

Sağlık savunuculuğu

Prof. Dr. Osman Hayran



İzmir Maarif Koleji, Ankara Fen Lisesi ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdikten sonra aynı üniversitede Halk Sağlığı ihtisası yaptı. Zorunlu hizmetini Kocaeli Sağlık Müdürlüğünde tamamladı. 1988 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalına geçti ve aynı yıl Halk Sağlığı doçenti, 1994 yılında da profesörü oldu. Bir süre Dünya Sağlık Örgütü'nce Ankara'da oluşturulan Sağlık Politikaları Proje Ofisinin Direktörlüğünü yaptıktan sonra 1995 yılında Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesini kurmak üzere dekan olarak görevlendirildi. Dekanlık görevini 2006 yılına kadar sürdüren ve 2008 yılında Yeditepe Üniversitesine geçen Hayran, Yeditepe Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı ve Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Başkanı olarak görev yaptı. Hayran, hâlen Medipol Üniversitesi Öğretim Üyesi olarak görevini sürdürmektedir.

Kökeni eski Fransızca “advocat” ve Latince “advocatus” olan “avukat” sözcüğü dilimizde profesyonel olarak savunuculuk yapanlara verilen isimdir.

Savunuculuğun tıp literatüründeki anlamı benzer olmakla birlikte sağlık alanında savunuculuk genellikle gönüllülük temelinde yürütülen eylemleri ifade etmek amacıyla kullanılır. En kısa tanımla “sağlık savunuculuğu, bireylerin ve toplumların sağlık hizmetlerine erişimini artırmak, mevcut sağlık sistemindeki eksiklikleri gidermek ve daha iyi sağlık sonuçları elde etmek için yapılan sistematik çabaların adıdır (1).” Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlığın geliştirilmesi sözlüğünde yer alan tanıma göre ise “sağlık savunuculuğu belirli bir sağlık hedefi veya programı için politik onay, politik destek, sosyal kabul ve sistem desteği kazanmak üzere tasarlanmış çeşitli bireysel ve sosyal eylemlerin bir bileşimidir (2).” Sözcük anlamı net ve tanımlı anlaşılır olmakla birlikte sağlık savunuculuğu kavramının zaman içerisinde değişim gösterdiği, çok farklı amaçlarla kullanılabildiği, başka kavramlarla karıştırılabildiği görülmektedir (3).

Sağlık savunuculuğu, hasta haklarının savunulmasından sağlık politikalarının şekillendirilmesine, toplumdaki risk gruplarından göçmen sağlığı sorunlarına, çevre sağlığı sorunlarından nadir görülen hastalıklara, sağlığın sosyal

bileşenlerinden azınlıkların sesinin duyurulmasına kadar geniş bir yelpazede yer alan faaliyetleri kapsar. Özellikle çevresel koşullar ile sosyal belirleyicilerin sağlık ve hastalıklar üzerindeki rollerinin her geçen gün daha iyi anlaşılmasına paralel olarak savunuculuğun tıp eğitimindeki yeri ve uygulamalardaki önemi artmaktadır (4, 5). Demografik değişimlerin sonucu olarak ön plana çıkan ve en önemli ölüm nedeni olan bulaşıcı olmayan/kronik hastalıklarla mücadelede tıbbi tedavi tek başına başarılı olamamaktadır. Çok değişkenli nedensel ilişkilere bağlı olan bu sorunlarla etkili mücadele için toplumdaki farkındalığın artırılması, risk faktörlerinin kontrolü, yaşam biçimi değişiklikleri gibi tıp biliminin görece yabancı olduğu alanlarda faaliyet ve önlemlere ihtiyaç duyulmaktadır. Bunu sağlamanın ve başarmanın yolu ise savunuculuk konusunda bilinçli ve donanımlı olmaktan geçmektedir.

Savunuculuk, Dünya Tabipler Birliği ve Dünya Sağlık Örgütü’ne göre iyi bir hekimde olması gereken en temel özelliklerden birisidir. Bunun da ötesinde sağlık hizmeti sunan tüm sağlık profesyonellerinin görev alanında yer alması gereken temel bir insani yaklaşımdır. Bireysel olarak savunuculuk yapılabileceği gibi dernek ve vakıf benzeri gönüllü kuruluşlar, sivil toplum aktivizmine katkı sağlayan her türlü oluşum savunuculuk için önemli araçlardır.

Sağlık savunuculuğunun başlıca faaliyet alanları şu şekilde sıralanmaktadır: **Sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması:** Hizmetlere erişimin önündeki her türlü coğrafi, sosyal, ekonomik, kültürel, psikolojik, politik engellerin aşılması çabaları. **Hasta haklarının korunması:** Hastalara insan onuruna yaraşır ve haklarına saygılı tarzda sağlık hizmeti sunumunun sağlanması. **Sağlıkta hakkaniyetin sağlanması:** Sağlığın sosyal belirleyicileri ve bireysel farklılıklar dikkate alınarak ihtiyacı olana ihtiyacı kadar sağlık hizmeti sunulması yani adil davranılması yönünde çaba gösterilmesi. **Sağlık politikalarının etkileneşmesi:** Bireylerin ve toplumun sağlığını geliştirmek amacıyla yerel, ulusal hatta küresel düzeyde yürütülen politikalara müdahale edilmesi.

Sağlık Savunuculuğu Türleri

Genellikle aynı anlamda kullanılmakla birlikte “hasta savunuculuğu” ile “sağlık savunuculuğu” farklı kavramlardır. Hasta savunuculuğu özel bir hastalıkla ilgili olarak bu hastalığa sahip bireyler ve yakınlarının sorunlarına yönelik faaliyetler ile sınırlı iken sağlık savunuculuğunun faaliyet alanı mevcut sağlık sistemi ve politikalara ilişkin sorunlardır. Bu kavram farklılığı “doğrudan/bireysel savunuculuk” ve “toplum tabanlı/örgütlü savunuculuk” olarak da ifade edilebilmektedir.



Hekimler ve sağlık profesyonelleri kendi alanlarına giren faaliyetlerde bireysel ya da örgütlü şekilde savunuculuk yapmak durumundadır. Bireysel örnekler olarak özel bir hastalık ya da sağlık durumuna ilişkin hak arama, farkındalık oluşturma, yol gösterme-yönlendirme, koşulları iyileştirme-değiştirme gibi çabalar sayılabilir. Örgütlü olarak ise sağlıkla ilgili politikaları etkilemek ya da değiştirmek amacıyla dernek-vakıf benzeri sivil toplum örgütleri kanalıyla karar vericileri, politika yapıcıları etkileme faaliyetleri tipik savunuculuk örnekleridir.

“Klinik araştırma katılımcılarının savunuculuğu” ile son yıllarda önem kazanan “dijital sağlık savunuculuğu” üzerinde durulması gereken diğer önemli savunuculuk türleridir. Klinik araştırmalarda yer alan bireylerin haklarının korunması ve düzenlenmesi, klinik araştırmaların “insan deneyi” konumuna, katılanların “denek” durumuna düşmemesi için savunuculuk gerekir. Bu konuda savunuculuk çabaları başta araştırmacılar olmak üzere etik kurulların, ilaç-teknoloji firmalarının ve devletin sorumluluk alanındadır. Dünya Tabipler Birliğinin Helsinki Bildirgesi bu konuda uyulması gereken kural ve ilkeleri içeren önemli bir belgedir (6). Dijital sağlık savunuculuğu ise COVID-19 pandemisi döneminde yaygınlaşan tele-tıp hizmetlerine hakkaniyetli erişim konusu başta olmak üzere dijital sağlık okuryazarlığı, dijital

sağlık kaynaklarının ve teknolojilerinin kullanımında hakkaniyetin sağlanması gibi konulara odaklanır. Bu doğrultuda eğitim ve farkındalık programları düzenlemek, erişim sorunu olan toplum kesimleri için kamusal destek bulmak-sağlamak, hizmetlerin yaygınlaşması ve erişilebilir olması için politika yapıcılarını etkilemek gibi faaliyetleri kapsar.

Kısa Tarihçe

Sağlık savunuculuğunun geçmişini tıp tarihi kadar eskilere dayandırmak mümkün olmakla birlikte “savunuculuk” kavramının yazılı kaynaklarda kullanılmaya başlaması hasta hakları kavramının tartışılmaya ve savunulmaya başladığı 1970’li yıllara dayanmaktadır. Hasta hakları ilk kez 1970 yılında ABD’deki Birleşik Komisyon tarafından hastane akreditasyon kriterleri arasında yer verilen bir konudur. Bizdeki uygulamaları ise ne yazık ki ancak 2000’li yıllarda başlayabilmiştir.

Sağlık hizmeti sunduğu bilinen en eski kurumların genellikle dinî kurumlar ve din insanları olması, daha sonra Kızılay, Kızılhaç ve Yeryüzü Doktorları, Sınır Tanımayan Doktorlar gibi gönüllü kuruluşların ortaya çıkarak yaygınlaşması savunuculuğun tipik örnekleridir. Dayanışma, yardımseverlik, güçsüzü koruma, adaleti sağlama gibi duyguların en temel insan özellikleri arasında yer alıyor olması nedeniyle savunucu-

luk geçmişinin bu denli eski ve uygulamaların bu denli yaygın olması şaşırtıcı değildir. Nitekim tıbbın temel kuralı olan “zarar vermeyeceksin” ilkesinin verdiği mesaj da budur. İnsan sağlığı ve yaşamı korunması, iyileştirilmesi, kalitesinin artırılması arzu edilen ama hiçbir şekilde zarar verilmemesi gereken bir uğraş alanıdır.

Sağlık savunuculuğu yasal düzenlemelerle, zorlamalarla yapılan bir faaliyet değildir. Tam anlamıyla gönüllü bir faaliyettir. Yukarıda da belirtildiği üzere bireysel olarak savunuculuk yapılacağı gibi toplumsal sağlık sorunları konusunda örgütlü olarak da savunuculuk yapılabilir. Ne var ki bu faaliyetleri kendi özel çıkarları için yapan kişilere rastlamak da mümkündür.

Savunuculuk, Yardımseverlik, Lobicilik, Sağlığın Geliştirilmesi-Sağlık Eğitimi Farkı

Savunuculuğu yardımseverlik, lobicilik, sağlığın geliştirilmesi amaçlı sağlık eğitimi ile karıştırmamak gerekir. Yardımseverlik sağlık sorunları olanlara sorunlarını çözmeleri amacıyla gerekli olan ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için ağırlıklı olarak maddi destek sağlamak şeklinde bir eylemdir. Lobicilik özel bir yasal düzenleme veya bir politika konusunda yasa yapıcıları, karar vericileri ve toplumu etkilemek, yönlendirmek amaçlı ve iletişim ağırlıklı bir eylem olup

dört bileşenden oluşur. Bunlar, özel bir yasal düzenleme konusunda, yasa yapıcı rolü ya da yapılmasında etkisi olan bir hükümet/devlet görevlisini, etkilemek - yönlendirmek amacıyla iletişim kurmak şeklindedir. Lobicilik de savunuculukta olduğu gibi doğrudan (yüz yüze görüşme, posta, e-posta, telefon yoluyla) ya da toplum tabanlı lobicilik (konuyla ilgili toplum kesimini harekete geçirerek) şeklinde yapılabilir. Sağlık eğitimi bir kişinin ya da toplumun davranışlarını planlı şekilde değiştirme amacını güden, başta bilgi aktarımı olmak üzere çeşitli faaliyetlerden oluşan bir süreçtir. Sağlığın geliştirilmesi faaliyetlerinin en önemli aracıdır. Sağlığın geliştirilmesi ise tıbbi ya da sosyal amaçlı olabilir. "Tıbbi sağlığın geliştirilmesi", bireyin davranışında sağlanacak yaşam biçimi değişiklikleri (sigarayı bırakma, egzersiz, sağlıklı beslenme vb.) yoluyla hastalıkların önlenmesi, azaltılması ve yaşam kalitesinin artırılması çabaları anlamına gelir. "Sosyal sağlığın geliştirilmesi" ise toplumdaki dezavantajlı grupların sağlıklarını etkileyen sosyal belirleyicilerde olumlu gelişmeler sağlanarak sağlık eşitsizliklerinin giderilmesi veya azaltılması doğrultusundaki çabalar anlamına gelir (1, 7).

Özellikle sağlık savunuculuğu ve sağlığın geliştirilmesi faaliyetlerinin odak noktasında bulunan sosyal belirleyicilerin sağlık üzerindeki rolü ve yaşam kalitesi açısından önemi konusunda tam bir görüş birliği bulunmaktadır. Bu konuların eğitim müfredatlarında yer alması da herkesin hemfikir olduğu bir konudur. Ancak mevcut eğitim programları incelendiğinde sadece sosyal belirleyiciler konusunda bilgi aktarımı yapıldığı görülmekte; savunuculuk, eğitim, sağlığın geliştirilmesi faaliyetlerinin neleri kapsamı, nasıl yapılması gerektiği ve yöntemleri üzerinde durulmamaktadır. Sonuçta aktarılan bilginin uygulamaya dönüşmesi mümkün olmamaktadır. Bunu başarmak için tıp ve sağlık programlarının gözden geçirilmesine, eğitimcilerinin pedagojik formasyon eğitimine ihtiyaç vardır.

Öte yandan savunuculuğun görece daha profesyonel bir çaba gerektiren lobicilik ile çok karıştırılan bir kavram olması hekimlerin ve sağlık profesyonellerinin ikisinden de uzak durmalarına neden olmaktadır. Aralarındaki farkı aşağıdaki örneklerle somutlaştırmak daha iyi anlaşılabilir:

Savunuculuk, gereken durumlarda lobicilik, sağlığın geliştirilmesi ve sağlık eğitimi faaliyetlerini de gerektirebilir ve eşzamanlı yürütülmeleri daha etkili olabilir.

Sağlık Savunuculuğu Örnekleri

Kanser farkındalığı: Meme kanseri, prostat kanseri veya akciğer kanseri gibi hastalıklarla ilgili kamu farkındalığını artırmayı hedefleyen kampanyalar. Örneğin meme kanseri için Pembe Kurdele Hareketi.

Sigara karşıtlığı: Sigara içmenin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine dikkat çeken grupların, tütün kullanımını azaltmak amaçlı düzenlemeler için çabaları. Örneğin dumansız Hava Sahası projesi.

Aşı savunuculuğu: Özellikle çocuk aşıları ve COVID-19 aşısı gibi halk sağlığı için kritik aşılardan önemi konusunda halkı bilinçlendirme. Örneğin GAVI (Bağışıklama ve aşılar için küresel ittifak).

HIV/AIDS savunuculuğu: HIV ile yaşayan bireylerin haklarını savunmak ve hastalığın yayılmasını önlemek amaçlı farkındalık kampanyaları düzenlemek. Örneğin UNAIDS (HIV/AIDS ile mücadelede küresel farkındalık).

Obezite ile mücadele: Sağlıklı beslenmenin teşvik edilmesi ve obezite ile mücadele için politikaların oluşturulmasını talep eden kampanyalar. Örneğin Sağlıklı Okul Yemekleri Kampanyası.

Çevresel sağlık savunuculuğu: Temiz suya erişim, hava kirliliği, toksik maddeler ve diğer çevresel faktörlerin sağlık üzerindeki etkilerine odaklanan çalışmalar. Örneğin Greenpeace eylemleri.

Kadın ve çocuk sağlığı: Özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde anne ve çocuk ölümlerini azaltma amaçlı temel sağlık hizmetlerine erişim savunuculuğu. Örneğin Çocuk Dostu Hastaneler girişimi.

Kronik hastalıklarla mücadele: Diyabet, kalp hastalıkları, kanser gibi hastalıklarda farkındalığı artırmak, erken tanı ve koruyucu amaçlı önlemleri desteklemek. Örneğin Diyabet Farkındalık Günü

Hasta hakları savunuculuğu: Bireylerin kaliteli sağlık hizmetlerinden güvenli ve hakkaniyetli bir şekilde yararlanmasını sağlamak amacıyla yapılan çalışmalar. Örneğin Hasta Hakları Dernekleri.

Ruh sağlığı konularında bilinçlendirme: Ruh sağlığı konularında toplumda damgalamayı azaltmayı ve insanların yardım almasını teşvik etmeyi amaçlayan hareketler. Örneğin Dünya Ruh Sağlığı Günü etkinlikleri.

Savunuculuk Konusunda Engeller

Hasta hakları konusunda hukuken sorumlu ve etik açıdan ödevli olan hekimlerin savunuculuk yaparken karşılarına çıkan engel niteliğindeki başlıca çatışma alanları şu şekildedir (8):

Savunuculuk ile mahremiyet arasındaki çatışma: Bir hekim, yalnızca reşit olmayan veya ehliyetsiz hastalarda (bazı çocuk veya yaşlı istismarı vakaları gibi) ve yalnızca alternatif önlemlerin mevcut olmadığı durumlarda, bireysel hastayı korumak için gizliliği ihlal edebilir. Diğer tüm durumlarda, gizlilik yalnızca hastanın veya yasal temsilcisinin özel rızası ile veya hekimler arasındaki konsültasyonlar gibi hastanın tedavisi için gerekli olduğu durumlarda ihlal edilebilir. Bu nedenle açıklık ilkesine dayanan savunuculuk faaliyetleri, HIV/

Konu	Savunuculuk	Lobicilik
Aşı farkındalığı	Halkı bilinçlendirme kampanyaları	Zorunlu aşı uygulaması için yasal düzenleme talebi
Obezite	Sağlıklı beslenme seminerleri	Sağlıksız besin satışını engelleyici mevzuat oluşturma
HIV/AIDS ile mücadele	Damgalanma karşıtı kampanyalar	Tedavi giderlerinin sigorta tarafından karşılanması girişimi
Çevre kirliliği	Çevresel duyarlılık etkinlikleri	Kirliliği önleyici yasal düzenlemeler için girişim

AIDS tanısı alan bir seks işçisi, aile içi şiddet, istismar mağdurları gibi durumlarda mahremiyet ilkesi ile çatışmaktadır.

Hasta için en iyi olan ile hizmeti finanse eden için iyi olan arasındaki çatışma: Her durumda hekim hasta için en iyi olanı yapmak için çaba harcamakla yükümlüdür. Ne var ki bu yükümlülük başta sigorta kuruluşları olmak üzere hizmetleri finanse edenlerin beklentileri ile çatışmaktadır. Hekimlerin sözleşmelerinde bu konuda hükümlere yer verilmelidir.

Hasta için en iyi olan ile hastanın ailesi ve çevresi için iyi olan durumlar arasında çatışma: Zihinsel engelli bir hastanın kliniğe kapatılması ya da aile içinde bakımı gibi birbiri ile çelişen seçenekler karşısında hastanın iyiliği için doğru olan tartışmasız bir şekilde öncelik taşınmalıdır.

Hastanın istekleri ile hekimin yargıları, moral değerleri arasında çatışma: Kürtaj, estetik amaçlı cerrahi uygulamalar, cinsiyet değişimi gibi vakalarda acil durumlar dışında hekimin yargıları ve değerlerinden ödün verilmemeli, acil durumlarda ise hastaya gereken açıklama yapılarak gerekirse başka bir hekime yönlendirilmelidir.

Toplumsal savunuculuk yaparken karşılaşılan engeller de şu şekilde sıralanabilir: **1) Kamusal sorunlar konusunda duyarsızlık:** Toplumsal sağlık sorunları genellikle kamusal nitelikte sorunlardır. Kamusal sorunlar karşısında birinci derecede devli olması gereken devlet kuruluşları afet durumları dışındaki sorunlara ne yazık ki duyarsız ve çözüm bulma konusunda hantaldır. **2) Politikacıların ve karar vericilerin ilgisizliği:** İlgisizliğin başlıca nedeni kamusal sağlık sorunlarının çözümü için uzun vadeli yatırımlar gerekmesidir. Politikacıların önceliği bir sonraki seçimi garantilemek olduğu için kısa sürede sonuç getirecek çözümler peşindedirler. Üstelik sağlıkla ilgili yatırım ve harcamalar genellikle kâr getiren, istihdam oluşturan yatırımlar olmadığından politik açıdan öncelikli görülmez. **3) Bürokratik engeller:** Kamusal hizmetlerin yürütülmesindeki bürokratik mekanizmaların yavaşlığı hızlı çözümler gerektiren bazı toplumsal sağlık sorunları karşısında önemli engeller oluşturmaktadır. **4) Savunu-**

cuların mimlenme endişesi: Savunucu grupların sözcüleri genellikle gücü elinde bulunduran devlet ve iktidar ile iyi geçinmek, aralarını bozmamak arzusunda olduğundan savunuculuk işlevlerini ihmal edebilir ya da savsaklayabilirler.

Sonuç olarak hem bireysel hem de toplumsal sağlık savunuculuğu yaparken çeşitli engellerle ve çatışmalı alanlarla karşılaşmak mümkündür. Öte yandan yukarıda değinilen kavram karışıklığı ve formasyon eksikliği nedeniyle sağlık hizmetlerindeki yeri ve önemi iyi bilinen savunuculuğun tıp ve sağlık meslekleri eğitimine nasıl entegre edileceği konusu henüz tartışmalı ve tam oturmamış bir konudur. Bu tartışmalar ve oturmamışlık durumu hem ülkemiz hem de tüm diğer ülkeler için söz konusudur. Uluslararası yayınlarda bu amaçla geliştirilmiş çeşitli model önerilerine rastlamak mümkündür.

Ülkemizde sağlık savunuculuğu konusunda örgün ya da hizmet içi eğitim kapsamında bir program ne yazık ki bulunmamaktadır. Yürütülen faaliyetler büyük ölçüde bireysel girişimlerle başlatılan daha sonra sivil toplum örgütü faaliyetlerine hatta devlet politikalarına dönüşebilen faaliyetlerden oluşmaktadır. Bunlar arasında başarılı örnekler olarak Sağlık Bakanlığı sorumluluğunda yürütülen “Dumansız Hava Sahası” projesi, otistik çocuklar için kurulmuş olan “Tohum Otizm Vakfı”, Prof. Dr. Türkan Saylan tarafından uzun yıllar sürdürülen “Lepra Hastalığı” farkındalığı, Yeryüzü Doktorları tarafından Afrika ülkelerinde yürütülen “Fistül Projesi” ve sağlık eğitimi çalışmaları sayılabilir. Öte yandan başarısız örnekler de yok değildir. Örneğin çok eski ve önemli toplumsal sorunlarımız arasında yer alan “sokak çocukları” ile “engelli hakları” konusunda çok sayıda girişim başlatılmış ve çok sayıda sivil toplum örgütlenmesi gerçekleşmiş olmakla birlikte her iki sorun da sahipsiz ve çözümsüz şekilde varlığını sürdürmektedir.

Hekimlik mesleğinin temel işlevleri arasında yer alan savunuculuk bir anlamda sivil toplum aktivistliği demektir. Ne var ki az gelişmiş toplumlarda her türlü karar ve politika devlete bırakıldığından savunuculuk örneklerine çok rastlanmaz. Bunun doğal sonucu ve de nedeni olarak sivil toplum gelişme-

miştir. Gönüllü kuruluşlar yok denecek kadar azdır ve zayıftır. Tek tük ortaya çıkan sivil toplum örgütlerine “dış mihrak” gözüyle bakılır, komplo teorilerine konu olur. Savunuculuk yapılırken var olan eksikleri dile getirenlere, hatalı uygulamaların düzeltilmesi uyarısında bulunanlara, yanlış politikaları eleştirenlere ise “halkı kin ve düşmanlığa tahrik” suçundan soruşturma açılır. Bazı gönüllü kuruluşların bu kuruntuları haklı çıkarmak istercesine savunuculuk faaliyetlerini kişisel çıkar araçları hâline dönüştüğü de sık görülür.

Oysa, bir otel yangınında ölen sayısının on binlerce konutun etkilendiği Los Angeles yangınından daha fazla olduğu; bir depremde ölen sayısının Gazze soykırımındaki ölümlerden fazla olduğu; altın madeninden çıkan atıkların oluşturduğu dağın çökmesi sonucu altında kalanların cesetlerine günlerce ulaşamadığı; şehir merkezindeki yağmur suyu birikintisine basan insanların elektrik çarpması nedeniyle öldüğü; kadın cinayetlerinin, çocuk istismarlarının, yenidoğan çetesi benzeri sağlık skandallarının sıradanlaştığı bir ülkede, sağlık adına savunulacak çok şey var demektir.

Kaynaklar

1) Hubinette M, Dobson S, Scott I, Sherbino J. Health advocacy. *Med Teach*. 2017 Feb;39(2):128-135.

2) Health promotion glossary of terms 2021. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

3) Farias OO, Fontenele MGM, Lima FET, Galvão MTG, Silva VM, Lopes MVO. Analysis of the health advocacy concept from the perspective of the evolutionary method. *Rev Esc Enferm USP*. 2023;57: e20230170.

4) <https://www.apha.org/policies-and-advocacy/advocacy-for-public-health> (Erişim Tarihi: 06.02.2025).

5) <https://www.ecdc.europa.eu/en/health-communication/health-advocacy> (Erişim Tarihi: 06.02.2025).

6) Bibbins-Domingo K, Brubaker L, Curfman G. The 2024 Revision to the Declaration of Helsinki: Modern Ethics for Medical Research. *JAMA*. 2025;333(1):30-31.

7) Seedhouse D. Health promotion: philosophy, prejudice and practice. Chichester: John Wiley, 1997.

8) WMA, <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-patient-advocacy-and-confidentiality/> (Erişim Tarihi: 06.02.2025).