

İklim değişikliğinin sağlık üzerindeki etkileri ve küresel sağlık diplomasisinin rolü

Prof. Dr. Hülya Akan



1966 İstanbul doğumludur. Lisansını Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesinde, tıpta uzmanlık eğitimi ise Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesinde tamamlayarak 1994 yılında aile hekimliği uzmanlığını aldı. 2013 yılında doçent ve 2019 yılında profesör ünvanını alan Akan, uzun yıllar grip platformu koordinatörlüğü, Türkiye Aile Hekimliği Uzmanlık derneğinde MYK eğitim sorumluluğunu ve derneğin İstanbul şube başkanı olarak alanında birçok aktif çalışmaya katıldı. Ulusal ve uluslararası aile hekimliği ve tıp eğitimi ile ilişkili çeşitli derneklere üyelikleri ve aktif çalışmaları bulunmaktadır. Hâlen antropoloji doktora öğrencisi olan Akan, "medikal çoğulculuk" konusunda saha çalışması yürütmektedir. Birçok uluslararası dergide yayınları bulunmaktadır. Özel ilgi alanları koruyucu hekimlik, tıbbi antropoloji, çoklu sağlık sistemleri, grip ve pandemiler, tıp eğitiminde simülasyon ve program tasarımı, sağlıkta iletişim becerileridir. Şu anda İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD Başkanı olarak mesleğini sürdürmektedir.

İnsanlık tarihi krizlerle doludur. İnsanlığın evrimleşmesine baktığımızda, çevresel etkenlerin ve çevresel adaptasyonun bugünkü durumumuza gelmemizdeki yeri tartışılmazdır. İnsanlık, tarihi boyunca krizlere doğru veya eksik biçimde de olsa gerekli yanıtları vermiş ve yeni toplumsal, teknolojik ve kültürel formasyonlar geliştirmiştir. Bugün farklı bir krizle karşı karşıyayız; iklim değişikliği.

İklim değişikliği insanlık tarihinde ilk iklim krizi değildir. Dünya, tarihsel süreç boyunca defalarca ısınma ve soğuma dönemlerinden geçmiştir. Ancak günümüzü benzersiz kılan şey, bu krizin büyük oranda insan faaliyetleri sonucunda ortaya çıkmış olmasıdır. Çözüm üretmediğimiz sürece iklim değişikliği etkilerini devam ettirecek gibi görünmektedir. Özellikle endüstrileşme süreciyle birlikte insanlık, yalnızca çevresine uyum sağlayan bir canlı olmaktan çıkmış; doğrudan çevresini dönüştüren bir aktöre dönüşmüştür. Bugünün iklim krizi, bu dönüşümün ekolojik ve toplumsal maliyetlerinin somut bir yansımasıdır. Bu yazıda iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki etkileri, bu etkilerin sağlık

sistemi üzerinde oluşturduğu yük ve ulusötesi yapıların, sağlık diplomasisinin bu sorunların çözümündeki rolü ele alınmıştır.

İklim Değişikliği

İklim değişikliği, atmosferdeki sera gazı birikiminin artmasına bağlı olarak yeryüzü sıcaklıklarının yükselmesi, mevsimlerin kayması, ekstrem hava olaylarının şiddetlenmesi ve doğal sistemlerin dengesinin bozulması şeklinde tanımlanır. Bu süreç yalnızca çevresel bir dönüşüm değil; aynı zamanda sosyal, ekonomik ve politik yapıların yeniden şekillendiği çok katmanlı bir kriz alanıdır.

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre, 2030-2050 yılları arasında iklim değişikliğine bağlı nedenlerle her yıl yaklaşık 250.000 kişinin hayatını kaybedebileceği tahmin edilmektedir. Gezegenimiz öngörülenden daha hızlı bir şekilde ısınmaktadır. Bazı bilim insanları geri dönüşüm noktanın ulaşılmasına ramak kaldığı yönünde görüş bildirmektedirler.

İklim değişikliğinin sağlık üzerindeki etkileri doğrudan ve dolaylı olmak üzere

iki ana başlıkta ele alınabilir. Doğrudan etkiler arasında sıcak hava dalgalarına bağlı ölümler (sıcak çarpması, kalp-damar yetmezliği, ısıya bağlı ölümler), doğal afetlerin (sel, kuraklık, orman yangını) neden olduğu yaralanmalar, sakatlıklar, ölümler ve ruhsal sorunlar sayılabilir. Dolaylı etkiler ise çeşitlidir: I) Hava kirliliği: Astım ve kalp hastalıkları, II) Vektör ekolojisinin değişimi: Sıtma, dang humması, ensefalit, Lyme hastalığı, Batı Nil virüsü artışı. Buzulların erimesi ile yeni mikroorganizmaların ortaya çıkma olasılığı III) Alerjenlerin artışı: Alerjik hastalıklar ve solunum problemleri, IV) Su kalitesinin bozulması: Kolera, kampilobakter, leptospiroz gibi enfeksiyonlar, V) Besin güvencesizliği ve yetersiz beslenme: İshal hastalıkları, kötü beslenme ve malnütrisyon.

Ayrıca iklim değişikliği kaynaklı çevresel bozulma, toplumların fiziksel ve ruhsal dayanıklılığını zayıflatmakta, özellikle dezavantajlı grupların (çocuklar, yaşlılar, göçmenler) kırılganlığını artırmaktadır. Bu çok yönlü sağlık tehditleri, hâlihazırda baskı altında olan birçok ülkenin sağlık sistemini daha da zorlamaktadır. Sağlık hizmet kapasitesi afetlerde yetersiz



kalabilmektedir; aşırı hava olayları ve göç gibi faktörler sağlık iş gücünün yönetimini, ilaç ve malzeme lojistiğini ve halk sağlığı planlamasını doğrudan etkilemektedir.

İklim değişikliği yalnızca çevresel bir tehdit değil; insan, hayvan ve çevre sağlığını aynı ekosistem içinde etkileyen bir durumdur. Bu bağlamda iki yeni kavram ortaya çıkmıştır: Tek Sağlık (One Health) ve Gezegen Sağlığı (Planet Health).

'Tek Sağlık'; insanların, tüm hayvanların ve çevrenin sağlığını dengelemek ve optimize etmek için entegre, birleştirici bir yaklaşıma vurgu yaparken; 'Gezegen Sağlığı', insan sağlığı ve bitki yaşamı, gıda ve enerji sistemleri üzerinde de etkisi olan su, hava ve toprak gibi insan sağlığının bağlı olduğu doğal sistemler olarak tanımlanır. İnsan sağlığının doğrudan ekosistemlerin sürdürülebilirliği ile ilişkili olduğunu vurgular.

'Gezegen Sağlığı' yalnızca çevreye duyarlı bir sağlık vizyonu değil, aynı zamanda doğa-insan sistemleri arasındaki karşılıklı bağımlılığı yöneten yeni bir küresel yönetim paradigmasıdır. Bugün, epigenom çalışmaları gibi bilimsel çalışmalar, insanın çevresi ile karşılıklı etkileşiminin insan sağlığı üzerindeki etkisini açıkça ortaya koymaktadır. Bu etkileşim pasif olmayıp karşılıklıdır; insan da çevresini değiştirmektedir. Bu karşılıklı mikro-makro düzeylerdeki etkileşimler, insan sağlığını tüm gezegenin ve tüm canlıların sağlığından ayrı düşünmeyi

olanaksız kılmaktadır. Bu nedenle, sağlık politikalarının 'Tek Sağlık' yaklaşımı ile ele alınması günümüzde bir tercih değil zorunluluktur.

İklim Değişikliğinin İnsan Göçü Üzerindeki Etkisi

Bugün küresel bağlamda yaşadığımız krizlerin hepsi birbiri ile bağlantılıdır. Her ne kadar bu yazıda iklim krizi özneline tartışılmakta olsa da, aslında bir bütün olarak bakmak gerekir. İklim değişikliği yalnızca çevreyi değil, insanların yaşadığı coğrafyaları ve yaşam biçimlerini de doğrudan etkilemektedir. Kuraklık, deniz seviyesinin yükselmesi, tarım alanlarının verimsizleşmesi, su kaynaklarının tükenmesi gibi iklim kaynaklı etkenler, milyonlarca insanı yaşadığı yeri terk etmeye zorlamaktadır. Bu durum, "iklim mültecisi" ya da "çevresel göçmen" kavramlarını gündeme getirmiştir. Günümüzde göç hareketlerinin önemli bir kısmı doğrudan ya da dolaylı olarak iklim değişikliğine bağlı gelişen yaşam koşullarının bozulmasından kaynaklanmaktadır.

Zorunlu göç olgusu bireylerin sadece fiziksel değil, aynı zamanda sağlıkla ilgili birçok ihtiyacını da belirsizleştirmektedir. Gittikleri ülkelerdeki sağlık hizmetlerine erişimde yasal statü, dil bariyerleri, kültürel uyumsuzluklar ve ekonomik engeller gibi sorunlarla karşılaşan göçmenler hem akut hem de kronik sağlık sorunları bakımından kırılgan bir konuma düşmektedir. Enfeksiyon hastalıklarının yayılma riski artarken, kronik hastalıkların takibi

Dünya Sağlık Örgütüne göre, 2030-2050 yılları arasında iklim değişikliğine bağlı nedenlerle her yıl yaklaşık 250 bin kişinin hayatını kaybedebileceği tahmin edilmektedir. Gezegenimiz öngörülenden daha hızlı bir şekilde ısınmaktadır. Bazı bilim insanları geri dönüşmez noktanın ulaşılmasına ramak kaldığı yönünde görüş bildirmektedirler.

ve ruh sağlığı hizmetlerine erişim büyük ölçüde sektöre uğramaktadır.

Enfeksiyon hastalıklarının sınır tanıması, psikososyal sağlık problemleri, kronik hastalıkları olanların sağlık hizmetine erişimi gibi başlıklar; göç alan ülkelerin sağlık sistemlerinde önemli yük oluşturmaktadır. Artan hasta yükü, sağlık iş gücünün yetersizliği, sağlık altyapısının sınırlılığı ve finansal sürdürülebilirlik gibi sorunlar ön plana çıkmaktadır.

Göçmen sağlığı sadece insani bir mesele değil; aynı zamanda halk sağlığı ve diplomatik iş birliği alanıdır. Göçmen

sağlığına yönelik özel hizmet modelleri, sağlık sistemlerinin kapsayıcılığı ve esnekliği açısından ciddi bir sınav niteliğindedir. Türkiye örneğinde olduğu gibi, büyük ölçekli göç dalgaları karşısında geliştirilen Göçmen Sağlığı Merkezleri gibi modeller, sağlık diplomasinin insani sorumluluk ve halk sağlığı temelinde yapılanması gerekliliğine örnek oluşturmaktadır.

Uluslararası İş Birliği ve Sağlık Diplomasinin Gerekliliği

Yirmi birinci yüzyılın ilk çeyreği, küresel sağlık tehditlerinin devlet sınırlarını tanımadığını açıkça ortaya koymuştur. Bu tehditlerle mücadelede yalnızca ulusal sağlık sistemlerinin yeterli olmadığı artık genel kabul görmektedir. Pandemiler, iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki etkileri ve artan göç hareketleri; ülkeler arasında koordinasyonu, bilgi paylaşımını ve ortak stratejiler geliştirmeyi zorunlu kılmaktadır. Bu gelişmeler, sağlık diplomasini yalnızca dış politikanın bir aracı olmaktan çıkararak küresel sağlık güvenliğinin temel unsurlarından biri hâline getirmiştir.

Sağlık diplomasisi, küresel sağlık sorunlarını çözmek amacıyla devletlerin, uluslararası kuruluşların ve diğer paydaşların yürüttüğü müzakere süreçlerini ve iş birliklerini kapsayan çok aktörlü bir uygulama alanıdır.

Uluslararası sağlık diplomasisi, sanılandan çok daha eski ve köklü bir geçmişe sahiptir. 1851 yılında Paris'te kolera salgınlarına karşı düzenlenen ilk Uluslararası Sağlık Konferansı, devletler arası sağlık iş birliğinin başlangıcı sayılır. Bu süreç, bulaşıcı hastalıkların sınır ötesi yayılımını önlemek amacıyla sağlık önlemlerinin koordinasyonunu gündeme getirmiştir. 1951 yılı ise Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün kabul edilmesiyle, sağlık alanındaki iş birliğinin hukuki ve kurumsal bir çerçeveye kavuştuğu bir dönüm noktasıdır. Böylece, modern anlamda sağlık diplomasinin temelleri atılmıştır.

Bu erken dönem diplomatik girişimler; bulaşıcı hastalıkların yayılımını önleme, uyuşturucu ve alkol ticaretini düzenleme, iş sağlığı standartlarını geliştirme ve sınır aşan çevresel tehditlerle mücadele gibi çok çeşitli alanlarda işlev görmüştür. Aynı zamanda bu süreç, Dünya Sağlık Örgütü gibi öncü kurumların ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır.



Küreselleşme Bağlamında Sağlık Diplomasisi

Sağlık diplomasinin iklim değişikliği gibi küresel tehditlerle ilişkisini doğru kurabilmek için, bu süreci küreselleşmenin temel nitelikleriyle birlikte değerlendirmek gerekir. Renenn ve Martens'e göre çağdaş küreselleşme; kültürel, ekonomik, teknolojik ve politik etkileşimlerin yoğunlaşmasıyla ulusötesi yapıların ortaya çıkmasıdır. Bu süreçte, sınırların bulanıklaşması ve etkileşim akışının hızlanması yalnızca devletler arası ilişkileri değil, ulusal sağlık politikalarını ve bireylerin sağlıkla ilgili karar alma biçimlerini de dönüştürmektedir.

Arjun Appadurai'nin "ethnospaces", "technospaces" ve "ideospaces" gibi kavramlarla tanımladığı küresel akışlar, sağlık alanında da etkilidir. Bu akışlar insanların kimliklerini, aidiyetlerini ve sağlık algılarını sabit coğrafi sınırlara bağlı kalmaksızın sürdürmelerine olanak tanır. Örneğin etno-alanlar, bireylerin fiziksel sınırlar olmadan kendi toplumlarından uzakta olsalar bile kendi kimliklerini sürdürmelerine olanak sağlar. Bu, internet ve teknolojik gelişim sayesinde yoğunlaşan iletişim ağları ile mümkün olmaktadır.

Bu bağlamda, mediospaces (tıbbi alanlar) kavramı öne çıkar. Tıbbi alanlar; farklı tıbbi sistemlerin, bilgi biçimlerinin ve otorite yapılarının bir arada var olabildiği, sınırları belirsiz sağlık manzaralarıdır. Sağlık hizmeti artık yalnızca hastane temelli değil; kültürel, sembolik ve dijital mekânlarda da biçimlenmektedir. Bu

durum, sağlık diplomasinin yalnızca hükümetler ya da uluslararası kurumlar arası bir protokol alanı olmadığını; çok aktörlü, çok düzeyli bir yönetim biçimi olduğunu göstermektedir. Yerel sivil toplum kuruluşlarından gönüllü ağlara, dijital sağlık topluluklarından profesyonel birliklere kadar farklı yapılar sağlık diplomasinin birer aktörü hâline gelebilir.

Burada asıl zorluk, küresel ölçekte ortaklaşa eylemlerin çerçevesini çizerken; aynı zamanda toplumların ve bireylerin sosyokültürel farklılıklarına uyum sağlayabilen esnek ve kapsayıcı yönetim modelleri geliştirebilmektir. 'Tek Sağlık' gibi yaklaşımlar bu bütünselliği desteklerken, yerelin ve bireyin sesini dikkate almayan stratejiler sahada yeterli dercede etkili olamayabilir. Küreselleşmenin getirdiği hız ve belirsizlik; iklim değişikliği, pandemiler ve zorunlu göç gibi sağlık krizlerinin hem sıklığını hem de karmaşıklığını artırmaktadır. Bu krizlerin etkili yönetimi, sağlık diplomasinin yalnızca kurumsal değil, toplumsal düzeyde de tanımlanmasını gerektirmektedir.

Yumuşak Güç Olarak Sağlık Diplomasisi

Aynı zamanda sağlık diplomasisi bir "yumuşak güç" (soft power) aracıdır. Ülkeler, sağlık hizmeti sunumu, bilgi ve insan kaynağı transferi gibi yollarla hem uluslararası imajlarını güçlendirmekte hem de diplomatik ilişkilerini daha esnek ve insani temelde yürütmektedir. Kriz anlarında sağlık yardımları, bazen diplomatik söylemlerden daha inandırıcı ve etkilidir.

COVID-19 sürecinde Çin'in "aşı diplomasisi" ve Türkiye'nin Afrika, Balkanlar ve Asya ülkelerine yaptığı tıbbi yardımlar bu bağlamda örnek teşkil etmektedir.

Türkiye'nin Kurumsal ve Uluslararası Katkıları

Türkiye, son yıllarda sağlık diplomasisini aktif olarak kullanan ülkeler arasında yer almaktadır. 2010 sonrası dönemde kurulan Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB), Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (USHAŞ) gibi kurumlar ve yürütülen projeler (örneğin Sudan Nyala Türk Hastanesi) Türkiye'nin bu alandaki kurumsal kapasitesini artırmıştır. Aynı zamanda Türkiye, hem insani krizlerde (örneğin Suriye iç savaşı) hem de kalkınma temelli sağlık projelerinde etkili bir aktör olarak öne çıkmaktadır.

COVID-19 pandemisi sırasında ise Türkiye'nin küresel sağlık diplomasisine katkısı daha görünür hâle gelmiştir. Sağlık Bakanlığı, Dışişleri Bakanlığı ve TİKA koordinasyonunda yürütülen yardımlar kapsamında Türkiye, 160'tan fazla ülkeye tıbbi destek ulaştırmıştır. Bu yardımlar; cerrahi maskeler, N95 maskeler, koruyucu tulumlar, dezenfektanlar, hızlı tanı kitleri ve solunum cihazlarını kapsamış; bazı ülkelere doğrudan aşı desteği de sağlanmıştır. Türkiye, bu yardımları çoğunlukla talep üzerine gerçekleştirmiş, kimi zaman ise proaktif şekilde destek teklif etmiştir.

Bu süreçte Türkiye'nin sergilediği yaklaşım sadece diplomatik değil bir insani sorumluluk pratiği olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca yardımlar sadece devlet eliyle değil; sivil toplum kuruluşları, yardım vakıfları ve özel sektör üzerinden de organize edilmiştir. Bu durum, Türkiye'nin çok aktörlü bir sağlık diplomasisi zeminini oluşturduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak Türkiye örneği, sağlık diplomasisinin teknik, insani ve stratejik boyutlarının bir arada işleyebileceğini gösteren güçlü ve güncel bir modeldir.

Sonuç ve Öneriler

İklim krizi çevresel bir tehdit olmanın yanı sıra halk sağlığını, sosyal istikrarı ve uluslararası ilişkileri derinden etkileyen çok boyutlu bir küresel acil durumdur. Artan sıcaklıklar, ekstrem hava olayları, su ve gıda güvencesindeki kırılganlık ve bulaşıcı hastalıkların yayılımı, sağlık sistemlerini sınır ötesi tehditlerle baş başa

birakmaktadır. Bu nedenle sağlık, artık yalnızca ulusal düzeyde planlanan bir hizmet değil; küresel ölçekte korunması gereken ortak bir değer hâline gelmiştir. İklim politikalarının, sağlık etkilerini yeterince içermemesi, yönetimdeki en büyük boşluklardan biridir.

Geleceğin sağlık diplomasisi; çevre, afet yönetimi, kalkınma, tarım, hayvancılık ve eğitim politikalarıyla entegre bir yapıda ele alınmalıdır. Bugün artık sağlık yalnızca bireylerin değil; toplumların ve gezegenin sağlığı olarak yeniden tanımlanmak zorundadır. Tek Sağlık yaklaşımı, insan, hayvan ve ekosistem sağlığını birlikte ele alan yeni nesil sağlık politikalarının temelidir. Gezegen sağlığını korumadan insan sağlığı sürdürülemez.

Yeni çağın sağlık diplomasisi salgınların yanı sıra aşırı hava olaylarına, gıda güvenicesizliğine, göç dalgalarına ve çevresel adaletsizliklere karşı da hızlı ve esnek tepkiler geliştirebilmelidir.

Küresel sağlık yönetişimi yalnızca dayanıklı değil; aynı zamanda adil ve kapsayıcı olmalıdır. Göçmen sağlığı, geçici çözümlerle değil; uzun vadeli entegrasyon politikalarıyla ele alınmalıdır. Küresel kriz dönemlerinde hızla devreye girebilecek ortak eylem planları geliştirilmeli ve bu planlar yerel, ulusal ve bölgesel düzeylerde esnekliğe imkân tanıyacak şekilde tasarlanmalıdır. Sağlık diplomasisinin çerçevesi, yerelin çözüm üretme kapasitesini dışlamadan, onu güçlendirecek şekilde yapılandırılmalıdır.

Küresel sağlık geleceği, artık yalnızca hastanelerde ya da protokollerde değil; iklim politikalarında, uluslararası dayanışmada ve gezegenin sürdürülebilirliğine duyarlı sağlık stratejilerinde şekillenecektir. Sağlık diplomasisi bu geleceğin yalnızca aracı değil, birlikte inşa edeceğimiz daha adil, dirençli ve umut dolu bir dünyanın anahtarıdır.

Kaynaklar

- Appadurai A. *Modernity at large: cultural dimensions of globalization*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press; 1996.
- Chan M. *Global health diplomacy: negotiating health in the 21st century*. World Health Organization; October 21, 2008. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/global-health-diplomacy-negotiating-health-in-the-21st-century> (Erişim Tarihi: 05.07.2025).
- Demir İ. *Küresel Sağlık Diplomasisi ve Türkiye*. İğdir Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2021;1(COMEPE Özel Sayısı):131-148.
- Dole C. *Healing the nation*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press; 2012.

Fassin D. *Humanitarian reason: a moral history of the present*. University of California Press; 2012.

Fidler DP. *Health as foreign policy: Between principle and power*. *Whitehead J Diplomacy Int Relat*. 2005;6(2):179-194.

Fidler DP. *The globalization of public health: the first 100 years of international health diplomacy*. *Bull World Health Organ*. 2001;79(9):842-849.

Hoerbst A, Wolf A. *Medicoscapes*. In: *Medizinkritik, Medizinanthropologie*. 2014.

Katz R, Kornblat S, Arnold G, Lief E, Fischer JE. *Defining health diplomacy: changing demands in the era of globalization*. *Milbank Q*. 2011;89(3):503-523.

Kickbusch I, Silberschmidt G, Buss P. *Global health diplomacy: the need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health*. *Bull World Health Organ*. 2007;85(3):230-232.

Krause K. *Producing Absolute Disparity*. *Medical Anthropology*. 2014.

Lee K, Smith R. *What is 'global health diplomacy'? A conceptual review*. *Glob Health Gov*. 2011;5(1).

Lock M, Nguyen V-K. *An Anthropology of Biomedicine*. Wiley-Blackwell; 2010.

Rajtar M. *Negotiating Medical Pluralism in Transnational Contexts*. *Medical Anthropology*. 2016.

Rennen W, Martens P. *The globalisation timeline*. *Integrated Assessment*. 2003;4:137-144.

Singer M. *Plural Medical Systems: Complexity, Complementarity*. In: *A Companion to Medical Anthropology*. 2020.

T. C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (Çevre Sağlığı Daire Başkanlığı). *İklim Değişikliğinin Sağlık Üzerine Olumsuz Etkilerinin Azaltılması Ulusal Programı ve Eylem Planı*. Yayın No:998. 1. Baskı. Ankara; 2015. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Eylem_Planlari/Iklim_Degisikligi_Eylem_Plani.Pdf.

T.C. Göç İdaresi Başkanlığı. *Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeliler İstatistikleri*. 2024. <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> (Erişim Tarihi: 14 Mayıs 2025).

T.C. Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü. *Türkiye'nin Uluslararası Sağlık Faaliyetleri Raporu*. 2022. <https://disab.saglik.gov.tr> (Erişim Tarihi: 14 Mayıs 2025).

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. *Türkiye'nin Sağlıkta Küresel Rolü Raporu*. 2021 <https://disab.saglik.gov.tr> (Erişim Tarihi: 14.05.2025).

UNHCR. *Global Trends: Forced Displacement in 2023*. UNHCR 2024. <https://www.unhcr.org/global-trends> (Erişim Tarihi: 14.05.2025).

United Nations (UN). *Climate Change and Health: Policy brief*. 2022. <https://www.un.org/en/climatechange/climate-health> (Erişim Tarihi: 14.05.2025).

Van Daalen KR, Wyma N, Schauer-Berg J, et al. *The global health community at international climate change negotiations*. *BMJ Glob Health*. 2024;9(4):e015292.

Watts N, et al. *The 2019 report of the Lancet Countdown on health and climate change*. *Lancet*. 2019;394(10211):1836-1878.

World Health Organization (WHO). *Climate change and health*. 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health> (Erişim Tarihi: 14.05.2025).

World Health Organization (WHO). *COVAX: Global vaccine access overview*. 2023. <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax> (Erişim Tarihi: 14.05.2025).