

AFRIKA'DA İNSANİ DURUM

HAZİRAN 2021



AYŞENUR ALBAYRAK



Afrika'da İnsani Durum

Rapor 145

Afrika

Haziran 2021

Hazırlayan

Ayşenur Albayrak

Genel Yayın Yönetmeni

Dr. Ahmet Emin Dağ

Editör

Ümmühan Özkan

Web Editörü

Sueda Nur Çokadar

Referans için: Albayrak, Ayşenur.

Afrika'da İnsani Durum, İNSAMER

Rapor 145. Haziran 2021.

Bu yazının içeriği ile ilgili bütün sorumluluk müellifine aittir.

©İNSAMER 2021

Bu yayının bütün hakları mahfuzdur.

Sadece kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.

Nuhun Gemisi

Kapak ve Sayfa Tasarımı

Nurgül Ersoy

Baskı: Pelikan Basım

Ulubatlı Hasan Caddesi No.2

H D Blok No.19 Başakşehir – İstanbul



İNSAMER, İHH İnsani Yardım Vakfı'nın araştırma merkezidir.



İÇİNDEKİLER

Giriş	1
Genel Sosyoekonomik Durum	2
Afrika'da Sağlık	6
Su ve Sanitasyon	14
Kadınlar ve Çocuklar	18
Gıda Güvenliği ve Beslenme	25
Afetler ve Risk Durumu	29
Eğitim	35
Sonuç	41
Sonnotlar	43

GİRİŞ

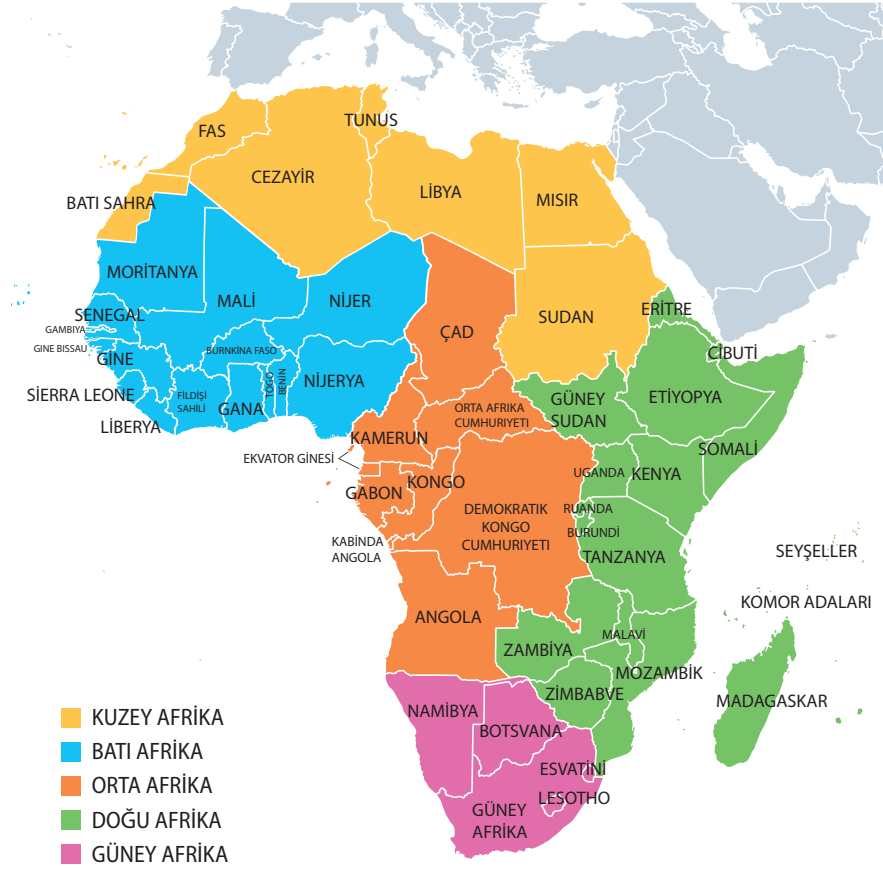
“Afrika” denilince insanların zihninde ilk beliren imaj, aslında Sahra-altı Afrika’yı içine alan geniş bölgenin kendisidir. Bu sebeple rapor, kıtanın kuzeyindeki beş Arap ülkesi hariç, kalan tüm ülkelerdeki insani durumla ilgili genel tabloyu ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Afrika kıtasındaki insani duruma ilişkin genel tabloyu ortaya koymayı amaçlayan bu rapor, özellikle “Sahra-altı Afrika” denilen ve kıtanın büyük bölümünü oluşturan bölgeyi ve buradaki ülkeleri konu edinmektedir. Kıtanın kuzeyindeki beş Arap ülkesini (Mısır, Libya, Tunus, Cezayir, Fas) içine alan “Kuzey Afrika” ve kıtanın geri kalan kısmını kapsayan “Sahra-altı Afrika” ayrımı her ne kadar siyasi ve jeopolitik bir ayrım gibi görünse de bu ayrım aynı zamanda insani durum açısından da birbirinden tamamen farklı iki bölgeyi ifade etmektedir. “Afrika” denilince insanların zihninde ilk beliren

imaj, aslında Sahra-altı Afrika’yı içine alan geniş bölgenin kendisidir. Bu sebeple rapor, kıtanın kuzeyindeki beş Arap ülkesi hariç, kalan bütün ülkelerdeki insani durumla ilgili genel tabloyu ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Dünyadaki en yoksul bölgelerden biri olan Sahra-altı Afrika ile ilgili son yıllarda birçok Türkçe araştırma yapılmasına rağmen kıtanın sosyoekonomik durumunu, içinde bulunduğu genel insani görünümü ve ülkeler arasındaki karşılaştırmaları rakamlarla ortaya koyan geniş çaplı çalışmalar ihmal edilmiştir. Bu raporda sağlıktan gıda güvenliğine, doğal afetlerden eğitim durumuna kadar Sahra-altı Afrika’daki insani durum, saha verileri ile ortaya konulmuştur.

Afrika kıtası, önce sömürgecilik faaliyetleri, akabinde kötü yönetimler, yolsuzluk, iç çatışmalar, iklimsel zorluklar gibi sebeplerle ortaya çıkan yoksulluk, yokluk, salgın hastalıklar, siyasi istikrarsızlık gibi birçok problemle mücadele etmekte, bütün bunlar da kıtada yaşanan



insani krizlerin temelini oluşturmaktadır. Bu raporda incelenen Sahra-altı Afrika'ya ilişkin veriler, dünya geneli ve gelişmiş ülkelerin rakamlarıyla karşılaştırmalı ola-

rak verilecektir. Bu sayede okuyucunun zihninde daha net bir resim oluşacak ve mevcut tablonun daha kolay anlamlandırılması mümkün olacaktır.

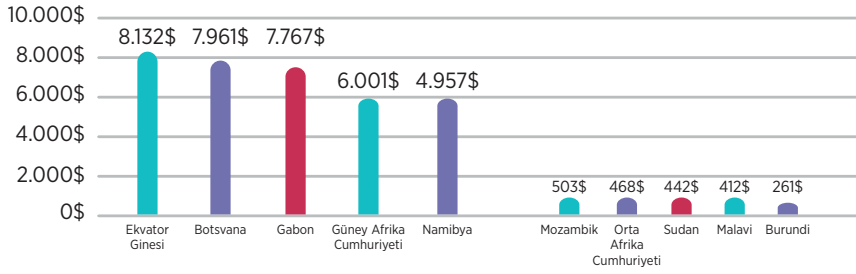
GENEL SOSYOEKONOMİK DURUM

Afrika kıtası, gerek doğal gerekse insan eliyle üretilmiş sebeplere bağlı olarak dünyanın en fakir kıtası olma özelliği taşımaktadır. 48 Sahra-altı Afrika ülkesinin 31'i dünyanın en az gelişmiş ülkeleri arasında yer almaktadır.¹ Bölge nüfusunun yaklaşık %41'i günlük 1,90 dolar, %65'i ise 3,10 dolar

gelir eşliğinin altında yaşamaktadır.² Sahra-altı Afrika'da yoksulluk aynı zamanda diğer bütün problemlerin de sebebidir. Birçok bölge ülkesinde açlığın, yetersiz beslenmenin, salgın hastalıkların, eğitimsizliğin ve milyonlarca insanın temel yaşamsal haklardan ve imkânlardan yoksun bir hayat

Ekonomik kaynakların belli kişi veya grupların tekelinde toplanması, zengin-fakir arasındaki gelir uçurumunun yüksek olması, yolsuzluk ve rüşvet gibi sebepler, Sahra-altı Afrika'daki sosyal adaletsizliği tetikleyen başlıca unsurlardır.

Sahra-altı Afrika Ülkelerinde Kişi Başına Düşen Gelirin En Yüksek ve En Düşük Olduğu Ülkeler (2019)



Kaynak: World Bank Data

sürmesinin altında yoksulluk gerçeği vardır. Zayıf altyapı ve ekonomik gerilik gibi bölgedeki diğer kronik sorunlar, yüksek nüfus artışıyla birleşince bölgenin kalkınması mümkün olamamaktadır.

1,1 milyarla dünya nüfusunun %13'ünü oluşturan Sahra-altı Afrika ülkeleri, dünya toplam gayrisafi yurt içi hasılasının (GSYİH) yalnızca %3'üne sahiptir; bu da bir ülkenin ekonomik anlamdaki durumunu gösteren en önemli göstergelerden olan GSYİH bakımından dünyanın en düşük seviyesidir. Sahra-altı Afrika'da 2000 yılında yaklaşık 400 milyon dolar olan GSYİH, 2019 yılı itibarıyla dört kat artarak 1,7 milyar dolara çıkmıştır.³ Gelişmiş ülkeler için 2019 yılı GSYİH rakamının 53 milyar dolar olduğu dikkate alındığında

bu artışın ne kadar yetersiz olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca son 10 yılda yaşanan bu artış, Sahra-altı Afrika ülkelerinin çoğu için ne daha yüksek gelire ne de daha fazla iş fırsatına dönüşmüştür; çünkü mevcut toplam GSYİH'nin yarısından fazlasını bölgenin en zengin ülkeleri olan Nijerya ve Güney Afrika Cumhuriyeti; yaklaşık %30'unu Angola, Tanzanya, Kenya ve Etiyopya; geriye kalan %19'luk dilimini ise 40 bölge ülkesi paylaşmaktadır.⁴

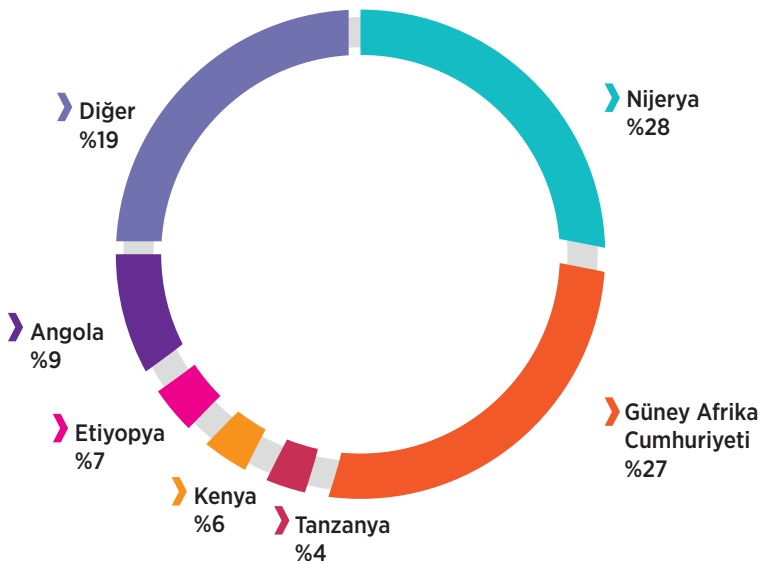
Sahra-altı Afrika'daki gelir eşitsizliği yalnızca ülkeler arasında gerçekleşen bir olgu değildir; ülkelerin kendi içinde de oldukça büyük gelir eşitsizlikleri vardır. Örneğin Sahra-altı Afrika'nın en zengin ülkelerinden biri olan Güney Afrika Cumhuriyeti'nde nüfusun %10'u ülkenin zenginliğinin %90'ına sahiptir. Bu ülkelerde yolsuz-

luk da oldukça yaygındır ve bu durum ekonomik kalkınmanın önündeki en büyük engellerden biridir. Ekonomik kaynakların belli kişi veya grupların tekelinde toplanması, zengin-fakir arasındaki gelir uçurumunun yüksek olması, yolsuzluk ve rüşvet gibi sebepler, bölgedeki sosyal adaletsizliği tetikleyen başlıca unsurlardır. Sıralanan bu koşullara bağlı ekonomik geri kalmışlık, Sahra-altı Afrika ülkelerinde mevcut insani krizlerin ortaya çıkmasında hem sebep hem de sonuçtur.

Kişi başına düşen gelir, bir bölgenin ya da ülkenin ekonomik durumunu gösteren en önemli parametrelerden biridir. 2000 yılında Sahra-altı Afrika ülkelerinde kişi başına düşen gelir ortalama 600 dolar iken 2019 yılına

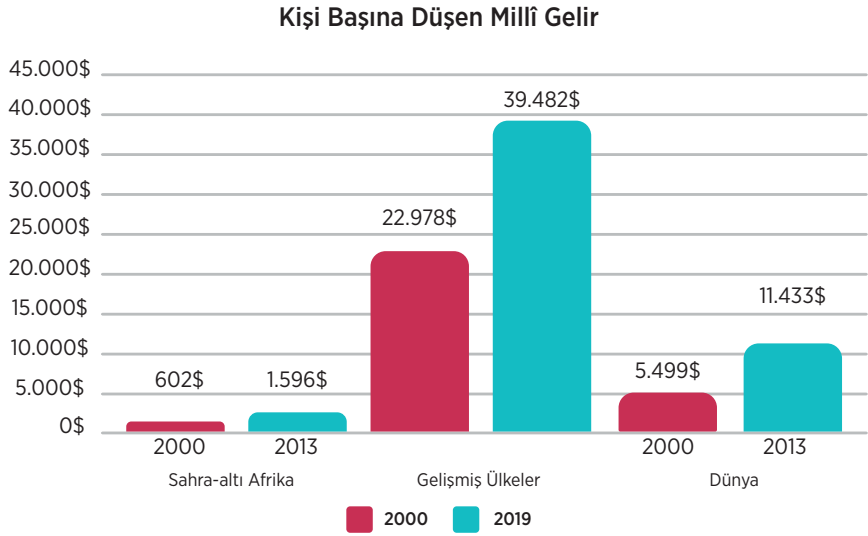
gelindiğinde 1.500 dolara ulaşmıştır.⁵ Gelişmiş ülkelerde 2019 yılı itibarıyla kişi başına düşen gelirin yaklaşık 40.000 dolar olduğu dikkate alındığında aradaki 30 kata yakın fark, Sahra-altı Afrika'daki yoksulluğun boyutları hakkında fikir vermektedir.⁶ Dünya ortalamasının 11.000 dolar olduğu günümüzde, uçurumun yalnızca Sahra-altı Afrika ülkeleriyle gelişmiş ülkeler arasında olmadığı anlaşılmaktadır. Dünya genelinde kişi başına düşen gelirin en düşük olduğu 10 ülkenin 9'u Sahra-altı Afrika'dadır. Bu ülkelerden Burundi, Malavi, Güney Sudan, Orta Afrika Cumhuriyeti ve Mozambik'te kişi başına düşen yıllık gelir 500 doların altındadır. Kişi başına düşen gelirin en yüksek olduğu Sahra-altı Afrika ülkeleri Ekvator Ginesi, Botswana, Gabon ve Güney Afrika Cumhuriyeti'nde ise

Sahra-altı Afrika'da GSYİH İçinde Payı En Yüksek Olan Ülkeler



Kaynak: Focus Economic Consensus Forecast Sub-Saharan Africa, January 2019 Edition

Sahra-altı Afrika'da ekonominin tarımsal faaliyetlere bağlı olması, bölgenin olası bir kuraklıktan ve diğer iklim değişikliklerinden çok şiddetli etkilenmesine sebep olmaktadır.



Kaynak: World Bank Data

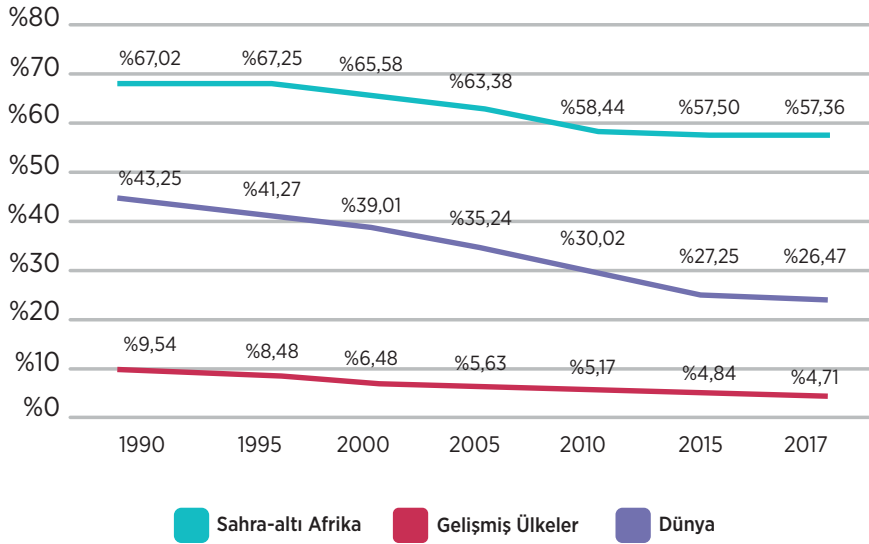
kişi başına düşen yıllık gelir 6.000 ile 8.000 dolar arasındadır.⁷

Bir bölgenin ekonomik durumunu ve gelişmişlik seviyesini gösteren bir başka parametre de çalışan nüfus içinde tarım sektöründeki istihdam oranıdır. Ekonomik gelişmişlik seviyesi arttıkça tarım sektöründeki istihdam oranları düşmektedir. Sahra-altı Afrika ülkelerinin çoğunda birincil ekonomik faaliyet tarımdır. 2019 yılı itibarıyla bölgedeki çalışan nüfus içinde tarım sektöründekilerin oranı %57 iken; bu alanda dünya ortalaması %26, gelişmiş ülkeler ortalaması ise yalnızca %4'tür.⁸ Sahra-altı Afrika'da ekonominin tarımsal faaliyetlere bağlı olması, bölgenin olası

bir kuraklıktan ve diğer iklim değişikliklerinden çok şiddetli etkilenmesine yol açmaktadır. Özellikle Burundi, Çad, Somali, Eritre gibi tarım sektöründe çalışan nüfusun yaklaşık %90 oranında olduğu Afrika ülkelerinde bu etki son derece yıkıcı olmakta, yiyecek sıkıntısı dâhil çok ciddi kronik insani krizler meydana gelmektedir.

Sosyoekonomik durumu gösteren en önemli ölçütlerden biri de ülkelerin işsizlik oranlarıdır. Sahra-altı Afrika'da işsizlik büyük bir problem olmaya devam etmektedir. Çalışan nüfusun %70'i güvencesiz bir şekilde, kısa süreli ve düşük ücretli işlerde çalışmaktadır. Ayrıca kayıt dışı istihdam oranları çok yüksek oldu-

Tarım Sektöründe Çalışanların Oranı (1990-2017)



Kaynak: World Bank Data

ğundan, 2019 itibarıyla %6 olan işsizlik rakamları gerçeği yansıtmamaktadır. Nüfusun %60'ının 24 yaşın altında olduğu Sahra-altı Afrika'da, her yıl iş gücüne dâhil olan 10-12 milyon gençten yalnızca 3 milyonu iş bulabilmektedir.⁹ Bu da

15-35 yaşlarındaki her üç Afrikalıdan birinin işsiz olduğu anlamına gelmektedir. Artan genç nüfus ve büyük demografik değişimlerle birlikte yüksek işsizlik oranları, bölge için potansiyel bir istikrarsızlık ve huzursuzluk kaynağıdır.

AFRİKA'DA SAĞLIK

Dünya genelindeki toplam sağlık harcaması ortalama 7,8 trilyon dolar düzeyinde olmakla birlikte, bu mali kaynak eşit bir şekilde dağılmamaktadır. Küresel sağlık harcamalarının %77'si gelişmiş ülkelerde yapılmaktadır.¹⁰ Sahra-altı Afrika ülkeleri her alanda olduğu gibi bu alanda da endişe verici bir durumdadır. Dünya nüfusunun %11'ini oluşturan Sahra-altı Afrika ülkelerinin küresel sağlık harcamalarındaki payı %1'den bile daha azdır.¹¹

Bölge ülkelerinde kişi başına düşen sağlık harcaması ortalama 82 dolardır; bu rakam 1.100 dolar olan dünya ortalamasının oldukça altındadır.¹²

Gelişmiş ülkelerde kişi başına düşen yıllık ortalama sağlık harcaması 5.000 dolar iken, Sahra-altı Afrika'da yalnızca 88 dolardır.¹³ Bu veriler, gelişmiş ülkelerde kişi başına düşen ortalama sağlık harcamasının Sahra-altı Afrika'da kişi başına düşen ortalama sağlık harca-

Dünya nüfusunun %11'ini oluşturan Sahra-altı Afrika ülkelerinin küresel sağlık harcamalarındaki payı %1'den bile daha azdır.

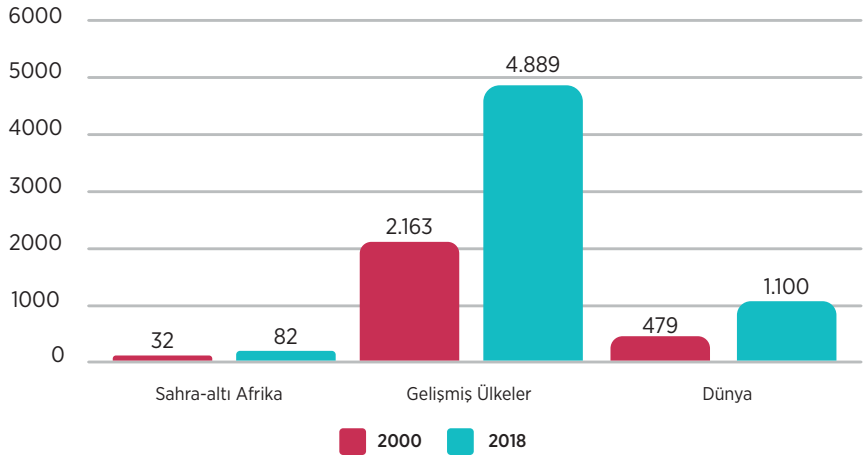
masının 55 katı olduğunu göstermektedir. Eşitsizlik bu ölçüde olmasa da Sahra-altı Afrika ülkelerinin kendi aralarında da gözlenmektedir. Örneğin Güney Afrika Cumhuriyeti, Botsvana, Namibya gibi durumu görece daha iyi olan bölge ülkelerinde kişi başı sağlık harcaması yaklaşık 500 dolar iken; Etiyopya, Burundi, Gambiya, Somali, Demokratik Kongo Cumhuriyeti gibi ülkelerde 30 doların altındadır.¹⁴

Sağlık hizmetlerinin hızlı ve etkili bir şekilde sunulabilmesinde doktor, hemşire ve ebelerin sayısı, becerisi ve etkinliği son derece önemlidir. 2017 verilerine göre dünya genelinde her 10.000 kişiye yaklaşık 15 doktor, 38 hemşire ve ebe düşerken, gelişmiş ül-

kelerde bu rakam sırasıyla 29 ve 93; Sahra-altı Afrika ülkelerinde ise 2 ve 10 olarak kaydedilmiştir.¹⁵ Tanzanya, Malavi, Somali, Togo, Nijer, Liberya, Çad gibi Afrika ülkelerinde 10.000 kişiye düşen doktor sayısı 1 kişinin bile altındadır.¹⁶ Bir başka deyişle bu ülkelerde çok ciddi bir doktor sıkıntısı vardır ve buralardaki insanların çok büyük bir kısmının doktora erişimi yoktur. Komorlar, Seyşeller, Mauritius gibi turistik ada ülkeleri hariç tutulduğunda Botsvana 54 ve Gana 42 kişi ile 10.000 kişiye düşen hemşire ve ebe sayısının en yüksek olduğu iki Sahra-altı Afrika ülkesidir.¹⁷

Somali, Gine, Madagaskar ve Orta Afrika Cumhuriyeti Sahra-altı Afrika'da en az

Kişi Başına Düşen Sağlık Harcaması (Dolar)



Kaynak: World Bank Data

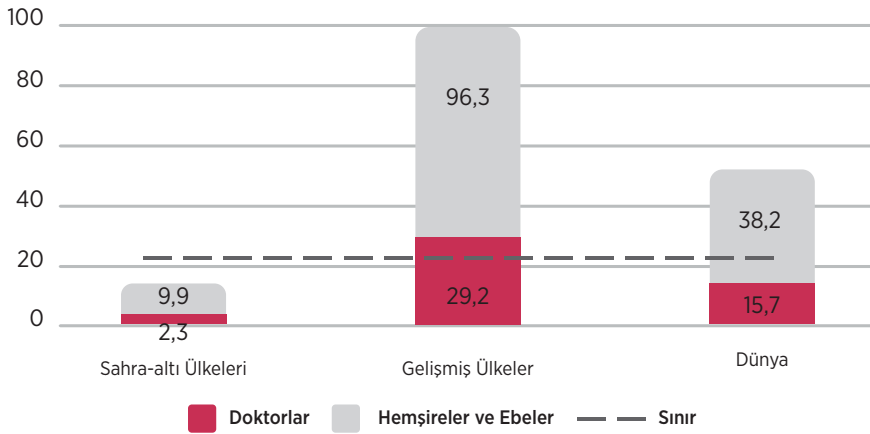


hemşire ve ebeye sahip ülkelerdir; bu ülkelerde 10.000 kişiye 1 sağlık çalışanı düşmektedir.¹⁸ Bu ve bunun gibi veriler Afrika'daki yoksulluğun sağlık sistemindeki yansımalarıdır.

Bir ülkedeki insanların genel sağlık durumu ve aldıkları sağlık hizmetlerinin kalitesi hakkındaki önemli göstergelerden biri de beklenen ortalama yaşam

süresidir. Yoksulluk, yetersiz beslenme, temiz su ve sanitasyon hizmetlerine erişim, sağlık hizmetlerine erişim, çalışma hayatındaki koşullar gibi sosyoekonomik faktörler bu süreyi doğrudan etkilemektedir. Bu noktada belirtmek gerekir ki, birçok Afrika ülkesinde gözlemlendiği üzere, ortalama yaşam süresinin kısa olması, makro ekono-

10.000 Kişiye Düşen Sağlık Çalışanı Sayısı



Kaynak: World Bank Data

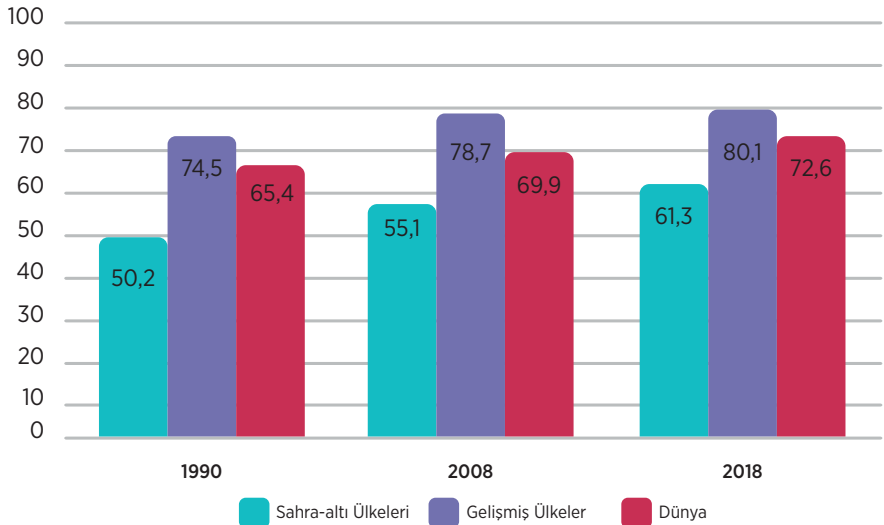
Sahra-altı Afrika ülkelerinde 1990-2018 yılları arasında, beklenen ortalama yaşam süresi 10 yıl artarak 50'den 61 yıla yükselmiştir, ancak bu rakam 72 yıl olan dünya ortalamasına göre hâlâ son derece düşüktür.

mik düzeyde ülkelerin kalkınmasını da ciddi şekilde etkilemektedir. Sahra-altı Afrika ülkelerinde 1990-2018 yılları arasında, beklenen ortalama yaşam süresi 10 yıl artarak 50'den 61 yıla yükselmiştir,¹⁹ ancak bu rakam 72 yıl olan dünya ortalamasına göre hâlâ son derece düşüktür. Gelişmiş ülkelerde 2018 yılı ortalama yaşam süresinin 80 yıl olduğu düşünüldüğünde, Afrika ülkeleri ile gelişmiş ülkeler arasındaki farkın ne kadar büyük ve keskin olduğu görülmektedir.²⁰ Sahra-altı Afrika ülkelerinde beklenen en düşük yaşam süresi Orta Afrika Cumhuriyeti (53 yıl), Lesotho, Nijerya, Çad ve Sierra Leone'dedir (54 yıl).²¹ 2018 yılı itibarıyla Sahra-altı Afrika ülkelerinde en

yüksek ortalama yaşam süresi 73 yıl ile bir ada ülkesi olan Cabo Verde'de kaydedilmiştir.²² 69 yıl ile Botswana ve Ruanda da Afrika ülkeleri arasında ortalama yaşam süresinin nispeten yüksek olduğu ülkelerdir.²³

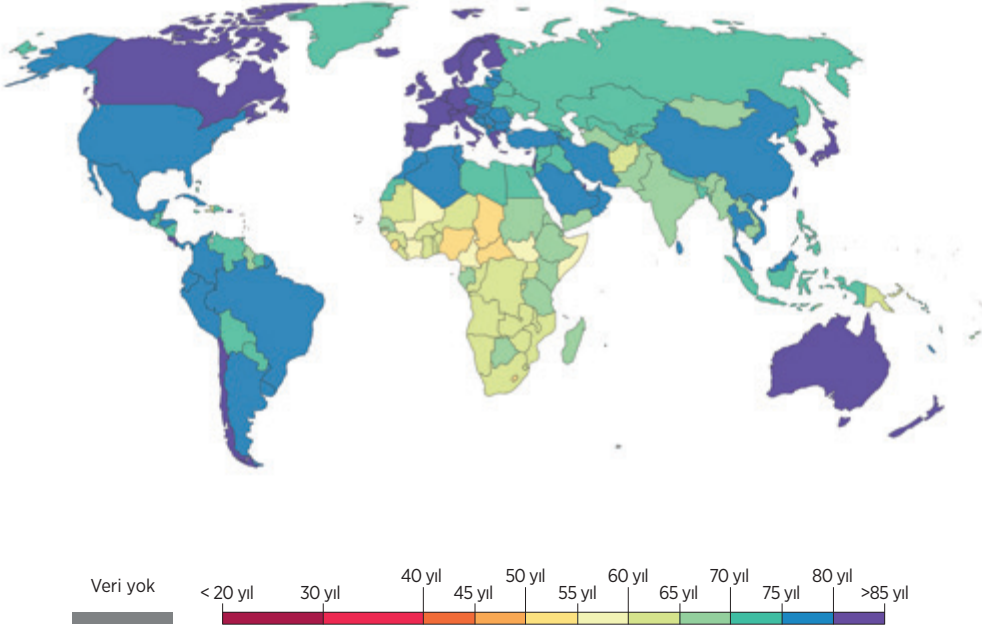
Bir ülkenin sağlık alanındaki durumunu değerlendirebilmek ve bu alandaki ilerleme düzeyini anlayabilmek için bakılan en yaygın kriterlerden biri, yetişkin ölüm oranlarıdır. Bu oran 15-60 yaş arası her 1.000 kişide kaç kişinin öldüğünü göstermektedir. 2000 yılında Sahra-altı Afrika'da her 1.000 kişide kadın nüfus içinde 374,9 olan ortalama yetişkin ölüm oranları erkek-

Ortalama Yaşam Süreleri



Kaynak: World Bank Data

Beklenen Yaşam Süresi, 2019



Kaynak: Our World in Data

lerde 432,7 iken, 2018'de kadınlarda 243,3'e, erkeklerde 302,8'e gerilemiştir.²⁴ Ülkeler düzeyinde erkek nüfus için en düşük yetişkin ölüm oranları Cabo Verde (182), Sao Tome ve Principe (188), Senegal (216), Ruanda (216) ve Moritanya'da (218); en yüksek ölüm oranları ise Lesotho (546), Orta Afrika Cumhuriyeti (453), Sierra Leone (392) ve Mozambik'te (390) kaydedilmiştir.²⁵ Yine ülkeler düzeyinde kadın nüfus için en düşük yetişkin ölüm oranları Cabo Verde (86), Sao Tome ve Principe (124), Senegal (145), Ruanda (162) ve Botswana'da (162); en yüksek kadın ölüm oranları ise Lesotho (419), Orta Afrika Cumhuriyeti (371), Sierra Leone (353), Zimbabve (338) ve Çad'da (335)

görülmüştür.²⁶ Söz konusu bu rakamlar dünya genelinde kadınlar için ortalama 121,2; erkekler için 175,5 olarak ölçülmüştür. Gelişmiş ülkeler için ise veriler kadınlar için 64,8; erkekler için 118'dir.²⁷

Afrika ile dünya geneli ortalamaları karşılaştırıldığında Sahra-altı Afrika'daki sağlık sisteminin ve sağlıkla ilgili sorunların ne derece büyük olduğu açıkça anlaşılmaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerle aradaki farka bakıldığında, gelir seviyesinin ve yaşam şartlarının insan ömrünü ne kadar uzatıp kısaltabildiği açık bir şekilde görülmektedir.

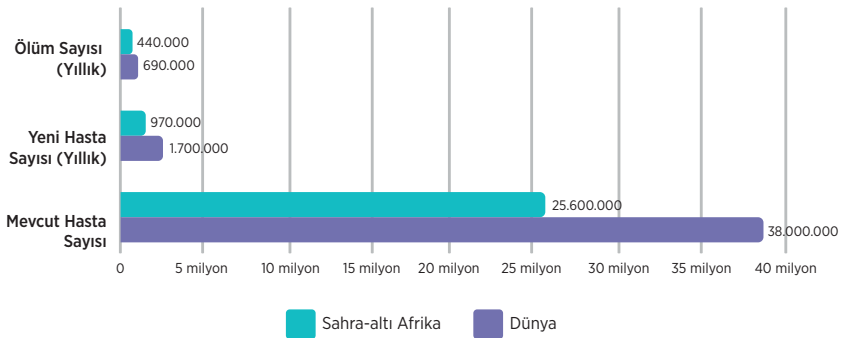
Afrika'da gözlenen bu yüksek ölüm oranlarının bulaşıcı hastalıklar, bulaş-

cı olmayan hastalıklar ve yaralanmalar olmak üzere başlıca üç sebebi bulunmaktadır. Ülkelerin kalkınmışlık seviyeleri sadece ölüm oranlarını, yaşam süresi beklentisini ve vatandaşların yaşam kalitesini etkilemekle kalmamakta, aynı zamanda ölüm nedenlerini de belirlemektedir. Ülkeler geliştikçe önlenabilir bulaşıcı hastalıklarla mücadele için daha fazla yatırım yapabilmekte ve bu tür hastalıklar sebebiyle meydana gelen ölümlerde azalma yaşanmaktadır; dolayısıyla sağlık altyapısı yetersiz olan Sahra-altı Afrika ülkelerinde HIV/AIDS, ishal, sıtma ve verem gibi hastalıklar nedeniyle ölüm oranları oldukça yüksektir. Özellikle AIDS, Sahra-altı Afrika için büyük bir problem olmaya devam etmektedir. 2001-2018 arası dönemde HIV/AIDS salgınının azaldığına dair önemli veriler bulunmasına ve bölgedeki vaka sayılarında yaklaşık %40 oranında bir azalma görülmesine rağmen dünya genelindeki tüm HIV'li hastaların yaklaşık %65'i Sahra-altı Afrika ülkelerindedir.²⁸ Doğum öncesi kliniklere giden

kadınların testlerinden ve bölgedeki genel nüfus araştırmalarından elde edilen veriler, HIV vakalarının çoğu ülkede yaygınlık oranının düştüğünü veya sabitlendiğini göstermektedir.

Bütün bu görece olumlu gelişmelere rağmen yine de dünya çapındaki enfeksiyon hastalarının yaklaşık yarısı, 15-24 yaş arası Afrika kıtası gençleridir.²⁹ Kadınlardaki AIDS yaygınlık oranları erkeklere göre daha yüksekken; kentsel bölgelerde vaka sayıları kırsal bölgelere göre daha fazladır. Özellikle 15-24 yaş arası kadın nüfus HIV enfeksiyonu açısından yüksek risk altındadır. Nüfusun sadece %10'luk kısmını oluşturmalarına rağmen her dört yeni HIV vakasından biri Sahra-altı Afrika ülkelerinde yaşayan 15-24 yaş arası kadınlardır.³⁰ 2019 yılında tüm dünyada AIDS'e bağlı hastalıklar sebebiyle yaklaşık 700.000 kişi ölmüştür ve bu rakamın yarıdan fazlası Sahra-altı Afrika'dadır. Bölgede yaklaşık 220.000 erkek ve 220.000 kadının AIDS sebebiyle hayatını kaybettiği belirtilmektedir.³¹ Sahra-altı Afrika'da

Sahra-altı Afrika ve Dünya AIDS İstatistikleri, 2019



Kaynak: Unaid Data, 2020

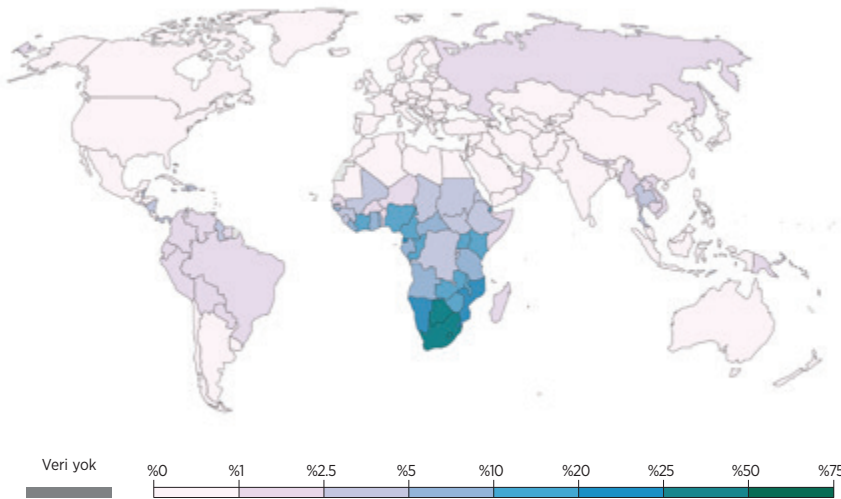
HIV/AIDS vakalarının en fazla olduğu ülkeler Güney Afrika Cumhuriyeti, Mozambik ve Botsvana;³² vaka sayılarının en az olduğu ülkeler ise Senegal, Nijer ve Somali'dir.³³

Sahra-altı Afrika'da yaygın olarak görülen ve yüksek oranda ölüme sebebiyet veren bir başka bulaşıcı hastalık da tüberkülozdur. Dünya çapındaki tüberküloz vakalarının %27'si Sahra-altı Afrika'da görülmektedir. Bölgede 100.000 kişide yaklaşık 315 tüberküloz vakası saptanmaktadır.³⁴ Tüberkülozun 100.000 kişi başına en yaygın görüldüğü Sahra-altı Afrika ülkeleri Güney Afrika Cumhuriyeti (696), Lesotho (671), Namibya (627) ve Gabon'dur (615). Bu hastalığın en seyrek görüldüğü bölge ülkeleri ise 100.000 kişide 33 vaka ile Şeyssel, 35 vaka ile Mauritius, 60 vaka ile Komorlor ve 81 vaka ile Togo'dur.³⁵

Tüberküloz vakalarının en yüksek olduğu 10 ülkeden 8'i yine Sahra-altı Afrika ülkesidir. Bu tüberküloz yükü, HIV ile birlikte tedaviye dirençli yeni tüberküloz türleri otaya çıkarmıştır. Bu durumun sebebi de yoksulluk ve aşırı kalabalıktır. Sahra-altı Afrika'da tüberkülozlu kişilerin yaklaşık %46'sı HIV pozitifdir.³⁶ Tüberküloz, HIV ile enfekte olmuş insanlar arasında başlıca ölüm nedenidir ve HIV ile ilişkili ölümlerin beşte birini oluşturmaktadır. Tüberküloz özellikle 14-24 yaş arası genç kadınlarda ve toplumun daha genç, ekonomik olarak üretken ve çalışan kesiminde yaygındır.

Sıtma da tüberküloz gibi önemli bir küresel sağlık sorunudur ve Sahra-altı Afrika, dünyada sıtmadan en fazla etkilenen bölgedir. Tüm dünyada görülen sıtma vakalarının yaklaşık %85'i bu bölgededir.³⁷ 1990-2017 yılları arasında

Dünyada HIV/AIDS Ölüm Oranları, 2017



Covid-19 virüsü, Afrika kıtasında ilk olarak Şubat 2020’de Mısır’da tespit edilmiş, ardından da kıta geneline yayılmıştır. Bu tarihten itibaren Nisan 2021’e kadar Sahra-altı Afrika’da yaklaşık 3 milyon vaka ve 80.000 ölüm kaydedilmiştir.

dünya genelinde sıtma kaynaklı çoğunlukla anne ve çocuklardan oluşan 620.000 ölüm vakası kaydedilmiştir. Bu ölümlerin yaklaşık 540.000’i Sahra-altı Afrika ülkelerinde meydana gelmiştir.³⁸ 2018 yılında dünyada kaydedilen 228 milyon sıtma vakasının yaklaşık %90’ı Sahra-altı Afrika’dadır.³⁹ Aynı yıl Nijerya (%25), Demokratik Kongo Cumhuriyeti (%12), Uganda (%5), Fildişi Sahili (%4), Mozambik (%4) ve Nijer (%4) tüm sıtma vakalarının yarıdan fazlasının görüldüğü Sahra-altı Afrika ülkeleri olmuştur.⁴⁰

Son 10 yılda Sahra-altı Afrika’da sıtma vakalarının en yoğun görüldüğü ülkeler; Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Orta Afrika Cumhuriyeti, Kamerun, Nijer, Mali ve Gine’dir.⁴¹ Umut verici bir gelişme olarak 2018 yılında 2000 yılına kıyasla bölgedeki sıtma vakaları %40 oranında azalmıştır.⁴²

Sahra-altı Afrika’yı tehdit eden bir başka bulaşıcı hastalık da eboladır. Vahşi hayvanlardan insana, ardından insandan insana bulaşan tehlikeli bir virüs olan eboladan ölüm oranları %50’dir.⁴³ İlk olarak 1976 yılında Sudan’ın Nzara ve Demokratik Kongo Cumhuriyeti’nin Yambuku kentlerin-

de eş zamanlı olarak iki ebola salgını yaşanmıştır.⁴⁴ 2013’te Gine’de başlayıp Liberya ve Sierra Leone başta olmak üzere Batı Afrika ülkelerine yayılan ve Haziran 2016’da sona eren bir diğer ebola salgını ise, o zamana kadar görülen en ölümcül salgınlardan biri olmuştur. Salgın sürecinde virüs 28.616 kişiye bulaşmış ve bu kişilerin 11.325’i hayatını kaybetmiştir.⁴⁵ 2018 yılında Demokratik Kongo Cumhuriyeti’nin Kivu eyaletinde başlayan salgın ise, ikinci en büyük ebola salgınıdır. 2020 yılına kadar süren salgın boyunca 2.299 kişi yaşamını yitirmiştir.⁴⁶ Son olarak Şubat 2021’de Demokratik Kongo Cumhuriyeti’nde yeni ebola vakaları tespit edilmiş, ardından Gine’de de ebola salgını olduğu ilan edilmiştir.⁴⁷

Sahra-altı Afrika’nın sağlık alanındaki genel durumunu değerlendirirken Nisan 2021 itibarıyla dünyada yaklaşık 3 milyon kişinin ölümüne, 130 milyon kişinin enfekte olmasına sebep olan Covid-19 salgının bölgedeki etkilerinden de söz etmek gerekmektedir. Covid-19 virüsü, Afrika kıtasında ilk olarak Şubat 2020’de Mısır’da tespit edilmiş, ardından da kıta geneline yayılmıştır.⁴⁸ Bu tarihten itibaren Nisan 2021’e kadar Sahra-altı Afrika’da yaklaşık 3 milyon vaka ve 80.000 ölüm kaydedilmiştir.⁴⁹

Güney Afrika Cumhuriyeti 1,5 milyon Covid-19 vakası ile bölgede resmî olarak bildirilen vakaların yarısına, yaklaşık 50.000 ölümle de kıta genelindeki ölümlerin yarıdan fazlasına sahiptir.⁵⁰ Etiyopya, Kenya, Nijerya, Zimbabve, Gana ve Zambiya da Covid-19 vaka-

larının en fazla görüldüğü Sahra-altı Afrika ülkeleridir.⁵¹ Bu ülkelerin bölgenin nispeten sağlık sistemleri gelişmiş, ekonomik olarak da kalkınmış ülkeleri olduğu dikkatte alındığında, Sahra-altı Afrika genelindeki Covid-19 verilerinin güvenilir olmadığı anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, yetersiz test kapasiteleri ve kısıtlı laboratuvar hizmetleri sebe-

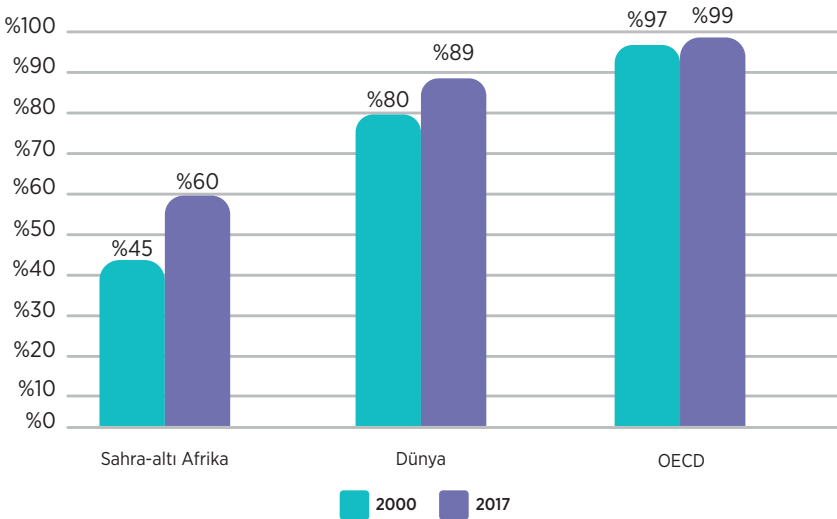
biyle bölgede bildirilen vaka ve ölüm oranlarının gerçek durumu yansıtmadığı da ortadadır. Zira zayıf altyapı ve yetersiz sanitasyon hizmetleri, yoğun nüfus ve hastalık konusunda bilinçsiz olunması, enfeksiyon riskini arttırdığından bölgedeki vaka sayılarının resmî rakamların çok üstünde olduğu tahmin edilmektedir.

SU VE SANİTASYON

Günümüzde su kalitesi ve miktarı, sanitasyon hizmetleri ve hijyen, sağlık açısından büyük bir güvenlik sorunu hâline gelmiş ve insan yaşamını tehdit eder boyutlara ulaşmıştır. Dünya genelinde nüfus artış hızı ve yüksek kentleşme oranlarının da etkisiyle yaklaşık 800 milyon insanın temiz içme suyuna erişemediği, 2 milyardan fazla insanın

ise temel sanitasyon hizmetlerinden ve hijyenden yoksun yaşadığı belirtilmektedir.⁵² Söz konusu hizmetlerin bireylerin yaşamlarını sürdürmesi için vazgeçilmez olması yanı sıra eksikliği, özellikle dünyanın yoksul bölgeleri için büyük sağlık problemlerine ve çevresel sorunlara sebep olmaktadır.⁵³ Bu çerçevede, en yoksul ülkelerin yer

Temiz İçme Suyu Kaynağına Erişim Oranları, 2000-2017



Kaynak: World Bank Data

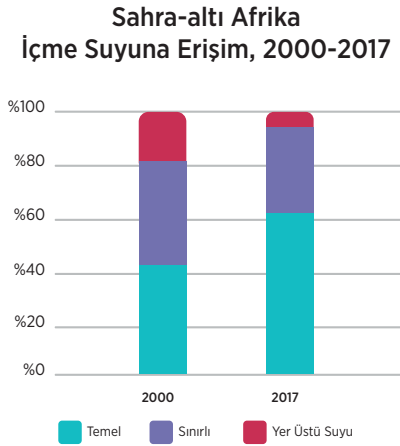
aldığı Sahra-altı Afrika; su, sanitasyon ve hijyen konularında dünyadaki en problemlili bölgedir. Siyasi istikrarsızlık, yolsuzluk, kaynakların kötü yönetimi, plansız yatırımlar ve altyapı eksikliği sebebiyle bölgedeki su ve suya bağlı sorunlar gün geçtikçe artmaktadır. Su, sanitasyon ve hijyen hizmetlerine erişim sıkıntısından kaynaklanan sorunların çözümü için öncelikli olarak ekonomik kalkınmanın ve istikrarın tesis edilmesi gerekmektedir. Bu hizmetlerdeki eksiklikler sebebiyle bölgede kolera, ishal, dizanteri, hepatit A, tifo ve çocuk felci gibi bulaşıcı hastalıklar yaygın olarak görülmekte, bu durum özellikle çocuk ölüm oranlarını artırmaktadır. Ayrıca çocuklardaki bodurluk ve yaşa göre zayıflık gibi gelişim bozukluklarının temel sebeplerinden biri de yetersiz sanitasyon ve hijyendir.

Yoksulluk ve gelir dağılımındaki eşitsizlikle anılan Sahra-altı Afrika'daki en önemli problemlerden biri olan temiz suya erişim meselesi; etnik çatışmalar,

siyasi istikrarsızlık, küresel ısınma ve kuraklık gibi etmenler sebebiyle daha da derinleşmektedir. Aslında yer altı kaynakları, büyük gölleri ve nehirleri ile su varlığı açısından zengin olan bu bölgede sayılan sebeplerle temiz ve sağlıklı suya erişimde ciddi sıkıntılar yaşanmaktadır. Bölgede temiz yer altı su kaynaklarına erişim imkânının kısıtlı olması ya da hiç olmaması sebebiyle de insanlar su ihtiyaçlarını yer üstü/yüzey sularından karşılamaktadır. Dünya genelinde gelişmiş su kaynağına erişim sağlayamayan ya da sınırlı erişim sağlayabilen 650 milyon kişinin yaklaşık 350 milyonu Sahra-altı Afrika'da yaşamaktadır. Nijerya (57 milyon), Etiyopya (43 milyon), Demokratik Kongo Cumhuriyeti (36 milyon), Tanzanya (22 milyon) ve Angola (14 milyon), Sahra-altı Afrika'da gelişmiş su kaynağına erişimden yoksun en büyük nüfusun yaşadığı ülkelerdir.⁵⁴ 2000 yılında dünya genelinde her 100 kişide 80 olan temiz içme suyuna erişim oranları, 2017'de 89'a yükselmiştir; bu oran aynı dönemde Sahra-altı Afrika'da 45'ten 60'a çıkmıştır.⁵⁵ Bu olumlu gelişmeler bölge geneline, su kaynağı olarak yalnızca yer üstü sularını kullanan kişilerin oranının yaklaşık %20'den %8'e gerilemesi olarak yansımıştır. 2000 yılında her 100 kişiden 35'i temiz su kaynağına kısıtlı erişim sağlarken bu oran 2017 itibarıyla 100 kişide 31 olmuştur.⁵⁶ Özetle olumlu yöndeki gelişmelere rağmen dünya geneliyle karşılaştırıldığında Sahra-altı Afrika'daki su sıkıntısının giderilmesinde yetersiz kaldığı görülmektedir. Sorunun ortadan kalk-



Dünya genelinde gelişmiş su kaynağına erişim sağlayamayan ya da sınırlı erişim sağlayabilen 650 milyon kişinin yaklaşık 350 milyonu Sahra-altı Afrika'da yaşamaktadır.



Kaynak: Wash Data

ması için bölgedeki siyasi, ekonomik, çevresel ve bölgesel problemlerin bir an önce çözüme kavuşturulması ve su kaynaklarına erişimin önünün açılması gerekmektedir.⁵⁷

Sahra-altı Afrika'da temiz içme suyuna erişim oranlarının en yüksek olduğu, aynı zamanda dünya ortalamasını yakalamış olan ülkeler -Mauritius, Saint Helena, Mayotte, Şeyseller gibi turistik ada ülkeleri hariç tutulduğunda- Güney Afrika Cumhuriyeti (%92), Botswana (%90), Gabon (%85), Namibya (%82) ve Gana'dır (%81). Temiz içme suyuna erişim noktasında en kritik durumda olan bölge ülkeleri ise halkın yarısından fazlasının temiz sudan yoksun yaşadığı Çad, Güney Sudan, Etiyopya, Kongo Cumhuriyeti ve Burkina Faso'dur.

2017 yılında 1,2 milyon kişi güvenli olmayan su kullanımı sebebiyle hayatını kaybetmiştir. Küresel ölçekte su kaynaklı ölümlerin en yüksek olduğu bölge ise Sahra-altı Afrika'dır. Örneğin Nijer, Çad, Güney Sudan, Orta Afrika Cumhuriyeti, Etiyopya gibi ülkelerde ölümlerin yaklaşık %10'u güvenli olmayan su kullanımı nedeniyle gerçekleşmektedir.⁵⁸

Temiz, emniyetli ve yeterli düzeyde sanitasyon insan hayatı için büyük önem taşımaktadır. Ne var ki Sahra-altı Afrika gibi ciddi ekonomik sorunların olduğu bölgelerde bu hizmete erişim konusunda da büyük sıkıntılar yaşanmaktadır. Kanalizasyon sularının ve çöplerin temiz su ile karışmaması için temel altyapı hizmetlerinin verilmesi büyük önem taşımaktadır; aksi takdirde içme suyu ve kanalizasyon suları arasındaki güvenliği sağlamak mümkün olamamaktadır.⁵⁹

Sahra-altı Afrika'da insanların bir kısmı sanitasyon hizmetlerinden tamamen mahrumdur. Dünya genelinde temel sanitasyon hizmetlerine erişim sağlayamayan 2 milyar kişinin yaklaşık 700 milyonu Sahra-altı Afrika'da yaşamaktadır. Nijerya (120 milyon), Etiyopya (100 milyon), Demokratik Kongo Cumhuriyeti (60 milyon), Tanzanya (40 milyon) ve Kenya (35 milyon), Sahra-altı Afrika'da temel sanitasyon hizmetlerinden yoksun en

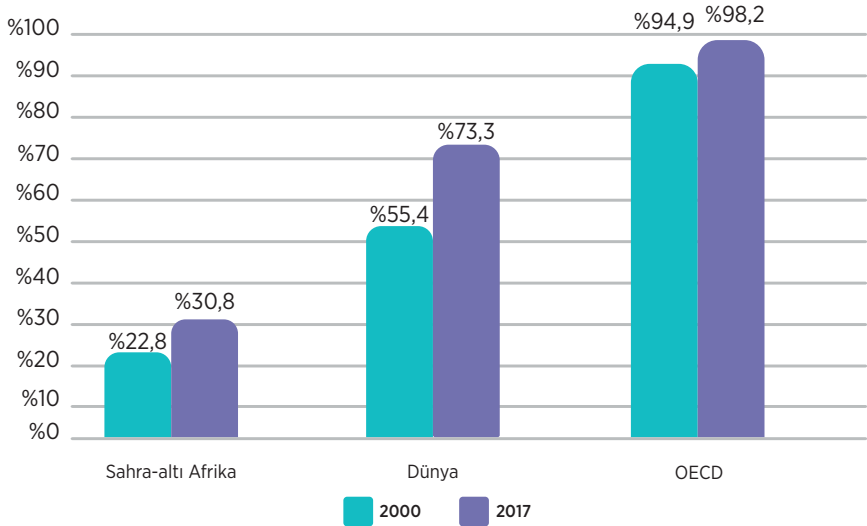
geniş topluluklara ev sahipliği yapan ülkelerdir.⁶⁰

2000 yılında dünya genelinde her 100 kişide 55 olan temel sanitasyon hizmetlerine erişim oranı 2017'de %73'e; Sahra-altı Afrika'da ise %22'den %30'a yükselmiştir. Her ne kadar yetersiz olsa da bu olumlu gelişmelerden sonra, Afrika genelinde sanitasyon hizmetlerinden tamamen mahrum yaşayanların oranı %32'den %20'ye gerilemiştir.⁶¹ Ancak olumlu yönde gelişmeler sürse de dünya geneliyle kıyaslandığında ve her üç kişiden ikisinin bu hizmetlerden yoksun yaşadığı düşünüldüğünde, sanitasyon hizmetlerine erişimdeki sorunların Sahra-altı Afrika için hâlen çok büyük olduğu ve alınması gereken daha çok yol olduğu görülmektedir. Bölgede temel sanitasyon hizmetlerine erişimin en yaygın olduğu ül-

keler Botsvana (%77), Güney Afrika Cumhuriyeti (%75), Ruanda (%66), Ekvator Ginesi (%66) ve Cibuti'dir (%63). Temel sanitasyon hizmetlerine erişim noktasında en kritik durumda olan Sahra-altı Afrika ülkeleri ise, halkın neredeyse tamamına yakınının bu hizmetlerden yoksun olduğu Etiyopya, Çad, Güney Sudan, Nijer ve Sierra Leone'dir.⁶²

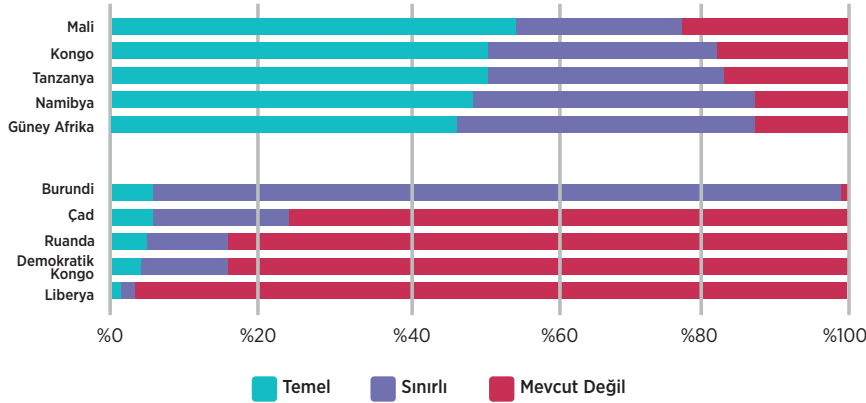
Hijyen genel anlamıyla el yıkama, regl dönemi hijyeni ve gıda hijyeni dâhil olmak üzere insan sağlığını korumaya ve hastalıkların yayılmasını önlemeye yardımcı olan koşulları ve uygulamaları ifade etmektedir. Temel hijyen koşullarının sağlanması için öncelikli olarak temiz su kaynağına erişimin olması ve sabun, deterjan gibi temel temizlik maddelerine sahip olunması gerekmektedir.⁶³

Temel Sanitasyon Hizmetlerine Erişim, 2000-2017



Kaynak: World Bank Data

Sahra-altı Afrika'da Hijyene Erişim Oranı En Düşük ve En Yüksek Ülkeler, 2017



Kaynak: Wash Data

Dünya genelinde temel hijyen imkânlarından yoksun insan sayısı yaklaşık 1,8 milyardır ve bu kişilerin 800 milyonu Sahra-altı Afrika'da yaşamaktadır. Nijerya (110 milyon), Etiyopya (96 milyon), Demokratik Kongo Cumhuriyeti (77 milyon), Kenya (37 milyon) ve Uganda (33 milyon), temel hijyen imkânlarından mahrum en geniş nüfuslara ev sahipliği yapan Sahra-altı Afrika ülkeleridir. Dünya genelinde her 100 kişiden yaklaşık 45'i temel hijyen imkânlarına erişebilirken Sahra-altı Afrika'da bu rakam neredeyse yarı yarıya azalmaktadır (25 kişi). Bölgede

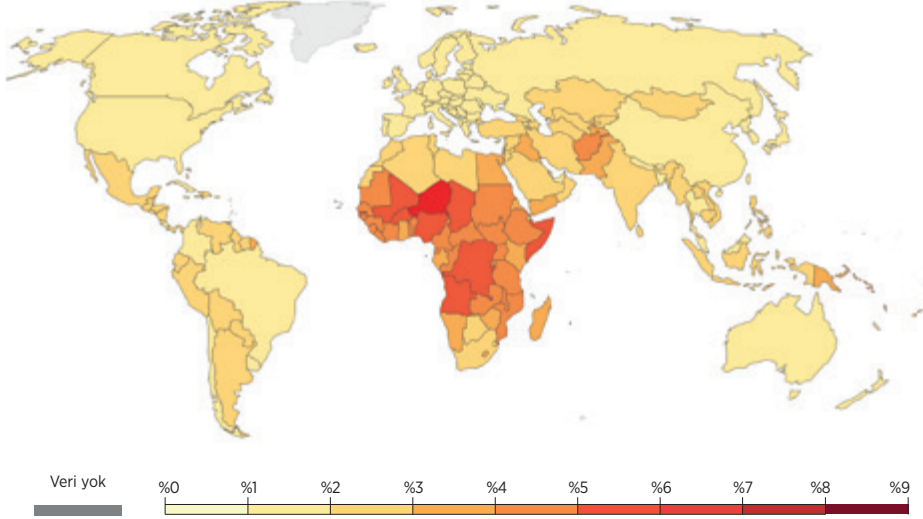
temel hijyen imkânlarına sahip olma oranlarının en yüksek olduğu ülkeler Mali (%52), Kongo (%48), Tanzanya (%48), Namibya (%45) ve Güney Afrika Cumhuriyeti'dir (%44). Dünya ortalamasının yaklaşık %45 olduğu hatırlandığında, Sahra-altı Afrika'nın en iyi durumda olan ülkelerinin dünya ortalamasını ancak yakalayabildiği görülmektedir. Hijyen konusunda en kritik durumda olan Sahra-altı Afrika ülkeleri her 100 kişiden 10'unun dahi temel hijyen koşullarında yaşamadığı Burundi, Çad, Ruanda, Demokratik Kongo ve Liberya'dır.⁶⁴

KADINLAR VE ÇOCUKLAR

Dünyanın hangi ülkesinde olursa olsun yaşanan çatışmalardan, doğal afetlerden, insan hakkı ihlallerinden, yetersiz sağlık, eğitim ve istihdam koşullarından toplumun bazı kesimlerinin

daha fazla etkilendiği bilinmektedir. Bu bağlamda özellikle kadınların ve çocukların insani krizlerden en fazla zarar gören, toplumun en kırılgan kesimi olduğu görülmektedir. Sahra-

Kadın Başına Düşen Ortalama Çocuk Oranları, 2020



Kaynak: Our World in Data

altı Afrika'daki kadın ve çocukların durumuna bakıldığında da benzer bir tablo ile karşılaşılacaktır.

Sahra-altı Afrika ülkelerindeki çocuk nüfusu, dünya ortalamasının oldukça üstünde bir oranda artmaktadır. Bunun başlıca sebebi, bölgedeki doğurganlık hızının dünya ortalamasının bir hayli üzerinde olmasıdır. 2018 verilerine göre dünya genelinde yaklaşık 2,4 olan doğurganlık hızı, Sahra-altı Afrika'da bu rakamın iki katı olan 4,8'dir. Bölgede 1990 yılında yaklaşık 230 milyon olan çocuk nüfusu, 2019 itibarıyla 470 milyon civarına yükselmiştir. Dünya nüfusunun %25'ini 15 yaş altı çocuklar oluştururken Sahra-altı Afrika'da bu oran yaklaşık %42'dir. Nüfusun neredeyse yarısını çocukların oluşturduğu Sahra-altı Afrika ülkeleri,

dünyada en genç nüfusa sahip ülkeler grubundadır.

Bölgede kadınlar, dünya ortalamasına uygun olarak nüfusun yaklaşık %50'sini oluşturmaktadır. Toplumların önemli bir kısmını oluşturan kadın ve çocuklara dair; anne-bebek ölümleri, okuryazarlık oranları, eğitime katılım, kadın işsizliği, çocuk işçiler, çocuk evlilikleri, çocuk anneler, çocuk askerler gibi konular, ilgili toplumların bu tür sorunlardan hangi boyutta etkilendiğini ortaya koyan başlıca göstergelerdir. Olası bir insani krizde yukarıda bahsi geçen koşulların gerçekleşme oranı, toplumun geleceğini inşa edecek bir perspektif oluşturmada nelere önem verilmesi gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır.

Dünyada doğum sırasında ya da sonrasında gerçekleşen her üç anne ölümünden ikisi Sahra-altı Afrika'da meydana gelmektedir.

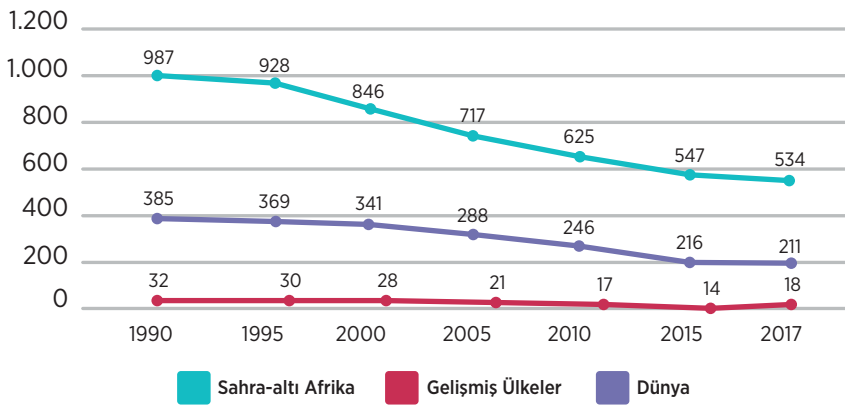
Dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi Sahra-altı Afrika'daki ülkelerde de kadınların ortalama yaşam süreleri erkeklere göre daha uzundur. Ancak dünya yaşam ortalamasının 75 yıl olduğu düşünüldüğünde, Sahra-altı Afrika ülkelerinde 63 olan ortalama yaşam süresinin oldukça düşük olduğu görülmektedir.⁶⁵ Arada 12 yıl gibi son derece dramatik bir fark vardır ki, Sahra-altı Afrika'da ortalama yaşam süresi 63 yıldan düşük birçok ülke olduğu da bilinmektedir. Dünyada en genç kadın ölümünün görüldüğü ülkeler ortalama 55 yaş ile Çad, Orta Afrika Cumhuriyeti, Nijerya ve Sierra Leone'dir.⁶⁶

Sahra-altı Afrika'da kadınlar arasındaki en yaygın ölüm sebebi, doğumla ilgili komplikasyonlardır. Bölgede sağlık

hizmetlerinin yetersizliği ve kişi başına düşen doğum sayısının dünya ortalamasının çok üstünde olması ölüm oranlarını artırmaktadır. Zira kadının doğum sayısı arttıkça, doğum esnasında ya da sonrasında gelişen sorunlar da oransal olarak artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün rakamlarına göre, dünya genelinde yaklaşık 300.000 kadın, gebelik ve doğum sırasında önlenemez sebeplerle hayatını kaybederken, bu ölümlerin yaklaşık 200.000 kadarı Sahra-altı Afrika'da görülmektedir.⁶⁷ Dünyada doğum sırasında ya da sonrasında gerçekleşen her üç anne ölümünden ikisi Sahra-altı Afrika'da meydana gelmektedir.

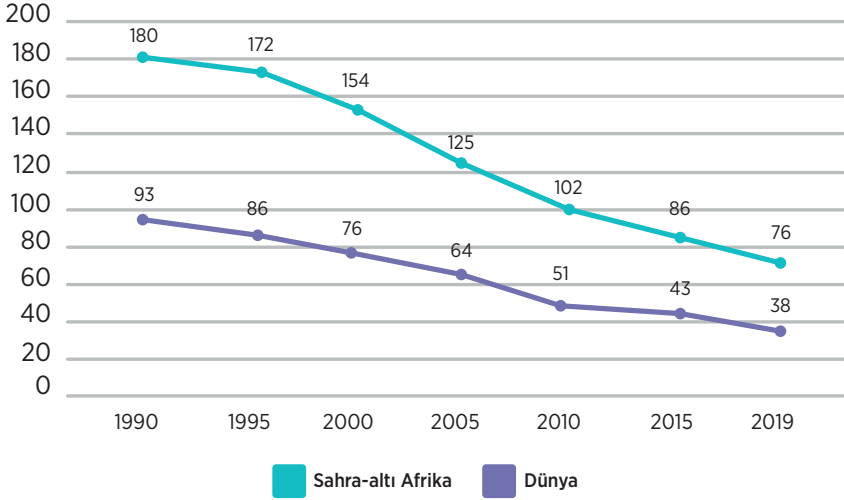
Durum her ne kadar endişe verici olsa da ölüm oranlarını azaltmak için yapılan çalışmalar sonucunda bölgede

Anne Ölüm Oranları (100.000 doğum başına)



Kaynak: World Bank Data

Beş Yaş Altı Çocuk Ölüm Oranları (1.000 doğum başına)



Kaynak: UNICEF-Child Mortality Report, 2020

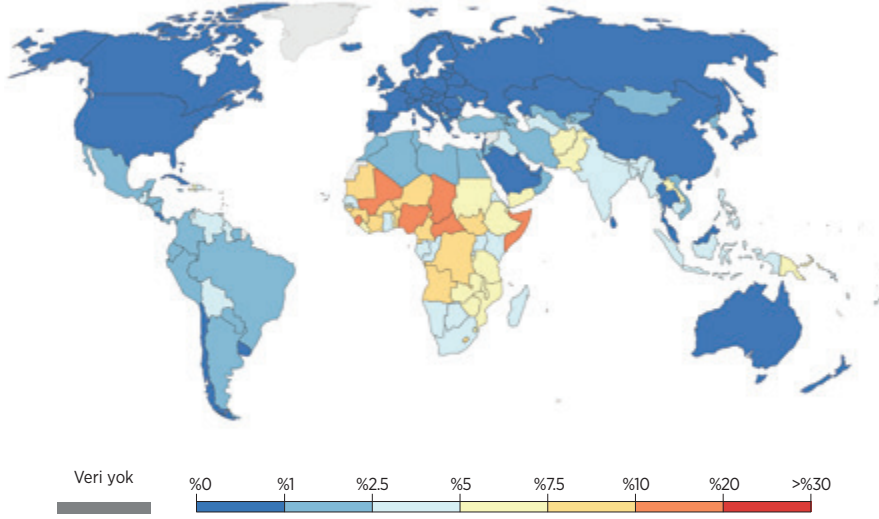
2000 yılında 100.000 doğumda 870 olan anne ölümleri, 2017'de 534'e gerileyerek %39 gibi önemli bir düşüş göstermiştir.⁶⁸ Bu düşüşle Sahra-altı Afrika Güney Asya'dan sonra 2000 yılından itibaren anne ölümlerinde en yüksek oranda iyileşme gösteren bölge olmuştur. Anne ölümlerinde ülke düzeyinde en yüksek ölüm vakası her 100.000 kişide 1.150 ölümle Güney Sudan'da, 1.140 ölümle Çad'da, 1.120 ölümle Sierra Leone'de ve 917 ölümle Nijerya'da görülmüştür. En düşük ölüm oranları ise -Seyşeller, Cabo Verde, Mauritius gibi yüksek gelirli turistik ada ülkeleri sıralamaya dâhil edilmediğinde- Güney Afrika (119), Botswana (144), Namibya (195) ve Zambiya'dadır (213).⁶⁹

Bir ülkedeki sosyoekonomik kalkınmayı, sağlık hizmetlerinin genel kapsamını ve demografik dağılımı yan-

sıtan göstergelerden biri de beş yaş altı çocuk ölüm oranlarıdır. 1990'dan bu yana çocuk ölümlerinde neredeyse %60'a varan bir düşüş olmasına rağmen beş yaş altı çocuk ölümleri küresel bazda büyük bir sorun olmaya devam etmektedir. 2019 yılında dünya genelinde yaklaşık 5,2 milyon çocuk, beş yaşını göremeden farklı sebeplerle hayatını kaybetmiştir.⁷⁰ Bu çocukların yaklaşık 2,8 milyon kadarı yani her iki çocuktan biri Sahra-altı Afrika ülkelerindendir.⁷¹

Dünya genelindeki beş yaş altı çocuk nüfusun sadece %15'inin Afrikalı olduğu düşünüldüğünde ölüm oranlarındaki bu dramatik fark, bölgenin sağlık hizmetlerinde ne kadar geri olduğunu ve sosyoekonomik açıdan ne kadar düşük bir seviyede bulunduğunu gözler önüne sermektedir. Tablo bu kadar olumsuz olsa da alınan önlemler sonu-

Çocuk Ölüm Oranları, 2017



Kaynak: Our World in Data

cu ölüm oranlarında her geçen yıl azalma olduğu da gözlenmektedir. Örneğin 1990 yılında her 1.000 doğumda 180 olan beş yaş altı çocuk ölüm oranları 2019 yılına gelindiğinde 76 olarak kaydedilmiştir.⁷² Ancak oransal olarak önemli miktarda iyileşme sağlansa da bölgede ölüm vakalarının hâlen çok yüksek olduğu ve dünya ortalaması dikkate alındığında Sahra-altı Afrika ülkelerinin hedeflenen seviyeden çok uzak olduğu görülmektedir.

Sahra-altı Afrika da beş yaş altı ölümlerin en yüksek olduğu ülkeler 1.000 doğumda 117 ölümle Nijerya ve Somali'dir; bu iki ülkeyi Çad (114), Orta Afrika Cumhuriyeti (110) ve Sierra Leone (109) izlemektedir. Bu ülkeler dünya genelinde de beş yaş altı çocuk ölümlerinin en fazla görüldüğü ülkelerdir. Beş yaş altı çocuk ölümlerinin en düşük olduğu Sahra-altı Afrika

ülkeleri ise -Şeyceller, Cabo Verde, Mauritius gibi ada ülkeleri hariç tutulduğunda- Ruanda (34), Güney Afrika Cumhuriyeti (35), Eritre (41), Botswana (42), Malavi (42) ve Namibya'dır (42).⁷³

Bulaşıcı hastalıklar, prematüre doğum, alt solunum yolu enfeksiyonları, hava kirliliği ve yetersiz sanitasyon, ishalleri hastalıklar, sıtma, gebelik süreci ve doğum komplikasyonları çocuk ölümlerinin başlıca sebeplerindendir ve esasında bu ölümler; aşı, doğum öncesi sağlık hizmetleri, doğumların nitelikli sağlık personeli eşliğinde yapılması gibi temel ve basit tedbirlerle önlenmektedir. Bu noktada en temel meselenin ekonomik yetersizlik ve bilgi eksikliği olduğu anlaşılmaktadır. 1990'da 11,8 milyon olan toplam çocuk ölümleri, 2017'de 5,4 milyona gerilemiş ancak çocuk ölümlerinin sebepleri büyük ölçüde aynı kalmıştır.

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün yayımladığı *Çocuk İşçiliği Raporu*'nda dünyada 73 milyonu tehlikeli işlerde çalışan yaklaşık 218 milyon çocuk olduğu, bu rakamın da dünya genelindeki çocuk nüfusunun neredeyse %17'sine tekabül ettiği belirtilmektedir.

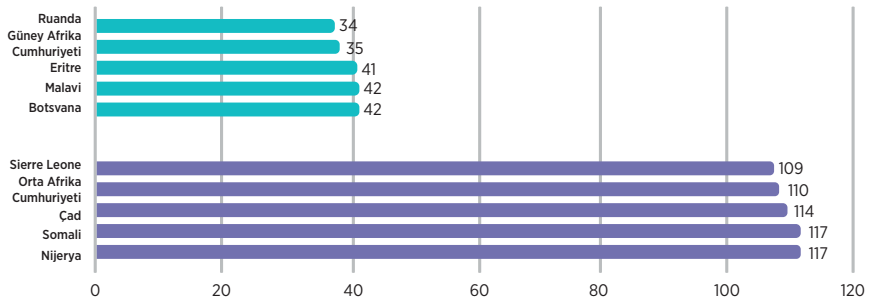
Bir bölgedeki çocukların ve kadınların durumu, insani normlar açısından incelenirken bakılması gereken en önemli parametrelerden biri de çocuk işçiliği meselesidir. Dünya genelinde çocukların istihdama katılımında bir azalma yaşanırken Sahra-altı Afrika'da yaygın olan aşırı yoksulluk, hızlı nüfus artışı, AIDS, toplumsal huzursuzluklar ve çatışmalar sebebiyle çocuk işçiliği oranları artmaktadır.

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün yayımladığı *Çocuk İşçiliği Raporu*'nda dünyada 73 milyonu tehlikeli işlerde çalışan yaklaşık 218 milyon çocuk olduğu, bu rakamın da dünya genelindeki

çocuk nüfusunun neredeyse %17'sine tekabül ettiği belirtilmektedir.⁷⁴ Sahra-altı Afrika ise çocuk işçiliğinin en yaygın olduğu bölgedir. Dünyadaki çocuk işçilerin yaklaşık 70 milyonunun yaşadığı bölgede her beş çocuktan biri işçi olarak çalışmaktadır.⁷⁵

Bölgede çocuklar genellikle madencilik ve tarım sektörlerinde, ağır şartlarda çalıştırılmaktadır. Ayrıca suç örgütlerinin de hedefinde olan çocuklar; çocuk ve organ ticareti, silahlı çatışmalar ve uyuşturucu ticareti gibi oldukça tehlikeli işler için kullanılmaktadır. Burkina Faso ve Nijer'de altın madenlerinde çalışanların %30 ila %50'sinin 18 yaş altı çocuklar olduğu belirtilmektedir. Gana, Fildişi Sahili ve Demokratik Kongo Cumhuriyeti, çocuk işçi sayısının oldukça yüksek olduğu diğer Sahra-altı Afrika ülkeleridir. Dünya genelinde çocuk işçiliği yıldan yıla düzenli olarak azalırken, Sahra-altı Afrika; ekonomik, demografik, iklimsel ve siyasi sebeplerle çocuk işçiliğinin arttığı tek bölge olarak öne çıkmaktadır.⁷⁶

Sahra-altı Afrika'da En Düşük ve En Yüksek Beş Yaş Altı Çocuk Ölüm Oranları (1.000 doğumda)



Kaynak: World Bank Data



Özellikle kız çocuklarını yakından ilgilendiren bir diğer konu da çocuk evlilikleridir. Dünya genelinde 18 yaş altı evlilik oranları son 15 yılda %15 oranında azalarak %21 olmuştur; ancak tüm dünyadaki çocuk evliliklerinin %18'inin gerçekleştiği Sahra-altı Afrika, Güney Asya'dan sonra çocuk evliliklerinin en yaygın olduğu bölgedir.⁷⁷ Çocuk evliliklerinin en fazla görüldüğü 20 ülkenin 15'i Sahra-altı Afrika'dadır. Yoksulluk, cinsiyet eşitsizliği, geleneksel uygulamalar, yasalardaki eksiklikler ve özellikle çatışma ve iç karışıklık yaşanan bölgelerde evliliğin kız çocukların güvenliğini sağlama yolu olarak görülmesi gibi sebepler, çocuk evliliklerini artıran başlıca faktörlerdir.⁷⁸

Sahra-altı Afrika'da kızların %40'ı 18 yaşından, yaklaşık %10'u ise 15 yaşından önce evlendirilmektedir. Ülkeler bazında bakılacak olursa 18 yaş altı çocuk evliliklerinin en yüksek olduğu yerler Nijer (%76), Orta

Afrika Cumhuriyeti (%68), Çad (%67), Mali (%54), Gine (%52), Burkina Faso (%52) ve Güney Sudan'dır (%52).

15 yaş altı çocuk evliliklerinin en yüksek oranda görüldüğü ülkeler ise Çad (%29), Orta Afrika Cumhuriyeti (%29), Nijer (%28), Sierra Leone (%18), Gine (%17), Mozambik (17) ve Nijerya'dır (%17).⁷⁹ Afrika'daki yüksek çocuk evlilik oranlarını ortaya koyan bu rakamlar aynı zamanda bu durumun toplumda yol açtığı pek çok yıkıcı soruna da işaret etmektedir: Çocuk yaşta evlendirilen kızların çoğu eğitimlerini yarım bırakmak zorunda kalmakta, gebelik sürecinde ciddi sağlık riskleriyle karşılaşmakta, cinsel, fiziksel ve psikolojik şiddete uğramakta ve HIV/AIDS gibi cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı savunmasız kalmaktadırlar. Genç yaşta ölümleri ve eğitimsiz kadınların sayısını artıran bu olgu, Afrika'nın olduğu kadar Güney Asya'nın da en önemli sorunlarından biridir.

GIDA GÜVENLİĞİ VE BESLENME

Gıda güvenliği konusunun; gıdanın var olması, gıdaya erişim, gıdadan faydalanma ve arzın sürekli olması gibi unsurlarla özetlenebilecek dört sacayağı bulunmaktadır. Gıdanın üretilmesi, üretilen gıdaya erişim sağlanması, var olan ürünün faydalanılabilir hâle getirilmesi ve bu döngünün istikrarlı bir şekilde sürdürülmesi, gıda güvenliğinin vazgeçilmez aşamalarıdır.⁸⁰ Gıda konusu dünyanın her yerinde doğrudan halk sağlığını ilgilendiren bir mevzu olması yanı sıra, ekonomik anlamda da -gıda kıtlığından kaynaklı- birçok toplumsal sorunun sebebidir. Dünya genelinde gıdaya bağlı sorunların en yoğun yaşandığı bölgelerin başında, gıda eksikliği çeken 52 ülkeden 36'sının bulunduğu Sahra-altı Afrika gelmektedir.⁸¹

Gıda güvenliğine dair sorunlar ve temel sebepleri şu şekilde sıralanabilir:

- Tarımsal üretimin az ya da verimsiz olması
- Nüfus artış hızının yüksek olması
- Siyasi istikrarsızlık
- Ekonomik zorluklar
- Fakirlik
- Elverişsiz iklim şartları
- İç çatışmalar

Bir ülkedeki gıda güvenliğine dair veriler (yetersiz beslenme, açlık endeksi, orta ve ciddi gıda güvensizliği ve yetersiz beslenme sonucu çocuklarda görülen gelişim bozuklukları vb.) ilgili toplumun gıda krizinden hangi boyutta etkilendi-

ğini ortaya koyan başlıca göstergelerdir. Bir ülkedeki gıda krizini ve gıdaya dair sorunları yansıtan en temel verilerden biri, beslenme oranlarıdır. Yetersiz beslenme; vücuda gereksinim duyduğundan az miktarda besin alınması sebebiyle vücudun yeterli enerjiyi üretememesi durumu olarak tanımlanmaktadır.

Bugün dünya genelinde 820 milyondan fazla insan yetersiz beslenmektedir ve bu insanların 240 milyonu Sahra-altı Afrika'da yaşamaktadır.⁸² Başka bir deyişle yetersiz beslenen yaklaşık her üç kişiden biri Sahra-altı Afrika'dadır. Küresel ölçekte 2000 yılından itibaren sürekli iyileşme kaydederek %10,8'e gerileyen yetersiz beslenme oranları; Sahra-altı Afrika'da 2014 yılından itibaren tekrar yükselişe geçmiş ve günümüzde %22,5'lere kadar çıkmıştır.⁸³ Yetersiz beslenmenin en yaygın görüldüğü Sahra-altı Afrika ülkeleri; Orta Afrika Cumhuriyeti (%60), Zimbabve (%51), Zambiya (%46), Uganda (%41), Kongo (%40), Çad (%37) ve Liberya'dır (%37); ancak Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Güney Sudan ve Somali gibi verilerin net olarak açıklanmadığı ülkelerin durumunun yukarıda sayılanlardan çok daha kötü olduğu tahmin edilmektedir. Mali, Güney Afrika Cumhuriyeti, Kamerun, Gana, Benin ve Senegal ise yetersiz beslenme oranlarının %10'dan düşük olduğu, iyi durumdaki Sahra-altı Afrika ülkeleridir.⁸⁴

Bir bölgedeki gıda krizini ve gıdaya dair sorunları yansıtan temel göstergelerden bir diğeri de gıda güvensizliğidir. Gıda

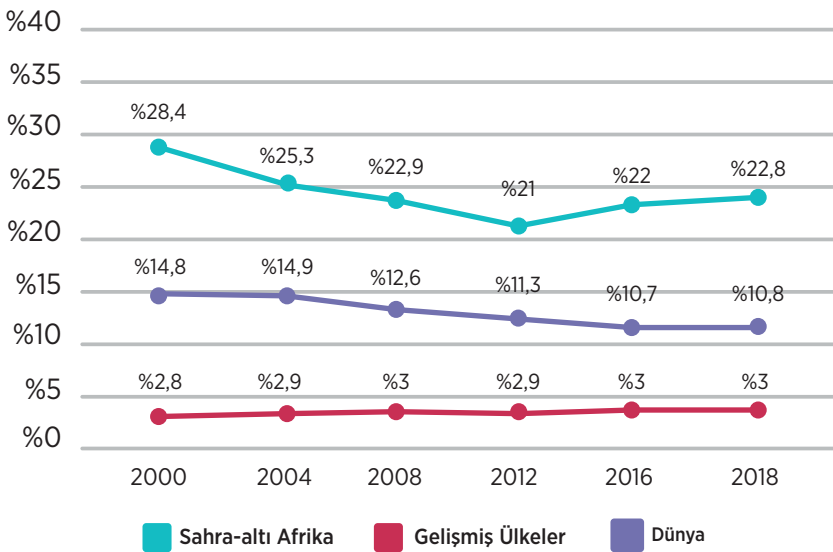
güvensizliği, “insanların normal büyüme ve gelişme ile aktif ve sağlıklı bir yaşam için yeterli miktarda gıdaya güvenli erişimden yoksun olduğu durum” olarak tanımlanmaktadır. Yetersiz beslenmenin en önemli sebeplerinden biri olan gıda güvensizliği, orta seviye gıda güvensizliği ve şiddetli gıda güvensizliği olarak incelenmektedir. Orta seviye gıda güvensizliği içindeki insanlar gıdaya ulaşabilmekle ilgili belirsizlikler yaşamakta ve yılın belli zamanlarında mali ve başka kaynakların yetersizliği yüzünden tükettikleri gıdanın kalitesini veya miktarını düşürmek zorunda kalmaktadırlar; dolayısıyla bu durum, gıdaya istikrarlı erişimin sağlanamaması anlamına gelmekte ve hem besin kalitesini hem de normal beslenme alışkanlıklarını bozmakta, sağlık ve refah üzerinde olumsuz etkilere sebep olmaktadır. Araştırmalar, şiddetli gıda

Bugün dünya genelinde 820 milyondan fazla insan yetersiz beslenmektedir ve bu insanların 240 milyonu Sahra-altı Afrika’da yaşamaktadır.

güvensizliği yaşayanların pek çoğunun büyük ihtimalle yiyecekleri tükenmiş, açlık çekmiş ve daha kötüsü günlerce yiyeceksiz kalarak sağlık ve refahları ciddi risk altına girmiş kişiler olduğunu ortaya koymaktadır.⁸⁵

Dünya genelinde şiddetli gıda güvensizliği yaşayan kişi sayısı 700 milyon civarındadır ve bu rakamın 260 milyonu Sahra-altı Afrika’dadır. Tanzanya’da 21,1 milyon, Güney Afrika Cumhuriyeti’nde 16,6 milyon, Mozambik’te 12,6 milyon, Nijer’de 11,1 milyon, Kamerun’da 10,6 milyon kişinin şiddetli gıda güvensiz-

Yetersiz Beslenme Oranları, 2000-2018



Kaynak: World Bank Data

2018 verilerine göre dünyada şiddetli ve orta seviye gıda güvensizliği yaşayan kişi sayısı 2 milyardır ve bu insanların yaklaşık 600 milyonu Sahra-altı Afrika'dadır.

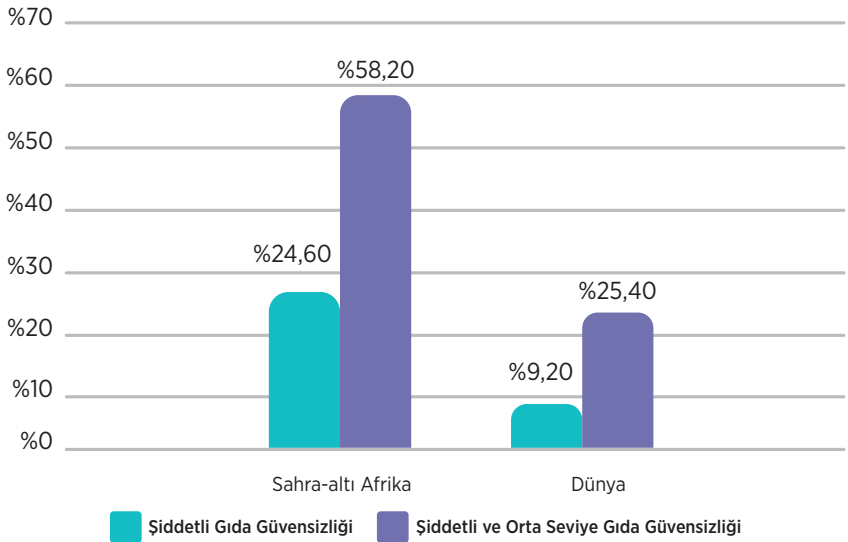
liği çektiği belirtilmektedir.⁸⁶ 2018 yılı itibarıyla dünyada şiddetli gıda güvensizliği yaşayanların oranının %9,2 olduğu, buna karşın söz konusu oranın Sahra-altı Afrika'da %24,6 ile dünya ortalamasının oldukça üzerinde bulunduğu görülmektedir.⁸⁷

2018 verilerine göre dünyada şiddetli ve orta seviye gıda güvensizliği yaşayan kişi sayısı 2 milyardır ve bu insanların yaklaşık 600 milyonu Sahra-altı Afrika'dadır.⁸⁸ Bu da Sahra-altı Afrika nüfusunun yaklaşık yarısının şiddetli ve orta seviyede gıda güvensizliği yaşadığını göstermektedir. Liberya, Nijer, Güney

Sudan, Malavi ve Sierra Leone'de nüfusun %80'inden fazlası şiddetli ve orta seviye gıda güvensizliği yaşamaktadır. Ayrıca Zambiya, Çad, Somali, Ruanda, Demokratik Kongo Cumhuriyeti ve Orta Afrika Cumhuriyeti gibi verilerin net olarak açıklanmadığı ülkelerde, durumun çok daha kötü olduğu tahmin edilmektedir.⁸⁹

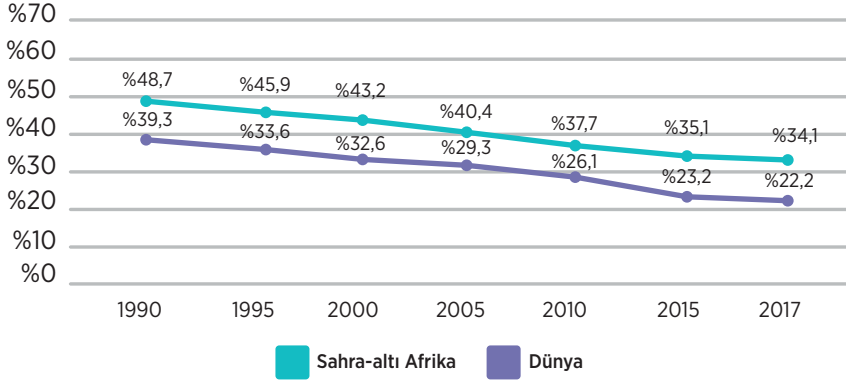
Gıda güvensizliği ve yetersiz beslenme ile ilgili sorunlar en fazla çocukları etkilemekte, bu durum özellikle beş yaş altı çocuklarda ciddi gelişim bozukluklarına sebep olmaktadır. Gelişim bozuklukları arasında en önemlilerinden biri ve telafi

Gıda Güvensizliği Oranları, 2018



Kaynak: Africa Regional Overview of Food Security and Nutrition Report/FAO

Bodur Çocuk Oranları, 1990-2017



Kaynak: World Bank Data

edilemez olanı “bodurluk”tur. İleri düzeyde yetersiz beslenmenin göstergesi olan bodurluk, aynı zamanda hamilelik sırasında annenin beslenme durumu, bulaşıcı hastalıklar ve kötü hijyen koşulları da dâhil birçok faktörle ilişkilendirilmektedir. Dünya genelindeki beş yaş altı 150 milyon bodur çocuğun yaklaşık 58 milyonu Sahra-altı Afrika’dadır.⁹⁰ Tüm dünyada bodur çocuk oranı %22,2 iken bu oranın Sahra-altı Afrika için yaklaşık %34 olması, bölgedeki gıda sorununun ne kadar büyük olduğunu gözler önüne sermektedir. Bodur çocuk oranlarının en yüksek olduğu Sahra-altı Afrika ülkeleri; Burundi (%54), Eritre (%52), Nijer (%48), Demokratik Kongo Cumhuriyeti (%42), Mozambik (%42), Orta Afrika Cumhuriyeti (%40) ve Çad’dır (%39). Bölgede bodurluk oranların en düşük olduğu ülkeler ise Gambiya (%13), Gabon (%17), Gana (%17) ve Senegal’dir (%18).⁹¹

Beş yaş altı çocuklarda görülen bir diğer gelişim bozukluğu ise zayıflıktır. Sahra-

altı Afrika’da beş yaş altı çocukların %18,4’ü yaşına göre düşük kilodadır. Bu oran dünya genelinde %13,5’tir. 1990 yılında Sahra-altı Afrika için yaklaşık %30’larda seyreden bu oran günümüzde yarı yarıya azalsa da Eritre, Nijer, Güney Sudan, Çad, Burundi gibi Sahra-altı Afrika ülkelerinde hâlâ beş yaş altı üç çocuktan biri yaşına göre zayıftır.

Olumsuz iklim koşulları, kuraklık ve çatışmalar Sahra-altı Afrika’da gıda güvensizliğinin son yıllarda daha da artmasına sebep olan temel faktörlerdir. Bölgede yetersiz beslenen ve gıda güvensizliği yaşayan nüfusun büyük bölümü çatışmalardan etkilenen ülkelerde yaşamaktadır. Yetersiz beslenme yaygınlığı, çatışmalardan etkilenen ve uzun süreli bir kriz yaşayan ülkelerde, çatışmalardan etkilenmeyen ülkelere göre yaklaşık iki kat daha fazladır. Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Güney Sudan, Çad, Somali, Orta Afrika Cumhuriyeti ve Nijerya, çatışmalar sebebiyle gıda

Yetersiz beslenme yaygınlığı, çatışmalardan etkilenen ve uzun süreli bir kriz yaşayan ülkelerde, çatışmalardan etkilenmeyen ülkelere göre yaklaşık iki kat daha fazladır.

güvenliği konusunda en kötü durumda olan ülkelerdir. Nijerya'da 7 milyondan fazla kişi belirtilen sebeple ciddi gıda güvensizliği yaşamaktadır. Olumsuz iklim koşulları da tarım ve hayvancılığı büyük ölçüde etkilediğinden bölgede gıdaya erişimde büyük sıkıntılar yaşanmaktadır. Sel ve kuraklık gibi iklim koşulları yüzünden gıda güvensizliği yaşayan ülkeler ise Zimbabve, Etiyopya, Güney Sudan, Çad, Nijer ve Mali'dir.

Genellikle olumsuz iklim koşulları iç çatışmaları artırmakta, iç çatışmalar da ekonomik krizlere sebep olmaktadır. Gıda güvenliği ve yetersiz beslenme oranları ile millî gelir gibi ekonomik

göstergeler arasında da bir korelasyon vardır. Ekonomik gelirlerde yaşanan düşüşler, yetersiz beslenme oranlarını etkilemekte; ülkelerin büyüme oranları düştüğünde yetersiz beslenme oranlarının arttığı gözlemlenmektedir. Bu bağlamda dünyanın en fakir bölgelerinden biri olan Sahra-altı Afrika, gıda güvenliği noktasında da en problemli yerler arasındadır. Afrika'da açlık ve gıda güvensizliğinin çözümü için çatışmaların sonlandırılması, göçlerin düzenlenmesi, ülkelerin yer altı ve yer üstü kaynaklarının verimli şekilde değerlendirilmesi, tarım sektörünün ve hayvancılığın geliştirilmesi gerekmektedir.

AFETLER VE RİSK DURUMU

Dünyada meydana gelen bazı doğa olaylarının insan hayatını sarsıcı bir şekilde etkilemesi, doğal afet olarak nitelendirilmektedir. Diğer bir deyişle doğal afetler, insanlar için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplara yol açan, insanın normal yaşantısını ve eylemlerini durdurup kesintiye uğratan, büyük oranda veya tamamen insanların kontrolü dışında gerçekleşen ve kitlesel can ve mal kayıplarına sebep olan doğa olaylarıdır. Bir doğa olayının Uluslararası Afet Veri Tabanı (EM-DAT) tarafından doğal afet olarak kabul edilmesi için 10 ya da daha

fazla sayıda ölüme sebebiyet vermesi, 100 ya da daha fazla kişiyi etkilemesi, olağanüstü hâl ilanı ve uluslararası yardım talebi gibi kriterlerden en az birini karşılaması gerekmektedir.⁹²

Doğal afetler; meteorolojik, jeolojik ve biyolojik kökenli olmak üzere üç kategoria değerlendirilmektedir. Sel, tsunami, fırtına, aşırı sıcaklık, sis, kuraklık, buzulların erimesi ve orman yangınları meteorolojik -iklim ve hava- kaynaklı doğal afetler kategorisinde; deprem, heyelan ve volkanik hareketler jeolojik doğal afetler



kategorisinde yer almaktadır. Biyolojik kökenli doğal afetler ise salgınlardır.

2000-2019 yılları arasında dünya genelinde 7.348 doğal afet meydana gelmiş ve yaklaşık 1,23 milyon kişi bu afetler sonucu hayatını kaybetmiştir.⁹³ 4 milyardan fazla insan doğal afetlerden etkilenmiş, afetler sonucunda 2,97 trilyon dolarlık ekonomik kayıp yaşanmıştır.⁹⁴ Bu süreçte ortalama olarak her yıl 367 doğal afet vuku bulmuş bunların çoğu da sel (%44) ve fırtına (%28) olarak gerçekleşmiştir. Asya kıtası belirtilen yıllar arasında 3.068 afetle en yüksek sayıda doğal afetin yaşandığı kıtadır;⁹⁵ akabinde 1.756 doğal afetle Amerika, 1.192 doğal afetle Afrika kıtası gelmektedir.⁹⁶

2019 yılında dünya genelinde doğal afetler sonucu yaşamını yitiren kişi sayısı toplam 11.694'tür; yaşanan felaketlerden etkilenenlerin sayısı ise 90 milyondur. Aynı yıl içinde 121,856 milyar dolarlık doğrudan ekonomik kayba neden olan toplam 290 büyük doğal afet gerçekleşmiştir.

Afete hazırlık, müdahale ve erken uyarı sistemlerinin güçlendirilmesi konusunda bazı ilerlemeler kaydedilmiş olmakla birlikte birçok ülkede yoksulluk, çevresel bozulma, hızlı kentleşme ve afet riski yüksek bölgelerdeki nüfus artışı gibi faktörlerin yönetimi konularında yetersiz kalınması sebebiyle doğal afetlerde yaşanan ölüm, ekonomik kayıp ve etkilenen insan sayısı (yaralanma, evsiz kalma, yerinden olma, acil yardıma ihtiyaç duyma) hâlâ oldukça yüksektir. Bu noktada Sahra-altı Afrika hızlı nüfus artışı, çarpık kentleşme, yoksulluk gibi faktörlerin de etkisiyle doğal afetlere karşı en savunmasız bölgelerden biridir. Afrika'da meydana gelen doğal afetlerden etkilenen insan sayısı 2000 yılında nüfusun %13'ü iken bu oranın 2050 yılında %26'ya çıkacağı öngörülmektedir. Kuraklık veya şiddetli yağışların yanı sıra diğer iklim değişiklikleri ve küresel ısınma sebebiyle Afrika genelinde doğal afetlerden etkilenenlerin sayısı her geçen gün daha da artmaktadır. Özetle küresel ısınmanın da etkisiyle iklim ve

2000-2019 yılları arasında Sahra-altı Afrika'da 1.143 doğal afet meydana gelmiş ve yaklaşık 46.000 kişi bu afetler sonucu hayatını kaybetmiştir; afetlerden etkilenen kişi sayısı ise yaklaşık 350 milyondur.

hava kaynaklı (kuraklık, sel, fırtına vb.) doğal afetlerin son 30 yılda %35 artması, Afrika kıtasının doğal afetlerden etkilenme oranını da arttırmıştır.

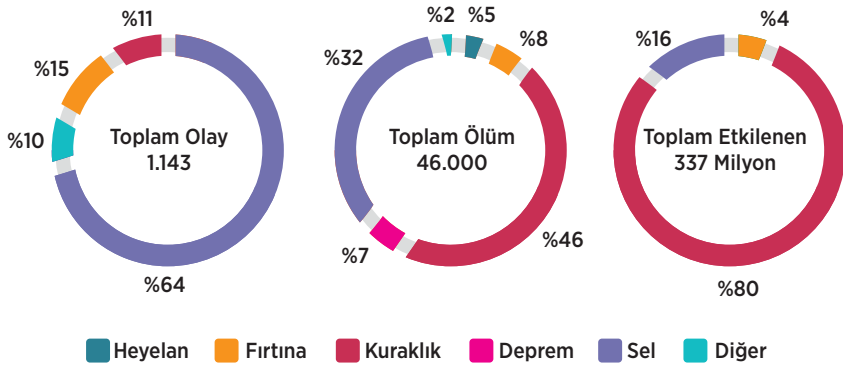
2000-2019 yılları arasında Sahra-altı Afrikada 1.143 doğal afet meydana gelmiş ve yaklaşık 46.000 kişi bu afetler sonucu hayatını kaybetmiştir; afetlerden etkilenen kişi sayısı ise yaklaşık 350 milyondur.⁹⁷ Bölgede söz konusu dönemde meydana gelen doğal afetlerin %64'ünü seller, %15'ini fırtınalar, %11'ini de kuraklık oluşturmaktadır.⁹⁸ Bölgenin güneyinde yer alan Afrika Boynuzu ve Sahel Kuşağı, kuraklıktan en fazla etkilenen yerlerdir; buna karşın Orta ve Batı Afrika ise genellikle sellerden etkilenmektedir. Geçtiğimiz 20 yılda bölgede doğal afetlerden en fazla etkilenen ülkeler ise; Kenya (60 olay), Mozambik (55 olay) ve Güney

Afrika Cumhuriyeti'dir (54 olay).⁹⁹ En kalabalık üç Sahra-altı Afrika ülkesi olan Nijerya, Etiyopya ve Demokratik Kongo Cumhuriyeti de doğal afetlerin yoğun yaşandığı bölge ülkeleri arasındadır.¹⁰⁰

Son 20 yılda doğal afetler sonucu hayatını kaybeden kişi sayısının en fazla olduğu Sahra-altı Afrika ülkeleri; Somali (20.739), Mozambik (2.291), Nijerya (1.696), Madagaskar (1.644), Etiyopya (1.639) ve Kenya'dır (1.572).¹⁰¹ Doğal afetler sonucu hayatını kaybeden kişi sayısının etkilenen kişi sayısına göre düşük olmasının en temel sebebi ise, bölgede yaşanan sel, kuraklık gibi afetlerin geniş alanları ve büyük insan topluluklarını etkilemesidir.

2000-2019 yılları arasında kıtada sadece 70'i Doğu Afrika'da olmak üzere 134 kuraklık vakası kaydedilmiştir ve bu rakam

Afet Türleri, 2000-2019



Kaynak: EM-DAT: The OFDA/CRED International Disaster Database

dünya genelindeki kuraklık vakalarının yaklaşık %40'ına tekabül etmektedir.¹⁰² Kuraklık tüm afet olaylarının yalnızca %11'ini oluşturmalarına rağmen doğal afetlerden etkilenenlerin %80'i kuraklık ve kuraklık sebebiyle meydana gelen koşullardan zarar görmektedir. Sahra-altı Afrika, büyük yoksul nüfusu yanı sıra iklim değişikliğine bağlı gelişen fırtına, kuraklık gibi doğal afetlerin fiziksel ve ekolojik etkilerinin en yıkıcı şekilde yaşandığı bölgelerden biridir. Bu durumda hızlı nüfus artışı, çarpık kentleşme, yoksulluk, tarıma bağlı ekonomi, zayıf altyapı, sulama ve sanitasyon hizmetlerinin gelişmemiş olması, ekonomik krizler, siyasi istikrarsızlık gibi faktörler belirleyici olmaktadır.

2003 ve 2004 yıllarında Güney Afrika'da yaşanan kuraklıklar, sırasıyla 15 milyon ve 12,6 milyon kişiyi etkilemiştir. 2009 yılında Nijer'de vuku bulan kuraklık ise yaklaşık 8 milyon kişiyi etkilemiştir. 2012'den bu yana Batı Afrika'nın Sahel bölgesinde devam eden şiddetli kuraklık Nijer, Burkina Faso, Mali, Çad, Moritanya, Senegal gibi ülkelerde büyük gıda ve mülteci krizlerine yol açmış durumdadır.¹⁰³ Ayrıca Çad, Nijer ve Nijerya'ya sınırı bulunan ve milyonlarca insana su ve geçim kaynağı olan Çad Gölü, 1960 yılından bu yana %95 oranında küçülerek neredeyse yok olmuştur.¹⁰⁴ 2016 ve 2017'de *El Nino* kasırgasının Afrika boyunca şiddetli sıcak hava dalgasına yol açması, bölgedeki yağış miktarını azaltmış; bu durum Doğu Afrika'da büyük bir kuraklığa sebep olmuş ve 10,2 milyonu Etiyopya'da olmak üzere 20 milyondan fazla insanı

Toplam Ölümlerin En Fazla Olduğu 10 Afrika Ülkesi

No	Ülke	Toplam Ölüm
1	Somali	20.739
2	Cezayir	3.777
3	Mozambik	2.291
4	Nijerya	1.696
5	Madagaskar	1.644
6	Etiyopya	1.639
7	Kenya	1.572
8	Sierra Leone	1.289
9	Demokratik Kongo	1.072
10	Malavi	985

Kaynak: EM-DAT: The OFDA/CRED International Disaster Database

etkilemiştir. 2019 ve 2020 yıllarında yaşanan fırtınalar ve çekirge istilaları da çok sayıda insan için büyük bir tehdit oluşturmuştur. 2019'da *Tropical Cyclone Idai* ve *Tropical Cyclone Kenneth* fırtınaları Mozambik ve Zimbabve'de yaklaşık 2 milyon insanın etkilendiği çok büyük yıkımlara yol açmıştır.¹⁰⁵

Doğal afetler konusunda risk değerlendirilirken afet riski tek faktör olarak ele alınmamakta, aynı zamanda toplumun genel durumu da eşit derecede göz önünde bulundurulmaktadır. Bu değerlendirme sonucunda da ülkelerin risk endeksleri hesaplanmaktadır.

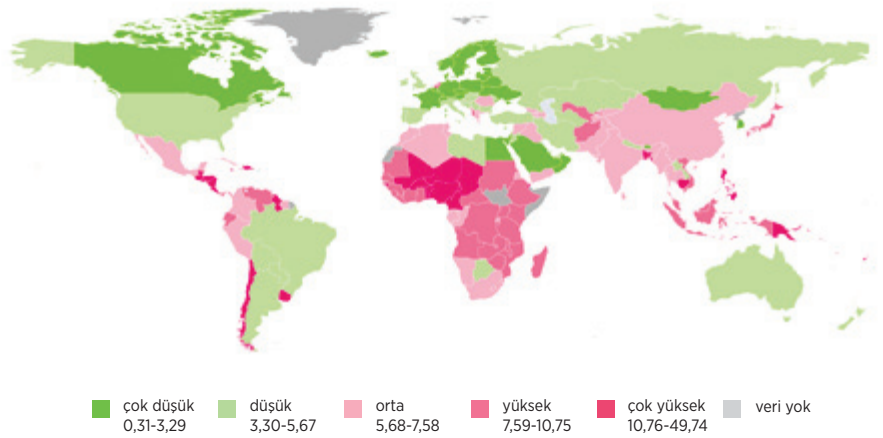
Sahra-altı Afrika ülkelerinin neredeyse tamamını oluşturan az gelişmiş ülkeler,

Sahra-altı Afrika'da Meydana Gelen En Şiddetli 10 Fırtına

No	Ülke	Fırtına	Yıl	Toplam Ölüm
1	Mozambik, Zimbabve	Cyclone Idai	2019	901
2	Madagaskar	Cyclone Galifo	2004	363
3	Zimbabve	Storm Dineo	2017	251
4	Mozambik	Cyclone Nadya	1994	240
5	Madagaskar	Daisy, Geralda	1994	200
6	Senegal	Tornado	1999	165
7	Somali	Cyclone 3A	2013	162
8	Madagaskar	Cyclone Gretelle	1997	140
9	Madagaskar	Eline, Gloria	2000	130
10	Madagaskar	Strom Hubert	2010	120

Kaynak: EM-DAT: The OFDA/CRED International Disaster Database

Dünya Risk Endeksi, 2020



Kaynak: Bündnis Entwicklung Hilft, *Worl Risk Report 2020*,
<https://weltrisikobericht.de/wp-content/uploads/2020/09/WorldRiskIndex.jpg>

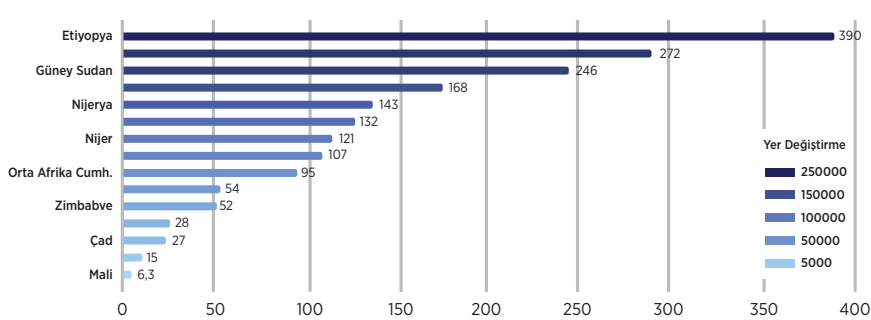
Doğu ve Güney Afrika'da ekonomisi tarıma dayalı ülkelerin yoğunluklu olduğu bölgelerde, 11 milyondan fazla insan şiddetli kuraklık ve iklim krizi nedeniyle ciddi bir gıda güvensizliği yaşamaktadır.

toplumsal yapıları ve afetle başa çıkma ve uyum sağlama kapasiteleri düşük olması sebebiyle afetlere karşı da savunmasız olduklarından risk endeksleri daha yüksektir. Dünya genelinde doğal afetlere karşı risk durumu en yüksek 35 ülkenin 10'u Sahra-altı Afrika'dadır.¹⁰⁶ Cabo Verde (%17,73), Cibuti (%16,23), Nijer (%13,85), Gine-Bissau (%13,32), Nijerya (%13,09) ve Kamerun (%12,97) risklilik durumu en yüksek Sahra-altı Afrika ülkeleridir. Bölge genelinde risk durumu en düşük ülkeler ise Botswana (%4,20), Güney Afrika Cumhuriyeti (%6,37), Lesotho (%6,73), Gabon (%6,73) ve Eritre'dir (%6,77).¹⁰⁷

Afet risk durumunun yüksek olması; olası bir afet sonrasında ülkelerin altyapı, gıda zinciri, sağlık hizmetleri, ekonomik hayat gibi temel alanlarda

yaşanan zararı telafi edebilme kapasitelerinin de düşük olması anlamına gelmektedir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde Sahra-altı Afrika ülkelerinin birçoğunda, yaşanan bir afet sonrasında hayatın neredeyse durma noktasına geldiği görülmektedir. Bu ise milyonlarca insanın yerinden olmasına ve yaşam alanlarını kalıcı ya da geçici olarak değiştirmesine sebep olmaktadır. 2019 yılı itibarıyla Sahra-altı Afrika'da kuraklık, seller ve tropikal siklonlar sebebiyle 2,6 milyon insan göç etmek zorunda kalmıştır.¹⁰⁸ Özellikle Doğu ve Güney Afrika'da ekonomisi tarıma dayalı ülkelerin yoğunluklu olduğu bölgelerde, 11 milyondan fazla insan şiddetli kuraklık ve iklim krizi nedeniyle ciddi bir gıda güvensizliği yaşamaktadır. Sahel bölgesinde, iklimsel krizlerin yanı sıra yüksek nüfus artışı, ekonomik problemler

Doğal Afetler Sonucu Yer Değiştirme (1.000'de)



ve iç çatışmalar, geçim kaynaklarının ve tarımın zarar görmesine, gıda güvensizliği yaşanmasına sebep olmuş, bu durum özellikle Nijer ve Nijerya'da milyonlarca insanı göçe zorlamıştır. Son 10 yılda Sahra-altı Afrika'da gerçekleşen en büyük doğal afetler olarak kabul edilen *Idai* ve *Kenneth* siklonları Mozambik, Zimbabve ve Malavi de 200.000 kişiyi yerinden etmiştir.¹⁰⁹ 2019 yılında doğal afetler sonucu yer değiştirmelerin en fazla yaşandığı Sahra-altı Afrika ülkeleri; Etiyopya,

Güney Sudan, Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Nijerya, Mozambik ve Nijer'dir. Bu ülkelerin çoğunda doğal afetler iç çatışmaları da tetiklemiş, iç çatışmalar sonucunda da çok daha büyük göç dalgaları yaşanmıştır.¹¹⁰

Sonuç olarak bugün, hızlı nüfus artışı, çarpık kentleşme, yoksulluk, tarıma bağlı ekonomi gibi faktörlerin de etkisiyle dünyada doğal afetlere karşı en savunmasız bölgelerden biri Sahra-altı Afrika'dır.

EĞİTİM

Günümüzde dünya genelinde 80 milyondan fazla çocuk yoksulluk, eşitsizlik, işsizlik, ebeveynlerinin eğitimsiz olması gibi sebeplerle eğitim imkânına erişememektedir. Düşük okullaşma oranları, hükümetlerin bütçeden eğitime ayırdıkları payın yetersizliği, öğretmen eksikliği

gibi etkenler de bu durumu yaygınlaştırmaktadır. Sahra-altı Afrika, eğitime erişim zorluğunun en fazla yaşandığı bölgelerden biridir. Eğitimle ilgili sorunlar yalnızca günümüzü değil gelecek nesilleri de etkilediğinden bunların çözümü, özellikle Sahra-altı Afrika gibi pek çok sosyoekonomik problemle mücadele etmek zorunda olan az gelişmiş bölgeler için kritik önemdedir. Bir bölgedeki eğitimin seviyesiyle ilgili bir çerçeve çizilmek istendiğinde; eğitim harcamalarının millî gelir içerisindeki payı, yetişkin okuryazarlık oranı, okullaşma oranı, öğretmen başına düşen öğrenci sayısı gibi verilerin incelenmesi gerekmektedir.

Ülkelerin millî gelirlerinden eğitime ayırdıkları pay, genel olarak eğitim konusuna yaklaşımı göstermesi yanında ülkedeki okuryazarlık oranı, eğitim altyapısı, okullaşma oranı, ortalama eğitim süresi gibi birçok veriyi de doğrudan etkilemektedir. Sahra-altı Afrika

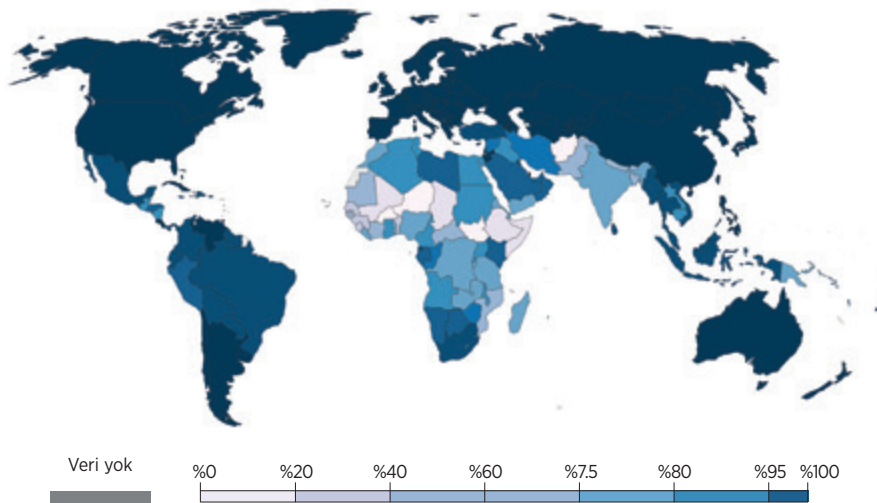


Sahra-altı Afrika ülkelerinde genel ortalama itibarıyla millî gelirin %4,5'i eğitim için harcanmaktadır.

ülkelerinde genel ortalama itibarıyla millî gelirin %4,5'i eğitim için harcanmaktadır. Dünya ortalamasının %4,8 olduğu düşünüldüğünde Afrika'daki bu rakamla ilgili iyimser olunabilir ancak gerçekte durum hiç de görüldüğü gibi değildir. Bu ülkelerde eğitime ayrılan payın görece yüksek olması, buralardaki eğitim sisteminin iyi işlediği anlamına gelmemektedir; zira özellikle Sahra-altı Afrika ülkelerinde hem genç nüfusun dolayısıyla da öğrenci sayısının yüksek olması hem de söz konusu ülkelerin millî gelirlerinin düşük olması sebebiyle buralarda eğitime ayrılan pay oransal olarak dünya ortalamasına yakın olsa bile aslında son derece düşüktür ve ihtiyacı karşılamamaktadır.

En temel eğitim göstergesi olan okuryazarlık oranları, aynı zamanda ülkelerin kalkınmışlık düzeylerinin anlaşılması için de önemli bir veridir; zira düşük okuryazarlık oranı, hem daha az vasıflı iş gücüne hem de yüksek yoksulluk orana işaret etmektedir. 1820'de dünya genelinde insanların sadece %12'si okuyup yazabiliyorken, bugün bu oran tersine dönmüştür. 2017 verilerine göre dünya nüfusunun yalnızca %14'ü okuma yazma bilmemektedir.¹¹¹ Ne var ki Sahra-altı Afrika gibi gelişmemiş bölgelerde bu temel gösterge de dünya ortalamasının çok gerisindedir. Dünya genelinde okuryazarlık oranı ortalama %86,4 iken Sahra-altı Afrika'da %65,4'tür.¹¹² Kadın ve erkekler arasındaki okuryazarlık oranları karşılaştırıldığında da Sahra-altı

Okuryazarlık Oranı



Sahra-altı Afrika'da yapılan eğitim seferberlikleri ve bilinçlendirme çalışmaları sonuç vermiş ve ilkökul çağında okul dışı kalan çocukların oranı büyük ölçüde düşmüştür.

Afrika'da erkeklerde okuryazarlık oranının ortalama %72,1, kadınlarda %58,8 olduğu görülmektedir. Aynı ortalama dünya geneli için erkeklerde %89,9, kadınlarda %83,01'dir.¹¹³ Dünya genelinde kadın ve erkek okuryazarlığı arasındaki fark erkekler lehine %7 civarında iken Sahra-altı Afrika'da yaklaşık %14'tür. Bu veri de her alanda olduğu gibi eğitim alanında da bölgedeki kadın erkek eşitsizliğini gözler önüne sermektedir. Ülkeler bazında bakıldığında Sahra-altı Afrika'da okuryazarlık oranının en yüksek olduğu ülkeler Ekvator Ginesi (%94), Sao Tome ve Principe (%93), Namibya (%92) ve Zimbabve'dir (%89); en düşük olduğu ülkeler ise Somali (%22), Çad (%22), Gine (%35), Nijer (%35) ve Mali'dir (%35).¹¹⁴ Bölge ülkeleri arasında da okuryazarlık oranlarında büyük fark vardır. Sadece bu fark bile Sahra-altı Afrika'daki ülkelerin gelişmişlik seviyelerinin ne kadar değişken olduğunu göstermektedir.

Bir bölgedeki eğitim durumunu değerlendirmek için bakılması gereken bir diğer önemli parametre de okul kayıt oranları ve okul dışı kalan çocuk sayılarıdır. Okul dışı kalan çocukların sayısının fazla olması; nüfusun hızla artması, buna karşın okullaşmanın aynı hızda olmaması, yoksulluk, çocuk işçiliği, cinsiyet ayrımcılığı, çatışmalar vb. sebepler bulunmaktadır. Eğitimden mahrum kalmak aynı zamanda birçok sosyal ve ekonomik problemi

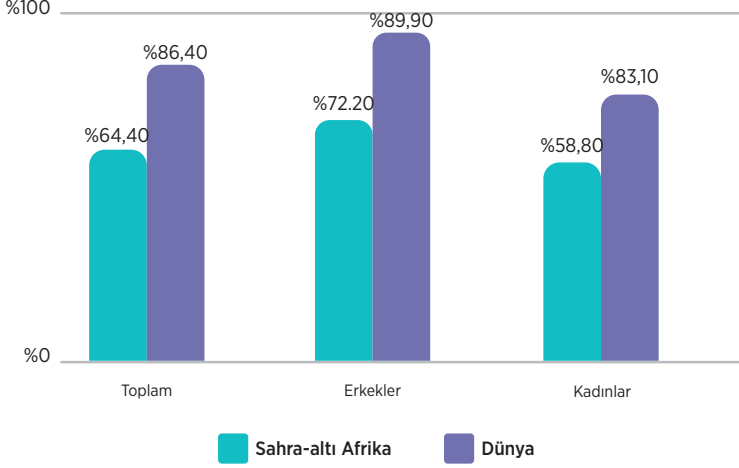
de beraberinde getirmektedir. Eğitimsiz bireyler, genel itibarıyla ekonomik olarak düşük gelirli bir hayata mahkûm olmakta ve hayatları boyunca ciddi ekonomik beklentiler içerisine girmemektedirler. Bu durum Afrika ülkelerinin uzun vadeli ekonomik büyüme ve kalkınma planlarını da olumsuz etkilemektedir.

Sahra-altı Afrika'da yapılan eğitim seferberlikleri ve bilinçlendirme çalışmaları sonuç vermiş ve ilkökul çağında okul dışı kalan çocukların oranı büyük ölçüde düşmüştür. 1990'lı yıllarda çocukların neredeyse yarısının ilkökula başlamadığı Sahra-altı Afrika'da, günümüzde ilkökul çağındaki çocukların yaklaşık %80'i okula başlamaktadır.

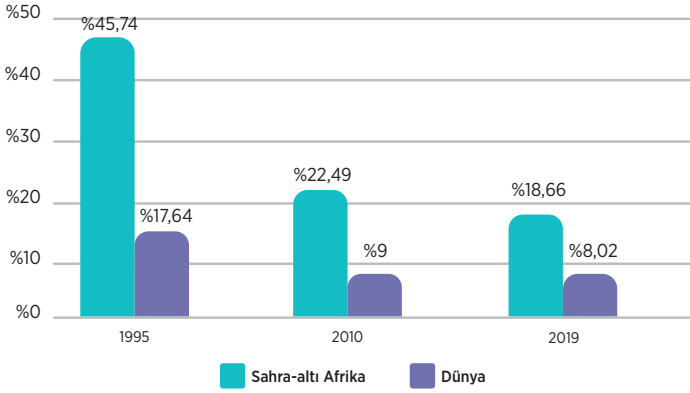
Ne var ki bu durumun dünya geneli verilerine yansımaları beklendiği kadar olumlu olmamıştır. 2000 yılında küresel ölçekte okula gitmeyen çocukların %24'ünü Sahra-altı Afrikalı çocuklar oluştururken bu oran 2018'de %38'e yükselmiştir.¹¹⁵

Okul dışı kalan çocukların yaklaşık %40'ı yüksek nüfuslu Sahra-altı Afrika ülkelerindendir. Nijerya'da 10,5, Etiyopya'da 7,5 ve Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde 3,2 milyon çocuk okula gitmemektedir. Sahra-altı Afrika'da ilkökul seviyesinde okul dışı kalmış çocuk oranı 1995 yılında %45,7 iken, bu oran 2019 yılında %18,6'ya gerilemiştir.¹¹⁶ Dünya genelinde ise 1995 yılında %17,6 olan ilkökul seviyesinde

Yetişkin Okuryazarlık Oranı, 2019



İlkokul Seviyesinde Okul Dışı Kalmış Çocuk Oranları

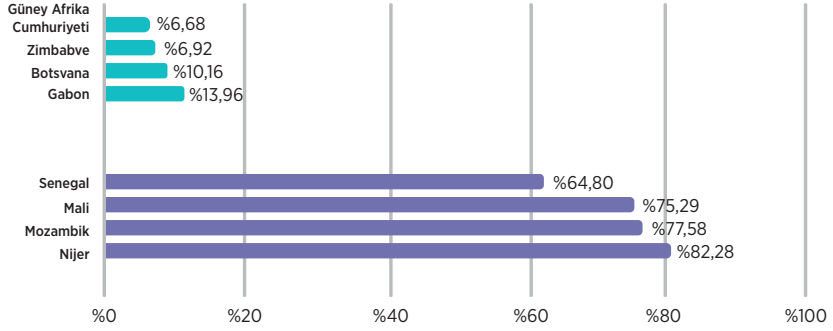


Kaynak: World Bank Data

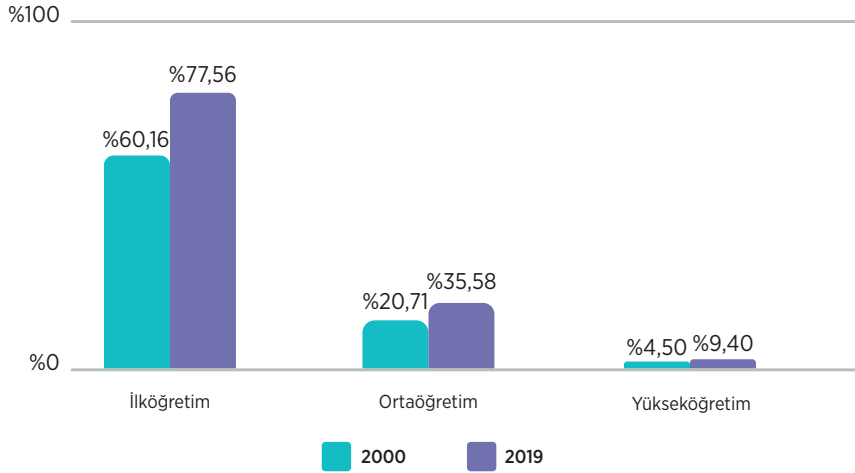
Okul dışı kalmış çocuk oranı, 2019 yılında %8 olarak hesaplanmıştır. İlkokul seviyesinde okul dışı kalan çocuk oranının en yüksek olduğu Sahra-altı Afrika ülkeleri Somali, Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Liberya ve Sierra Leone'dir. Okul dışı kalan çocuk oranının en düşük olduğu bölge ülkeleri ise -Mauritius, Şeyceller, Cabo Verde gibi ada ülkeleri hariç- Tanzanya, Malavi, Uganda, Benin ve Namibya'dır.¹¹⁷

Okul dışı kalan çocuk oranlarına bakıldığında kız çocukların okul dışı kalma oranlarının erkek çocuklardan daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalar sayesinde bu fark bir miktar kapanmış olsa da özellikle Sahra-altı Afrika'da görülen çocuk evliliklerinin de etkisiyle kız çocukların okul dışı kalma oranlarının hâlâ oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Nijer, Mozambik,

Sahra-altı Afrika'da İlkokul Seviyesinde Okul Dışı Kalmış Kız Çocukları, En Yüksek ve En Düşük Oranlar



Sahra-altı Afrika Okul Kayıt Oranları



Kaynak: World Bank Data

Mali, Senegal ve Sierra Leone Sahra-altı Afrikada kız çocukların okul dışı kalma oranlarının en yüksek olduğu ülkelerdir. Bu ülkeler genelinde ortalama dört kız çocuğundan üçü okul dışı kalmaktadır. Güney Afrika Cumhuriyeti, Zimbabve, Botswana, Gabon, Uganda gibi bölge ül-

keleri, yaklaşık %10'luk oranları ile okul dışı kalan kız çocuk nüfusunun en düşük olduğu ülkelerdir.¹¹⁸

Sahra-altı Afrika ülkelerinde yapılan çeşitli kampanyalar ve bilinçlendirme çalışmaları sonuç vermiş, 2000-2019



arası dönemde ilköğretim, ortaöğretim ve yükseköğretim kayıtlarında kayda değer bir artış yaşanmıştır. 2000 yılında yaklaşık %20 olan ortaöğretim kayıt oranları 2019 yılına gelindiğinde %35'e yükselmiştir.¹¹⁹ Bu da 2000 yılında her beş çocuktan birinin ortaöğretime devam ettiği Sahra-altı Afrika'da günümüzde her üç çocuktan birinin ortaöğretime devam ettiği anlamına gelmektedir. Her ne kadar 2000 yılı baz alındığında önemli bir iyileşme gözlenirse de ortaöğretim çağındaki nüfusun yaklaşık %65'inin eğitimden uzak kalması -dünya genelinde bu oran yaklaşık %30'dur- söz konusu ülkelerdeki beşeri sermaye gelişimi, eğitimle ilgili sorunların çözülmesi ve gelecek nesillerin refahı açısından son derece büyük bir dezavantajdır.

Özellikle yükseköğretim oranlarına bakıldığında, dünya ve Sahra-altı Afrika

ülkeleri ortalaması arasındaki farkın büyüklüğü dikkat çekmektedir. Dünya genelinde %40'lara yaklaşan yükseköğretim kayıt oranları, Sahra-altı Afrika'da yalnızca %9'dur.¹²⁰ Bu dramatik fark, bölgedeki yoksulluğun hem sebebi hem de sonucudur. Bölgede yükseköğretim kayıt oranlarının en yüksek olduğu ülkeler Botswana (%25), Güney Afrika Cumhuriyeti (%24), Namibya (%23) ve Sudan'dır (%17).¹²¹

Ayrıca okul kayıt oranlarındaki artışa rağmen Sahra-altı Afrika'da eğitim öğretim kalitesi oldukça düşüktür. Öyle ki uluslararası değerlendirmelerde test edilen öğrencilerin %50'den fazlasının mutlak minimum öğrenme düzeyine dahi ulaşamadığı görülmüştür.¹²² Bu durumun başlıca sebepleri ise; temel okuma yazma öğretiminin yetersiz ve oldukça etkisiz olması, ortalama eğitim

görme süresinin kısa olması ve öğretmen başına düşen öğrenci sayısının fazla olmasıdır. Sahra-altı Afrika'nın Somali, Mali, Burkina Faso, Gine, Senegal, Çad, Etiyopya, Burundi gibi birçok ülkesinde

ortalama eğitim görme süresi üç yılın altındadır;¹²³ yalnızca Güney Afrika Cumhuriyeti, Botsvana, Zimbabve ve Gabon'da ortalama eğitim süresi sekiz yılın üzerindedir.¹²⁴

SONUÇ

Sahra-altı Afrika bölgesi, zengin elmas, altın, petrol ve uranyum gibi değerli yer altı kaynaklarına; çay, kahve ve kakao gibi ekonomik değeri yüksek tarımsal ürünlere ve daha birçok zenginliğe sahip olduğu hâlde ironik

biçimde yoksunluğun pençesinde kıvrılmaktadır.

Bölgenin geçmişten bu yana içinde bulunduğu “doğrudan” ya da “örtülü” sömürge yapısı, bölge ülkelerinin zayıf ekonomileri ve kendi aralarındaki



Nüfusun önemli bir bölümünün açlık sınırında yaşadığı Afrika'da, temel sağlık, eğitim ve altyapı hizmetleri, dünyanın geri kalanı ile karşılaştırıldığında en az 50 yıl geriden gelmektedir.

çekişmeleri, kötü yönetimler, yolsuzluklar, iç çatışmalar, coğrafi konuma bağlı iklimsel zorluklar gibi sebeplerle artan yoksulluk, Sahra-altı Afrika'yı birçok insani krizin merkezi yapmıştır.

Nüfusun önemli bir bölümünün açlık sınırında yaşadığı Afrika'da, temel sağlık, eğitim ve altyapı hizmetleri, dünyanın geri kalanı ile karşılaştırıldı-

ğında en az 50 yıl geriden gelmektedir. Bölgede artan şehirleşme oranlarına rağmen insanların yarıdan fazlasının hâlâ tarıma dayalı sektörlerde çalışması, ekonomik olarak büyük bir kırılganlığa sebep olmaktadır. Kıtada kurak geçen bir yıl, milyonlarca insanın açlıkla karşı karşıya kalması anlamına gelmektedir.

Bölgeye dair yapılan çalışmalar, kıta genelindeki sorunların aşılmasının büyük ölçüde temel altyapı hizmetlerinin sağlanmasına bağlı olduğunu göstermektedir. Temiz içme suyu, ucuz ve ulaşılabilir sağlık altyapısı, eğitim imkânlarının geliştirilmesi vb. konular, kıtanın kalkınmasında çözümün adresleri olarak öne çıkmaktadır; ancak bunun için Afrika'nın kendi zenginliklerini kendi halkları lehine kullanacak istikrarlı siyasi rejimlere ve kalkınmış ekonomilere ihtiyacı olduğu açıktır.

Genç ve dinamik nüfusu Afrika'nın geleceğine umutla bakmak için birçok fırsat sunarken, kıtada özellikle eğitim imkânlarının ve beşeri kalitenin artırılması adına atılması gereken çok acil adımlar olduğu görülmektedir. Bu adımlar atıldıktan sonra yetişecek eğitimli yeni kuşağın inşa edeceği yeni Afrika'nın ise, önceki neslin Afrika'sından çok daha müreffeh bir yer olacağına şüphe yoktur.



SONNOTLAR

- ¹ Umut Unal, “Sahra Altı Afrika Ülkelerinde Yoksulluğun Doğası ve Sebepleri Üzerine (On the Nature and Causes of Poverty in Sub-Saharan African Countries)”, *MPRA Paper 97730*, University Library of Munich, Germany, 2018, s. 2.
- ² age., s. 2.
- ³ International Monetary Fund, *2019-2020 Economic Outlook Sub-Saharan Africa*.
- ⁴ age.
- ⁵ World Bank Open Data, GDP per capita (current US \$), Sub Saharan Africa.
- ⁶ World Bank Open Data, GDP per capita (current US \$), OECD members.
- ⁷ World Bank Open Data, GDP per capita (current US \$), Sub Saharan Africa, Countries.
- ⁸ World Bank Open Data, Employment in agriculture (%of total employment), World, Sub Saharan Africa and OECD members.
- ⁹ <https://world101.cfr.org/rota/africa/economics#high-unemployment-sows-instability>
- ¹⁰ Atlas of African Health Statistics 2018, Universal Health Coverage and the Sustainable Development Goals in the WHO African Region, Brazzaville: WHO Regional Office for Africa, 2018, Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. s. 99-101.
- ¹¹ age., s. 99-101.
- ¹² World Bank Open Data, Current health expenditure per capita (current US \$), World and Sub Saharan Africa.
- ¹³ World Bank Open Data, Current health expenditure per capita (current US \$), Sub Saharan Africa and OECD members.
- ¹⁴ World Bank Open Data, Current health expenditure per capita (current US \$), Sub Saharan Africa All Countries and Economies.
- ¹⁵ World Bank Open Data, Nurses and midwives (per 1,000 people) and Physicians (per 1,000 people), World and Sub Saharan Africa.

- ¹⁶ Atlas of African Health Statistics 2018, s. 102.
- ¹⁷ World Bank Open Data, Nurses and midwives (per 1,000 people), Sub Saharan Africa, country.
- ¹⁸ Atlas of African Health Statistics 2018, s. 102.
- ¹⁹ World Open Data, Life expectancy at birth, total (years), Sub Saharan Africa.
- ²⁰ World Open Data, Life expectancy at birth, total (years), World and OECD members.
- ²¹ Atlas of African Health Statistics 2018, s. 8-9.
- ²² age., s. 8-9.
- ²³ age., s. 8-9.
- ²⁴ Max Roser, Esteban Ortiz-Ospina and Hannah Ritchie, "Life Expectancy", 2013, OurWorldInData.org, <https://ourworldindata.org/life-expectancy> (Online Resource).
- ²⁵ World Bank Open Data, Mortality rate, adult, male (per 1,000 male adults), Sub-Saharan Africa, Country.
- ²⁶ World Bank Open Data, Mortality rate, adult, female (per 1,000 female adults), Sub-Saharan Africa, Country.
- ²⁷ World Health Statistics Overview 2019: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/DAD/2019.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. s. 3-5.
- ²⁸ UNAIDS Data 2020, s. 5-6.
- ²⁹ age., s. 6.
- ³⁰ age., s. 8-11.
- ³¹ age., s. 4-5.
- ³² World Bank Open Data, Prevalence of HIV, total (% of population ages 15-49), Sub Saharan Africa, Country.
- ³³ age.
- ³⁴ Atlas of African Health Statistics 2018, s. 60.
- ³⁵ age., s. 60-61.
- ³⁶ UNAIDS Data 2020, s. 5-6.
- ³⁷ Max Roser and Hannah Ritchie, "Malaria", 2013, OurWorldInData.org, <https://ourworldindata.org/malaria> (Online Resource).
- ³⁸ Roser and Ritchie, "Malaria".
- ³⁹ World Malaria Report 2019, Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. s. 13.
- ⁴⁰ age., s. 13.
- ⁴¹ World Bank Open Data, Incidence of malaria (per 1,000 population at risk), Sub Saharan Africa, Country.
- ⁴² World Malaria Report 2019, s. 14.
- ⁴³ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>

- ⁴⁴ UNDP, “Socio-Economic Impact of Ebola Virus Disease in West African Countries A call for national and regional containment, recovery and prevention”, UNDP Africa Reports 267635, 2015, s. 7.
- ⁴⁵ age., s. 7-8.
- ⁴⁶ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>
- ⁴⁷ UNICEF, Ebola Situation Report #60, 27 April- 10 May 2020.
- ⁴⁸ “Egypt announces first Coronavirus infection”, *Egypt Today*, Archived from the original on 15 February 2020.
- ⁴⁹ <https://africacdc.org/covid-19/>
- ⁵⁰ age.
- ⁵¹ age.
- ⁵² E. Çolakoğlu, “Emniyetli içme Suyu ve Sanitasyon Hakkı/The Right to Safe Drinking Water And Sanitation”, *Mülkiye Dergisi*, 2013; 35(272): s. 217.
- ⁵³ age., s. 217.
- ⁵⁴ UNICEF and WHO, *Integrating Water Quality Testing into Household Surveys: Thematic report on drinking water*, New York, 2020. s. 32-34.
- ⁵⁵ World Bank Open Data, People using at least basic drinking water services (% of population), World and Sub Saharan Africa.
- ⁵⁶ World Bank Open Data, People using at least basic drinking water services (% of population), Sub-Saharan Africa.
- ⁵⁷ World Bank Open Data, People using at least basic drinking water services (% of population), Sub-Saharan Africa, country.
- ⁵⁸ Hannah Ritchie and Max Roser, “Clean Water”, 2019, OurWorldInData.org, <https://ourworldindata.org/water-access> (Online Resource).
- ⁵⁹ <https://washdata.org/monitoring/sanitation>
- ⁶⁰ Hannah Ritchie and Max Roser, “Sanitation”, 2019, OurWorldInData.org, <https://ourworldindata.org/sanitation> (Online Resource).
- ⁶¹ World Bank Open Data, People using at least basic drinking water services (% of population), Sub-Saharan Africa.
- ⁶² World Bank Open Data, People using at least basic drinking water services (% of population), Sub-Saharan Africa, country.
- ⁶³ <https://washdata.org/monitoring/hygiene>
- ⁶⁴ <https://washdata.org/data/household#!/dashboard/new>
- ⁶⁵ World Bank Open Data, Life expectancy, total (years), Sub Saharan Africa and World.
- ⁶⁶ World Bank Open Data, Life expectancy, total (years), Sub-Saharan Africa, Country.
- ⁶⁷ Max Roser and Hannah Ritchie, “Maternal Mortality”, 2013, OurWorldInData.org, <https://ourworldindata.org/maternal-mortality> (Online Resource).
- ⁶⁸ Atlas of African Health Statistics 2018, s. 17-18.
- ⁶⁹ age., s. 18.

- ⁷⁰ United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME), “Levels & Trends in Child Mortality: Report 2020”, Estimates developed by the UN IGME, UNICEF, New York, 2020. s. 4-5.
- ⁷¹ age., s. 5.
- ⁷² age., s. 11.
- ⁷³ World Bank Open Data, Mortality rate, under-5 (per 1,000 live births), Sub Saharan Africa, Country.
- ⁷⁴ *World Report on Child Labour*, Second Edition, 2018, s. 18.
- ⁷⁵ age., s. 24.
- ⁷⁶ age., s. 22.
- ⁷⁷ UNICEF, 2014, Ending child marriage: Progress and prospects, s. 8-9.
- ⁷⁸ UNICEF, 2014, State of the World’s Children 2015: Reimagine the future. Statistical table 9: Child protection.
- ⁷⁹ age.
- ⁸⁰ Kadriye Sınmaz, *İslam Dünyasında İnsani Durum*, Araştırma 107, İNSAMER, Aralık 2019, s. 11-12.
- ⁸¹ Unal, “Sahra Altı Afrika Ülkelerinde...”, s. 14.
- ⁸² FAO, ECA and AUC, *Africa Regional Overview of Food Security and Nutrition 2019*, Accra, 2020, <https://doi.org/10.4060/CA7343EN>, s. 2.
- ⁸³ age., s. 3.
- ⁸⁴ World Bank Open Data, Prevalence of undernourishment (% of population), Sub-Saharan Africa, Country.
- ⁸⁵ FAO, ECA and AUC, age., s. 5.
- ⁸⁶ age., s. 7-9.
- ⁸⁷ age., s. 6.
- ⁸⁸ age., s. 7.
- ⁸⁹ World Bank Open Data, Prevalence of moderate or severe food insecurity in the population (%), Sub-Saharan Africa, Country.
- ⁹⁰ FAO, ECA and AUC, age., s. 10-11.
- ⁹¹ World Bank Open Data, Prevalence of stunting, height for age (% of children under 5), Sub-Saharan Africa, Country.
- ⁹² CRED, Human cost of disasters, An overview of the last 20 years 2000-2019, s. 6, <https://cred.be/sites/default/files/CRED-Disaster-Report-Human-Cost2000-2019.pdf>
- ⁹³ age., s. 6.
- ⁹⁴ age., s. 7-8.
- ⁹⁵ CRED, *Natural Disasters 2019*. Brussels, 2020, https://emdat.be/sites/default/files/adsr_2019.pdf, s. 4.
- ⁹⁶ 2019 Global Natural Disaster Assessment Report, s. 8.

- ⁹⁷ CRED, “Disasters in Africa: 20 Year Review (2000-2019)”, *CRED Crunch Newsletter*, Issue No. 56 (November 2019), s. 1.
- ⁹⁸ age., s. 2.
- ⁹⁹ age., s. 1.
- ¹⁰⁰ age., s. 1.
- ¹⁰¹ age., s. 1.
- ¹⁰² 102 CRED, “Human cost of disasters”, *An overview of the last 20 years 2000-2019*, s. 18, <https://cred.be/sites/default/files/CRED-Disaster-Report- Human-Cost2000-2019.pdf>
- ¹⁰³ <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/dogu-afrikada-milyonlarca-kisi-aciligin-pencesinde/767187>
- ¹⁰⁴ <http://apanews.net/en/news/commission-cries-out-over-plight-of-lake-chad>
- ¹⁰⁵ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *International Migration 2019: Report* (ST/ESA/SER.A/438), s. 60-63.
- ¹⁰⁶ World Risk Report 2020, Focus: Forces Displacement and Migration, s. 58-63.
- ¹⁰⁷ age., s. 58-63.
- ¹⁰⁸ Africa Migration Report, s. 53.
- ¹⁰⁹ United Nations, *International Migration 2019: Report*, s. 60-63.
- ¹¹⁰ Africa Migration Report, s. 55.
- ¹¹¹ Max Roser and Esteban Ortiz-Ospina, “Literacy”, 2016, OurWorldInData.org, <https://ourworldindata.org/literacy> (Online Resource).
- ¹¹² World Bank Data, Literacy rate, adult total (% of people ages 15 and above), Sub Saharan Africa and World.
- ¹¹³ World Bank Data, Literacy rate, adult male and adult female (% of males and females ages 15 and above), Sub Saharan Africa and World.
- ¹¹⁴ World Bank Data, Literacy rate, adult total (% of people ages 15 and above), Sub Saharan Africa, Country.
- ¹¹⁵ UNESCO, *Global Education Monitoring Report 2020: Inclusion and education: All means all*, Paris, 2020, S. 6.
- ¹¹⁶ Max Roser and Esteban Ortiz-Ospina, “Primary and Secondary Education” 2013, OurWorldInData.org, <https://ourworldindata.org/primary-and-secondary-education> (Online Resource).
- ¹¹⁷ UNESCO, *Global Education Monitoring...*, s. 344-346.
- ¹¹⁸ World Bank Data, School enrollment, primary, female, (%net), country.
- ¹¹⁹ UNESCO, *Global Education Monitoring...*, s. 344-346.
- ¹²⁰ World Bank Data, School enrollment, tertiary (%gross), Sub Saharan Africa.
- ¹²¹ World Bank Data, School enrollment, tertiary (%gross), Sub Saharan Africa, Country.
- ¹²² USAID, Status of Early Grade Reading in Sub-Saharan Africa, s. 2.
- ¹²³ Jong-Wha Lee and Hanol Lee, “Human Capital in the Long Run”, *Journal of Development Economics*, Vol. 122, 2016, s. 147-169.
- ¹²⁴ age., s. 147-169.

Afrika kıtasındaki insani duruma ilişkin genel tabloyu ortaya koymayı amaçlayan bu rapor, özellikle “Sahra-altı Afrika” denilen ve kıtanın büyük bölümünü oluşturan bölgeyi ve buradaki ülkeleri konu edinmektedir. Birçok zenginliğe sahip olduğu hâlde ironik biçimde yoksunluğun pençesinde kıvranan Sahra-altı Afrika’nın geçmişten bu yana içinde bulunduğu “doğrudan” ya da “örtülü” sömürge yapısı, bölge ülkelerinin zayıf ekonomileri ve kendi aralarındaki çekişmeleri, kötü yönetimler, yolsuzluklar, iç çatışmalar, coğrafi konuma bağlı iklimsel zorluklar gibi sebeplerle artan yoksulluk, bölgeyi birçok insani krizin merkezi yapmıştır.



İNSAMER

IHH İNSANI VE SOSYAL ARAŞTIRMALAR MERKEZİ
IHH HUMANITARIAN AND SOCIAL RESEARCH CENTER
مركز البحوث الإنسانية و الاجتماعية



info@insamer.com
www.insamer.com

