

# Sınır ötesi sağlık: Tecrübeler, tespitler, öneriler

**Dr. Özlem Saatçi**

**Dr. Burcu Polat**

**D**ünyada ilk gönüllü sağlık hizmeti belki de Hz. İsa ile başlamıştır. İnsanlık tarihi boyunca devam edegelen bu sağlık serüveni çok değişik politik, siyasi, ekonomik ve kültürel mecralardan akarak günümüze kadar ulaştı. Zamanla ülkeler arasında sınırlar oluştu ama sağlığın sınır tanımadığı çok geçmeden anlaşıldı. Kendi ellerimizle yol açtığımız küresel ısınma nasıl hepimizin sağlığını tehdit ediyorsa, başka bir ülkedeki epidemik virüs de bizim için aynı şekilde tehlikeliydi. Bu noktada biz de sınırları aşan bir sağlık anlayışı yani küresel, dünyasal sağlık belki de "yurtta sağlık dünyada sağlık" modelini geliştirmek durumundaydık...

Türkiye son yıllarda sağlık alanında girişimci faaliyetlerini artırmıştır. Bu faaliyetleri; sağlık turizmi ve yurtdışı sağlık hareketleri olarak iki başlıkta toplayabiliriz. Sağlık turizmi ile dünyanın her yerinden hastaların, cazip teklifler ve fırsatlarla ülkedeki modern hastane komplekslerinde tedavilerinin yapılması mümkün olmaktadır. Yurtdışı sağlık hareketlerinin küçük bir kısmını, özel olarak seyahat eden tıbbi ekibin operasyonlarını hastanın bulunduğu ülkede gerçekleştirilmesi oluştururken, büyük bir kısmını gönüllülük ilkesiyle yola çıkan kişilerin ve kuruluşların faaliyetleri oluşturur. Gönüllü kişilerin ve kuruluşların çalışmalarını yoğunlaştırdığı afet hali dışında, yoksul ve kötü koşullara sahip bölgeler genellikle Müslüman nüfusun fazla olduğu yerlerdir. Türkiye'de "Müslüman sağlık hareketi" olarak eleştirilen bu faaliyetler, biyo-psiko sosyoekonomik

ve insan hakları açısından olmazsa olmazların bir sonucudur. Zor şartlara ve sorunlara sahip bu ülkelerin ya da toplulukların sağlık politikalarına katkıda bulunmak, yardımlaşma ve paylaşma zemini oluşturmak önemlidir. Bu amacın gerçekleşmesine yönelik ülke kalkındırma politikaları, ülkelerarası işbirliği programları sayesinde aydınlanma, farkındalık ve harekete geçme ile küresel sağlık alanında ilerleme sağlanabilmektedir. Küresel sağlık anlayışı; özellikle sağlığı koruma, hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve rehabilitasyon alanına katkı sunan tüm faaliyetleri kapsar, kapsamalıdır.

Ayrıca mülteci ya da savaş nedeniyle yer değiştirmek zorunda kalmış kamp sakinlerinin sağlık yönetimi de sınır ötesi faaliyetler kapsamında değerlendirilebilir (yerin ve yardımların düzenlenmesi, su kaynağı, çöp sorunu, yiyecek ve hijjeni, çocukların aşılınması vb.) Yine Hac döneminde açılan Diyanet İşleri Başkanlığımıza bağlı hastane ve bu kapsamda Suudi Arabistan'da sunulan sağlık hizmeti de en uzun soluklu ve büyük çaptaki sınır ötesi sağlık deneyimlerimizden biridir.

Gönüllülük hareketleri dünyada çok yaygın ve çok iyi organizasyonlarla tüm insanlara ulaşma çabasıdır. Yerel sağlık ekibinin ve yetkililerinin desteğini almak, amaca ulaşma noktasında yol almayı kolaylaştırmaktadır. Sağlık sistemlerinin yapılanmasında o ülkenin şartları ve ihtiyaçları gözetildiğinden, bu yapılanma iyi düzenlenmemiş olsa bile en azından başlangıçta bu sistemle çatışmamak çalışmaların verimini artı-

racak ve güven tesis edecektir. Süre çok değişken olmakla birlikte genellikle en fazla 2 haftalık sürelerle bulunulan ülkelerde, hastaların daha sonraki izlemleri ve sonuçlarının bildirilmesi, yerel destek almadan mümkün olamaz. Bu hassas bölgelerde Türk hastanelerinin açılması ile sürekli ama değişen sağlık ekibi bulundurma yoluyla sağlık hizmetinin istikrarı sağlanabilir. Fakat büyük bir coğrafyada farklı çözümler de üretmek gerekir. Nitekim geçtiğimiz yıl içinde bahsedilen hastane projeleri yavaş yavaş hayata geçmeye başlamıştır (Somali-Mogadişu örneği) Ayrıca kalıcı küçük sağlık ve sağlık eğitim birimleri kurarak buralarda yerleşecek, o yörenin insanlarıyla yaşayıp sorunlarını tespit edebilecek ve çözümler hususunda kuruluşları yönlendirebilecek, bilgi akışını sağlayabilecek sağlık gönüllüleri teşvik edilebilir. Ütopik görünen bu yaklaşım, sorunlu bölge insanlarına ulaşmada, noktasal bir çözüm olup birleşerek gerçek anlamda doğrusal bir ivme kazandırabilir. Paralel olarak Türkiye'deki uzmanlardan "tele tıp" yoluyla sürekli destek alınabilir ki sağlık gönüllüsü/ sağlık çalışanı ihtiyaç duyduğu anda profesyonel tıbbi yardıma ulaşabilsin.

Tıp fakülteleri; bünyelerinde uluslararası çalışma grupları oluşturulmasını organize ederek, ihtiyaç duyulan alanlarda düzenli eğitim ve personel değişimi ile sağlık çalışanlarını eğitebilir. Farklı deneyimlerle sorunlara, hastalıklara yönelik koruyucu tedbirlerin geliştirilmesi, teşhis ve tedavi seçeneklerinin araştırılması ve yeni çözüm mekanizmalarının harekete geçirilmesi sağlanabilir.



Tüm bu sağlık çalışmalarının kalıcı sonuçlar doğurabilmesi için sıkıntılı bölgelerde temel beslenme ve beslenmenin sağlıklı sürdürülebilmesine yönelik çözümler de göz ardı edilmemelidir. Beslenme ve sağlık, birbirinin gölgesi gibidir. Temiz içme suyu ve tarım, hayvancılık ile ilgili köklü kalıcı yaklaşımlar gereklidir. Bu bölgelerde çalışan, keçi dağıtımı, su arıtma ve su kuyusu açma faaliyetleri yürüten birçok Türk STK vardır.

Mevzu bahis olan bu coğrafyalarda ilaç denemeleri yapan, operasyon tekniği geliştirme yolları arayan ve bunun için ilk çalışmalarını mazlum insanlar üzerinde uygulayan, organ borsasına hizmet eden, modern köle ticaretinin sadık çalışanı bir kısım “misyoner Batılı”ya karşı mücadele vermek, kötü hafızayı tazelemek ve ezber bozmak belki de bizim misyonumuz olmalıdır! Bu bağlamda sağlık alanındaki gönüllülerin dışında da her alandan insanların sahada yer alması gerekmektedir. Ayrıca yoksun ya da yoksul bölgelere sürekli yabancı yardımı, yerel-lokal yönetimlerin sağlık girişimi açısından tembelleşmesi ve atıl hale gelmesi riskini içinde barındırır ki bu da ancak “balık verme, balık tutmayı öğret” kuralı ile çözülebilir. Bu bağlamda, Türkiye’den giden gönüllü sağlık kuruluşlarının devlet desteği alabilmesi, “eğitim projesi” şartına bağlanabilir.

Bir diğer önemli nokta, bu çalışmaların sadece fiziksel sağlık üzerine yoğunlaşmasıdır. Ruh sağlığı açısından ne yapılabilir, ne önerilebilir konusu ile ilgili de mesai ayırmak gereklidir. O ülkenin kendi şartlarında rehabilitasyon ortamları yaratmak, yaralayıcı değil yaratıcı fikirler sunmak, üretilen sosyal projelerle yöre halkını oldukları gibi kabullenerek değiştirmek değil geliştirmek yönünde hizmet etmek, ilke olarak kabul edilebilir. Bu projeler içinde, “Hastalıktan korun, sağlıklı yaşa, tedaviden kurtul!” şeklindeki koruyucu sağlık geleneği de özendirilebilir.

Hizmet verilecek bölgeler için düzenli ziyaretlerin ve kontrollerin yapılması, yerel motivasyon açısından çok önemlidir. Gönüllü kuruluşların çalışmalarını yıllık planlarla düzenleyip bir üst çatı altında birleşerek emeklerinin ve enerjilerinin daha verimli ve istikrarlı kullanımı mümkündür. Bu alanda rol alan tüm gruplar, sen-ben demeden karşılıklı tecrübe paylaşımı ile elde edebilecekleri bilgi ve enerjiyi ihtiyaç duyan tüm insanlara yerinde ve zamanında ulaştırmada vesile olacaklardır. Sağlık alanındaki ihracatımızın; küçük sağlık taramaları, küçük gruplara yapılan operasyonlar, ilaç ve gıda dağıtımından öteye geçip daha ileri noktalara doğru ilerlediğini görmekteyiz. Bu alanda öncü ülkeler, ilkler arasına girmek dileğiyle...

Kalıcı küçük sağlık ve sağlık eğitim birimleri kurarak buralarda yerleşecek, o yörenin insanlarıyla yaşayıp sorunlarını tespit edebilecek ve çözümler hususunda kuruluşları yönlendirebilecek, bilgi akışını sağlayabilecek sağlık gönüllüleri teşvik edilebilir. Paralel olarak Türkiye’deki uzmanlardan “tele tıp” yoluyla sürekli destek alınabilir. Yerel-lokal yönetimlerin sağlık girişimi açısından tembelleşmemesi noktasında, Türkiye’den giden gönüllü sağlık kuruluşlarının devlet desteği alabilmesi, “eğitim projesi” şartına bağlanabilir.