları, doğum sınıfları, AIDS eğitimi, şiddet önleme, ebeveynlik, bitkisel tedavi, menopoz, yaşlılık psikiyatrisi, intihar önleme ve çeşitli ekoloji projeleri yapılmaktadır. Ayrıca bunlara ek olarak down sendromlu çocuklara yönelik çalışmalar, zihinsel engelli bireylere yönelik psiko-sosyal tedavi yöntemi olan sanat terapisinde oldukça dikkat çekici başarılar elde edilmektedir.

Küba'da sosyal yardım projelerinin odaklandığı müracaatçı grupları vardır. Kötü yaşam koşullarında yaşayan sosyal gruplar, engelliler, tutuklular ve eski mahkumlar, hamile genç kızlar ve yalnız yaşayan anneler, geçimi fuhuş ile sağlayanlar, yaşlılar, okula gitmeyen ve gelir getirici bir işte çalışmayan gençler bunlar arasında sayılabilir (Montalvo, 2002, s.5).

SONUÇ

Küba'nın sistemine genel olarak bakıldığında sistemin özellikle sosyal refah politikaları odağında son derece insani yapılandırıldığı söylenebilir. Özellikle devrim sonrasında eğitim ve sağlık alanında çok ciddi çalışmalar yapılmış, ülkedeki herkesin doğrudan faydalanabileceği bir sosyal hizmet sistemi yaratılmıştır. Yıllar içinde ülkenin sosyal

refah sistemi daha da ileri gitmiş, 1990'larda Sovyetlerin dağılmasından sonra ekonomik anlamda zor güler geçiren Küba'da halkın temel ihtiyaçlarının karşılanmasında ciddi bir sorun yaşanmaması için azami ölçüde çaba gösterilmiştir.

Küba'nın genel göstergeleri dünya ölçeğinde bakıldığında oldukça iyi durumdadır. Türkiye ile küçük bir kıyas yapıldığında sadece bebek ölümü oranlarına bakıldığında 2016 yılı itibari ile Küba'da bebek ölüm oranı binde 4 iken Türkiye'de 11, 6'dır. Aradaki farkın iki kattan fazla olduğu Küba'da 2016 yılı itibari ile kişi başına düşen yıllık gelir 7.443 \$ iken Türkiye'de 18.841 \$'dir. UNDP'nin 2016 raporunda sağlık endeksinde Küba 0, 912 ile 44, Türkiye 0, 850 ile 69. Sıradadır.

Sadece göstergelere bakıldığında Küba'da 147 kişiye bir hekim, Türkiye'de ise 562 kişiye bir hekim düşmektedir. 2013 yılı UNDP verilerine göre Küba'da devlet bütçesinin en az yüzde 10, 6'sı sağlık harcamalarına ayrılırken Türkiye'de bu oran %4, 2 olarak hesaplanmaktadır. Küba'nın sağlık ve eğitime verdiği önem kendisini ülkenin eğitim sisteminde de net bir şekilde göstermektedir. Küba'da ihtiyaç duyulan alanlarla doğrudan bağlantılı olarak eğitim verilmesi hem eğitimin hem de hizmetlerin kalitesini oldukça artırmaktadır.

Küba'nın sağlık başarısının arkasındaki temel etmenler arasında, iyi kurgulanmış sağlık personeli yetiştirme sistemi, çocuk ve anne beslenmesine özel önem verilmesi, sağlık hizmetlerinin en uç noktaya kadar ulaştırılması, halk sağlığı kapsamında koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerine özel önem verilmesi, insanların genel eğitim ve bilinç düzeylerinin yüksek olması sayılabilir. Aslında her şeyin başının eğitim olduğu söyleminin ne kadar geçerli olduğu bir kez daha karşımızda durmaktadır.

Ülkedeki sosyal hizmet eğitimi ülkemizdeki sisteme göre farklı bir şekilde kurgulanmıştır. Sosyal hizmet bilim ve meslek alanı olarak ayrılmış, mesleki eğitim 1 yıl olarak belirlenmiştir. Buradan mezun olanlar doğrudan alanda uygulama yapmaktadırlar. Diğer bilimsel eğitim ise 5 yıl olarak belirlenmiştir. Mezun olanların hem sosyoloji hem sosyal hizmet eğitimi almaları ve son bir yılda bitirme tezi yazmaları oldukça nitelikli çalışmaların yapılmasının önünü açmaktadır.

Genel olarak Küba sosyalist bir yönetim şekli ile yönetilmektedir. Bu yönde demokrasi ve insan haklarının kullanımı konusunda ülkeye yönelik eleştiriler olsa da ülkenin temel göstergelerindeki olumluluk tüm dünyanın dikkatini çekmektedir. Diğer yandan Küba'nın bunca hizmeti yıllardır süregelen yoğun ABD ambargosu altında yapmış

olması da ayrıca düşünölmelidir. Son süreçte Küba'da da artan yaşlı nüfus büyük sorun teşkil etmekte ve soruna yönelik dünyadaki örneklerine benzer şekilde emeklilik yaşı artırılmaya çalışılmaktadır. Diğer yandan Küba'nın şu anki sosyal refah sisteminin gelecekte ülke adına sürdürülebilir olamayacağı eleştirisi yapılırsa da Küba'nın genel istatistiklere yansıyan olumsuz bir durum gözlenmemektedir. Uzun vadede özellikle ABD ambargosunun kalkmış olması, yaşlı nüfusun artması, ekonomide meydana gelecek değişimlerle birlikte bir dizi reform yapılması beklenmektedir.

Dünya üzerindeki tüm insanların temel sağlık hizmetleri ve diğer tüm sosyal hizmetlere koşulsuz, şartsız erişmesi dileğiyle...

KAYNAKÇA

Amerikan Dünya Sağlık Derneği (AAWH). (1997). Denial of Food and Medicine: the Impact of the U.S. Embargo on Health and Nutrition in Cuba: An Executive Summary. New York: AAWH.

Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP). (2012). *İnsani Gelişme Raporu 2012*. Web: http://www.undp.org.tr/publicationsDocuments/HDR_2011_EN_Complete.pdf 04.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP). (2016). *İnsani Gelişme Raporu 2016*. Web: http://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/library/human_development/human-development-report-20161.html 04.10.2017 tarihinde erişilmiştir.

Dünya Bankası, 2012. Küba ve Türkiye'ye ait Sağlık Verileri (1960-2012) Web: https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.BEDS.ZS?locations=CU-TR&view=map&year=2012&year_high_desc=true 05.10.2017 tarihinde erişilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO). *Ülke İşbirliği Stratejileri: Küba*. (2009). Web: http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccsbrief_cub_en.pdf 04.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO). Ülke İşbirliği Stratejileri: Küba. (2013). Web: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137158/1/ccsbrief_cub_en.pdf
04.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Ekonomi Bakanlığı. (2013). Genel Bilgiler. Web: http://www.ekonomi.gov.tr/portal/faces/oracle/webcenter/portalapp/pages/content/htmlViewerUlkeler.jsp;jsessionid=aBLCn_PSTjL7kc2-TFbiiVWW9KOgcifeNI4dWcW0G81Qq_wpK3T!544502199?contentId=UCM%23dDocName%3AEK-160441&countryName=K%C3%BCba&contentType=Genel%20Bilgiler&_afLoop=28801347561046&_afWindowMode=0&_afWindowId=null#!%40%40%3FcountryName%3DK%25C3%25BCba%26_afWindowId%3Dnull%26_afLoop%3D28801347561046%26contentId%3DUCM%2523dDocName%253AEK-160441%26contentType%3DGenel%2BBilgiler%26_afWindowMode%3D0%26_adf.ctrl-state%3Dyxigjpoj4_4 02.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Erikson, D.; Lord, A. & Wolf, P. (2002). *Küba'da Sosyal Hizmetler: Eğitim, Sağlık ve Hıfzıssıhhanın Yeniden Gözden geçirilmesi*. Web: http://www-wds.worldbank.org/servlet/WDSContentServer/WDSP/IB/2004/03/01/000265513_20040301113757/additional/310436360_20050276101005.pdf

Fernández, D. ve Hansing, K. (2008). The Future of Social Justice in Cuba. FIU Cuban Research Institute (*Küba'da Sosyal Adalet: Şimdi ve Gelecekte*). Konferans Raporu 26-29 Mayıs 2008. Bellagio. Web: http://casgroup.fiu.edu/pages/docs/1176/1314985282_Social_Justice_in_Cuba.pdf

Küba Anayasası. (1976). Web: <http://www.suvaridergi.org/content/view/1901/1/>
02.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Küba Belge Erişim Sistemi (Cuban Document Retrieval Service). (2012). *Küba'daki Bakanlıklar*. Web: <http://cubacityhall.com/Ministries-of-Cuba.html> 12.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Küba Konsolosluğu. (2016). *Küba Hakkında*. Web: <http://www.kubakonsoloslugu.com/kuba-hakkında> 01.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Küba Ulusal İstatistik Ofisi. (2003). *Bütçe Dağılımına İlişkin Göstergeler*. Web: http://www.cubagob.cu/ingles/otras_info/one/apportionment.htm 01.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Küba Ulusal İstatistik Ofisi. (2003). *Demografik Göstergeler*. Web: http://www.cubagob.cu/ingles/otras_info/one/demographic_indicators.htm 01.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Küba Ulusal İstatistik Ofisi. (2003). *Eğitim Göstergeleri*. Web: http://www.cubagob.cu/ingles/otras_info/one/education.htm 01.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Küba Ulusal İstatistik Ofisi. (2003). *Ekonomik Göstergeler*. Web: http://www.cubagob.cu/ingles/otras_info/one/economic_indicators.htm 01.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Küba Ulusal İstatistik Ofisi. (2003). *Genel Göstergeler*. Web: http://www.cubagob.cu/ingles/otras_info/one/general_indicators.htm 01.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Küba Ulusal İstatistik Ofisi. (2003). *Halk Sağlığı*. Web: http://www.cubagob.cu/ingles/otras_info/one/salud.htm 01.05.2012 tarihinde erişilmiştir.

Küba Ulusal İstatistik Ofisi. (2003). *Nüfus Göstergeleri*. Web: http://www.cubagob.cu/ingles/otras_info/one/population.htm 01.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Küpeli, Y. (2009). Küba Devrimi 50. Yılı'nı Doldururken Küba Tarihinden Notlar. Web: <http://www.sinbad.nu/kubadevr.htm>, <http://www.sinbad.nu/kubadevr9.htm>, <http://www.sinbad.nu/kubadevr10.htm>, <http://www.sinbad.nu/kubadevr11.htm>, <http://www.sinbad.nu/kubadevr12.htm>, <http://www.sinbad.nu/kubadevr17.htm>, <http://www.sinbad.nu/kubadevr18.htm>, <http://www.sinbad.nu/kubadevr19.htm>.

Levy, D., F. (2002). Introduction. Social Work Development and Practice in Cuba and in the U.S. *Journal of the Cuban American Alliance*. 2/2, 1-5. Web: http://www.redandgreen.org/Cuba/Social_Work/sw04-intro.htm

Lister, J. (2008). *Sağlık Politikası Reformu: Yanlış Yolda mı Gidiyoruz?* Çev.: Melis İnan, Alaz Kılıçaslan, Nilay Erten, Deniz İlhan & Halil Can Kurban. İstanbul: İnsev.

- Mesa-Lago, C. (2008). *Social Services in Cuba: Is The Current Economic System Capable of Financially Sustaining Them in The Long Run?* Bellagio Conference Center Mayıs 27-29 2008. Web: http://focal.ca/pdf/cuba_Mesa-Lago_social%20services%20Cuba%20current%20system%20sustain%20long-term_May%2026-29%202008_Bellagio.pdf
- Montalvo, L., P. (2002). Social Work Experience in Cuba. Social Work Development and Practice in Cuba and in the U.S. *Journal of the Cuban American Alliance*. 2/2, 5-10. Web: http://www.redandgreen.org/Cuba/Social_Work/sw05-lourdes.htm
- National Association of Social Workers (NASW). (2011). Küba'da Sosyal Hizmetler. Web: <http://www.naswdc.org/nasw/swan/cubaReport.pdf> 02.05.2017 tarihinde erişilmiştir.
- Nayeri, K. (1995). The Cuban Health Care System and Factors Currently Undermining It. *Journal of Community Health*, 20, 321-333.
- Pan Amerikan Sağlık Örgütü (PAHO). (2002). *Sağlık Hizmetleri Sistemi Profili. Meksika*. Washington: PAHO Pub.
- Sağlık Platformu. (2012). Küba'nın Sağlık Sistemi. Web: <http://www.saglikplatformu.com/arastirmalar/showquestion.asp?faq=4&fldAuto=66&page=2> 04.05.2012 tarihinde erişilmiştir.
- Sendika.org. (2007). Küba'nın Tarihine Kısa Bir Bakış. Web: www.sendika.org/arsiv/Kuba%27%27da%20egitim,%20devrim%20icinde%20devrim-2007-11-24.ppt 11.05.2017 tarihinde erişilmiştir.
- Strug, D.& Teague, W. (2002). New Directions in Cuban Social Work Education: What Can We Learn? *Social Work Today*, Sep. 2, 1-6. Web: http://www.redandgreen.org/Cuba/New_Directions_in_Cuban_Social_Work_Education.pdf
- The Central Intelligence Agency. (2017). The World Factbook. Central America and Caribbean: Cuba. Web: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/cu.html> 01.05.2017 tarihinde erişilmiştir.

Theodora.com. (2017). Cuba – 2017. Web: <https://theodora.com/wfbcurent/cuba/>
02.08.2017 tarihinde erişilmiştir.

TUİK, 2015. Sağlık kurumu sayısı, toplam yatak sayısı ve 1000 kişi başına düşen yatak sayısı, 1967-2015. Web: http://www.tuik.gov.tr/PrelstatistikTablo.do?istab_id=1613 05.10.2017 tarihinde erişilmiştir.

TUİK, 2015. Hekim sayısı, hekim başına düşen kişi sayısı ve hekim başına hasta müracat sayısı, 2009-2015 Web: http://www.tuik.gov.tr/PrelstatistikTablo.do?istab_id=1612 05.11.2017 tarihinde erişilmiştir.