

# Küresel sağlık sorunları ve sağlık diplomasisi

## Prof. Dr. Osman E. Hayran



İzmir Maarif Koleji, Ankara Fen Lisesi ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdikten sonra aynı üniversitede halk sağlığı ihtisası yaptı. 1988 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim 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 Fakültesi'ni kurmak üzere Dekan olarak görevlendirildi. Bu görevi 2006 yılına kadar sürdüren ve 2008 yılında Yeditepe Üniversitesine geçen Hayran, Yeditepe'de Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı ve Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı olarak görev yaptı. Hayran, halen Medipol Üniversitesi Öğretim Üyesi olarak görevini sürdürmektedir.

Yetmişli yılların sonunda önce neoliberal politikalarla ekonomik alanda gündeme gelen; daha sonra siyasi, sosyal ve kültürel alanlarda yaygınlaşan ve bilişim teknolojilerindeki gelişmelerle hayatın her alanına egemen olan **küreselleşme**, sağlık üzerindeki etkileri açısından önemli bir süreçtir. Küreselleşmenin toplum sağlığı üzerinde olumlu etkileri, her türlü bilgi ve teknolojiye kolay ulaşma imkânı sağlaması ile sınırlı kalırken, olumsuz etkileri sayfalar dolusu listelemeyi mümkün kılacak kadar fazla olmuştur. Ekonomik küreselleşmenin en önemli sonucu olan eşitsizliklerin artması, sağlık alanında da ortaya çıkmış, hem yoksul ülkeler ile zengin ülkeler arasındaki, hem de aynı ülkenin yoksulları ile zenginleri arasındaki sağlık düzeyi farkı açılmıştır.

Doğumda yaşam beklentisi 1990-2013 yılları arasında tüm dünyada 6,2 yıl, sağlıklı yaşam beklentisi (HALE) ise 5,4 yıl artmış, yani yaşam beklentisi artmakla birlikte hastalıklı ve engelli geçirilen süreler de uzamıştır. Öte yandan Sahra-Altı Afrika ülkelerinde doğumda yaşam beklentisindeki artış bile belirgin şekilde yavaş olmuştur ve buralarda erken ölümlülük hala diğer bölgelerden çok daha yüksektir (1). Ülkeler arasında özellikle bulaşıcı hastalıklara, savaşa, şiddete, doğal afetlere bağlı ölümler ile analık ve erken çocukluk dönemine

ilişkin ölümler açısından ciddi farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıkların ülkeler içerisindeki gelir eşitsizliğini gösteren Gini katsayısı ile yakından ilişkili olduğu dikkati çekmektedir. Yani gelir eşitsizliği ne kadar fazla ise bu sorunlar nedeniyle ölümler de o denli fazla olmaktadır (2). Küreselleşme ile birlikte eskiden ağırlıklı olarak güney yarım-kürenin önemli sorunları olan bulaşıcı hastalıklar kuzey yarım-küreye, kuzey ülkelerinin yaşam biçimleri ile ilişkili olan bulaşıcı olmayan hastalıkları güneye yayılmış, bir anlamda sorunlar da küreselleşmiştir.

Ekonomik küreselleşmenin en önemli sonuçlarından birisi olan tüketim toplumlarının yaygınlaşması ve küresel tüketim artışı, doğal kaynakların hızla azalmasına, çevrenin tahrip edilmesine neden olmuştur. Dünya Doğal Hayat Vakfı tarafından 2015 yılında yayımlanan rapora göre, 1970-2010 arasındaki 40 yıl içerisinde tatlı sularındaki canlı türlerinde %76, tuzlu sularındaki canlı türlerinde %39, karada yaşayan canlı türlerinde %39'dan fazla kayıp oluşmuştur (3). Aynı vakıf tarafından yapılan saptamalara göre küresel kirlenme bu hızla devam ederse 2030 yılında yaşamımızı sürdürebilmemiz için dünya gibi iki gezegene daha ihtiyacımız olacaktır. Klorlu fluoro karbonların denetimsiz kullanımı nedeniyle ozon tabakası incelmıştır. Buna bağlı olarak önümüzdeki yıllarda özellikle kentsel kesimlerde akciğer enfeksiyonlarının,

cilt kanserleri ve kataraktın artması söz konusudur.

Küreselleşmenin en belirgin sonuçlarından birisi olan "ulus devlet" anlayışının ortadan kalkması, yerel etnik gruplar arasında milliyetçilik hareketlerinin artışı körüklemiştir. Başka bir deyişle bir yandan ülkeler arasındaki coğrafi ve politik sınırlar ortadan kalkarken, bir yandan da yerel etnik grupların kimlik arayışı ve bağımsızlık talepleri gündeme gelmiştir. Bunun doğal sonucu olarak son yıllarda Balkanlar, Kafkaslar ve Ortadoğu başta olmak üzere pek çok bölgede silahlı çatışmalar yaşanmış ve yaşanmaya devam etmektedir.

Diğer yandan "terör" ve terörle mücadele şekil değiştirmiştir. Özellikle New York'taki ikiz kuleler saldırısından sonra Afganistan ve Irak'a yapılan müdahaleler, "Arap Baharı" sözcükleri ile özetlenebilecek bir dizi rejim kargaşaları, küresel güçlerin oyun alanına dönüşen Suriye iç savaşı ve çeşitli ülkelerde ortaya çıkan bombalama eylemleri, bazılarının göre adı konulmamış üçüncü dünya savaşının görüntüleridir. Yeni savaşın teröristleri, başta bilgi ve iletişim teknolojileri olmak üzere, küreselleşmenin araçlarından sonuna kadar yararlanmakta, hangi ülkeye ait olduğu ve neye hizmet ettiği belli olmayan yeni nesil küresel terör örgütleri dünyanın her yerinde terör

Küresel kirlenme bu hızla devam ederse 2030 yılında yaşamımızı sürdürürebilmemiz için dünya gibi iki gezegene daha ihtiyacımız olacaktır. Klorlu fluoro karbonların denetimsiz kullanımı nedeniyle ozon tabakası incelmıştır. Buna bağlı olarak önümüzdeki yıllarda özellikle kentsel kesimlerde akciğer enfeksiyonlarının, cilt kanserleri ve kataraktın artması söz konusudur.

estirilebileceğinin örneklerini sergilemektedir. Buna tepki gösteren ya da bunu fırsat bilen çeşitli devletler ise, sözde terörü önlemek ama özde güç alanlarını genişletmek uğruna başka ülkeleri işgal edebilmekte, her türlü insan hak ve özgürlüklerini bir çırpıda askıya alabilmektedir. Halen milyonlarca insan savaş ve silahlı çatışmalar nedeniyle göçmen konumundadır. Bunların sağlık sorunları yerleşik insanlara kıyasla çok daha büyük boyutlarda olup, bu gidişle artmaya da devam edecektir.

Kısaca özetlemeye çalıştığım küresel sağlık sorunları tek bir ülkenin ya da bir ülke grubunun sorunu olmayıp tüm insanlığı tehdit eder niteliktedir. HIV/AIDS, SARS, domuz gribi gibi hastalık salgınları sınır tanımadan yayılmakta, bir kısım insanların bilinçsiz kullanımına bağlı olarak gelişen antibiyotik direnci tüm insanlığın antibiyotiklerden mahrum kalması sonucuna yol açabilmekte, tüketim toplumlarının neden olduğu çevre sorunları ve küresel ısınma aslında açık çeken toplumlara da etkileyebilmektedir. Dünyanın bir kısmının daha konforlu yaşamaması için yürütülen petrol ve doğalgaz savaşları, yüzbinlerce insanın ölümüne, milyonlarcasının mülteci konumuna gelmesine neden olmaktadır.

Özetle, yerküre üzerindeki hiçbir toplumun ortaya çıkan küresel sorunlardan muaf olması, güvenlikçi politikalarla, önleyici savaşlarla ya da kapatılan sınırlarla kendisini koruması mümkün görünmemektedir. Küresel sağlık yönetimi ve sağlık diplomasisi kavramları bu gerçekler nedeniyle ortaya çıkmış kavramlardır.



### **Küresel Sağlık Yönetimi ve Sağlık Diplomasisi**

Küresel yönetim ve diplomasi kavramlarının geçmişi daha eski olmakla birlikte “küresel sağlık yönetimi” ve “sağlık diplomasisi” kavramları son on yıl içerisinde önem kazanan kavramlardır. PubMed kapsamındaki yayınlarda ilk kez 2000 yılında kullanılmaya başlanan “küresel sağlık yönetimi” konusunda son on yılda yapılan yayın sayısı 130’a ulaşmıştır. Benzer şekilde ilk kez 2001 yılında makale konusu olan “sağlık diplomasisi” kavramı, son on yılda 115 yayının konusu olmuştur.

Küresel yönetim, “sınırlar ötesindeki ilişkilerin egemen bir güce, bir iktidara

bağlı olmadan yönetilmesi” olarak tanımlanmaktadır (4). Bu kavramın “küresel hükümet” ile karıştırılmaması özellikle önem taşımaktadır. Küresel hükümet, her türlü küresel düzenleme ve faaliyetin bir otorite tarafından yapılmasını, yaptırımların bulunmasını ve denetim için örneğin polis örgütü gibi zorlayıcı veya caydırıcı unsurların bulunmasını gerektirmekte iken, küresel yönetim, paylaşılan ve üzerinde anlaşılan ortak amaçlar doğrultusunda sürdürülen, kesinlikle polis gücü gibi zorlayıcı güce dayanmayan bir takım faaliyetlere verilen isimdir (5). Küresel yönetimin bir diğer özelliği “hükümet dışı kuruluşlar ile işbirliği” olarak öne çıkmaktadır (6). “Küresel sağlık yönetimi” ise, henüz üzerinde görüş birliği sağlanmış bir



Yeni dünya düzeninde sağlık diplomasisi, ülkelerin yumuşak gücünün en önemli birleşenlerinden birisi olarak ön plana çıkmaktadır. Nitekim gelişmiş ülkelerin neredeyse tamamının bu amaçla kurulmuş birer devlet kuruluşu bulunmaktadır. ABD'deki USAID, Danimarka'daki DANIDA, Japonya'daki JICA, ülkemizdeki TİKA, uluslararası yardımlaşma ve dayanışmayı hedefleyen devlet kuruluşlarının bazı örnekleridir. Bu kuruluşların faaliyetlerine bakıldığında, sağlık konularının payının sürekli olarak artmakta olduğu dikkati çekmektedir.

tanımı olmamakla birlikte "sağlıkla ilgili sorunlar konusunda, uluslararası ve uluslar ötesi bağımlılığın gerektirdiği ortak düzenlemelerin yapılması için gereken tüm çabalar" anlamına gelmektedir (7).

Gerek küresel yönetim, gerekse küresel sağlık yönetimi tanımlarının vurguladığı ortak nokta, küresel sorunların çözümü konusunda artık hükümetlerin ve uluslararası kuruluşların, örgütlerin yeterli olamayacağı, mutlaka uluslar üstü ve sivil toplumu da kapsayan yapılanmalara yer verilmesi gerektiği konusudur. Bunu başarmak için şimdiye kadar geliştirilmiş en önemli araç ise **diplomasi**dir.

Diplomasi kavramı ülkeler arasındaki sorunların savaş yerine karşılıklı görüşmeler, değiş tokuşlar ve uzlaşmalar yoluyla daha rahat çözülebileceği fikrinden hareketle ortaya çıkmıştır. Başlangıçta sınır güvenliği, ticaret gibi konularda önem taşıyan diplomasi, zaman içerisinde bulaşıcı hastalık salgınları, çevre kirlenmesi gibi sorunların da güvenlik sorunu haline dönüşebilmesi nedeniyle sağlık konularında da gündeme gelmiştir. Hastalıkların ve hastalık etkenlerinin sınır tanımamaları, güvenlikçi yaklaşımlardan fazlaca etkilenmemeleri, bu alanın sadece devletlerin değil, özel kuruluşların, bireylerin ve sivil toplumun da faaliyet alanı olması, sağlık alanındaki diplomasi-nin önemini arttırmıştır. Günümüzde tüm bu ilişki dinamiklerinin sağlıklı yürümesi

için kullanılan kavram "**küresel sağlık diplomasisi**" kavramıdır. Diplomasi sadece sorunların çözümü için görüşmeler yapmak, uzlaşma zeminleri ve işbirliği yolları aramaya çalışmaktan ibaret olmayıp, bu uzlaşma ve işbirliğini sürekli kılmak için gerekli olan izleme, denetleme, gerekli durumlarda yasal düzenleme gibi bir dizi faaliyeti de kapsamaktadır. Halen bu işlevlerin koordinasyonunu üstlenmiş olan başlıca uluslararası örgütler Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ile Dünya Ticaret Örgütüdür (DTÖ).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1948 yılında faaliyete geçmesi ile birlikte uluslararası sağlık konularında kabul gören kalıcı bir örgütlenme yoluna gidilmiş olsa da bu çalışmaların küresel bir nitelik kazanması 1980'li yıllardan itibaren hızlanmıştır. Bu dönemde, gerek Sovyet sisteminin çözülmesi ve soğuk savaş döneminin kapanması, gerekse neoliberal politikaların, yani ekonomik küreselleşmeye gidiş yolunun çok sayıda ülke tarafından kabul görmesi, ulus toplumlar arasındaki sınırların gevşemesine neden olmuştur. Başlangıçta tamamen üye ülke temsilcilerinden oluşan uluslararası bir kuruluş olan DSÖ zamanla bünyesine çeşitli kuruluşları (Papalık, Uluslararası Rotary Vakfı, Bill-Melinda Gates Vakfı, gibi) gözlemci ya da oy hakkı olmayan katılımcı sıfatıyla alarak "**küresel yönetim**" ilkelerine uygun bir yapıya dönüşmüştür.

Özellikle HIV/AIDS salgınının zengin-yoksul ayrımı olmaksızın tüm toplumları tehdit eder hale gelmesi, dünyanın bir yerinde ortaya çıkan sağlık sorunlarından sınırları kapatarak ya da içe kapanarak korunmanın mümkün olmayacağını insanlara bir kez daha hatırlatmıştır. Aynı dönemde bilişim teknolojilerindeki hızlı gelişmeler ve internetin yaygınlaşmaya başlaması sayesinde sağlıkla ilgili enformasyona erişim kolaylaşmış, uluslararası bilgi dolaşımı hızlanmıştır. Bu sayede dünyanın herhangi bir yerinde çıkan ve yayılma eğilimi gösteren sağlık sorunlarından anında haberdar olmak ve gerekli önlemlerin alınmasını sağlamak mümkün hale gelmiştir. Ne var ki bu önlemlerin bir kısmı uluslararası toplumun birlikte hareket etmesini gerektiren, sınır ötesi işbirliklerine ihtiyaç duyan önlemlerdir. Bu gerçek nedeniyle daha önce ekonomik ve siyasi amaçlarla oluşmuş olan çeşitli ülke gruplarından oluşan ittifaklar, iş planlarında sağlıkla ilgili konulara daha fazla yer ayırmaya başlamışlardır. Örneğin Avrupa Birliği, Afrika Birliği, Şanghay Beşlisi, ASEAN, APEC, Asya-Afrika Zirvesi, Güney Amerika Devletler Birliği (UNASUL), Güney Konisi Ortak Pazarı (MERCOSUR) gibi ortaklıkların programlarında sağlık faaliyetlerinin yeri her geçen yıl önemli şekilde artış göstermektedir (8). Artık ulusal sağlık sistemleri, küresel sağlık sisteminin bir parçası olarak görülmekte, sorunların da çözümlerin de bu kapsamda düşünülmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

Tüm bu gelişmeler sağlık diplomasisinin önemini ve gerekliliğini net olarak ortaya koymaktadır. Sağlık alanında ikili veya çoklu diplomatik ilişkiler toplumların sağlığı, güvenliği ve kalkınmaları için her zamankinden daha fazla önem kazanmıştır. Bu ilişkiler ülkelerdeki dışişleri bakanlığı bürokratlarının baş edebileceğinin çok ötesinde bir özelliğe sahiptir. Yeni dünya düzeninde sağlık diplomasisi, ülkelerin yumuşak gücünün en önemli birleşenlerinden birisi olarak ön plana çıkmaktadır. Nitekim gelişmiş ülkelerin neredeyse tamamının bu amaçla kurulmuş birer devlet kuruluşu bulunmaktadır. ABD'deki USAID, Danimarka'daki DANIDA, Japonya'daki JICA, ülkemizdeki TİKA, uluslararası yardımlaşma ve dayanışmayı hedefleyen devlet kuruluşlarının bazı örnekleridir. Bu kuruluşların faaliyetlerine bakıldığında, sağlık konularının payının sürekli olarak artmakta olduğu dikkati çekmektedir.

Küresel yönetim ve diplomasi ilişkilerini yürütmenin ilk ve en temel kuralının karşdakini iyi dinlemek, dilini, kültürünü ve bakış açısını iyi anlamak olduğu görülmektedir. Bunu başarmak için de devletlerin dış işlerini yürütmekle görevli diplomatların yeterli olmadığı, yeri geldiğinde gönüllü kuruluşlardan,

görsel ve yazılı medyadan, hatta sıradan insanlardan da yararlanılması gerektiği ortaya çıkmaktadır. Ancak bu dinamikleri anlamak ve ilişkileri yürütmek yol-yordam, yöntem bilmeyi gerektirmektedir. Küresel sağlık diplomasisi, "sağlık için gerekli olan küresel politika ortamını şekillendirmek ve yönetmek amacıyla yönelik çok aşamalı görüşme süreçleri" olarak tanımlanmaktadır (9). Küresel sağlık diplomasisi konusunda yetkin olmak şu bilgi ve becerileri gerektirmektedir (10):

- Diplomatik ilişkilerin anlamını, güvenlik, ticaret ve kalkınma konularının küresel sağlık sorunlarıyla bağlantısını bilmek
- "Küresel kamu malları" ve "küresel sağlık yönetimi" kavramlarını bilmek
- Küresel sağlık bileşenlerini ve dış ilişkiler ile ilgisini anlayabilmek
- Küresel sağlık konusunun insan hakları açısından etik ve moral temellerini kavramak ve farklı kültürlere göre açıklayabilmek
- Küresel sağlık diplomasisinin çok uluslu ve çok yönlü yapısını anlayabilmek
- Görüşme süreçleri, iletişim teknikleri ve becerileri konusunda eğitilmiş olmak.

Ülkemiz insani yardımlar konusunda dünyanın en çok kaynak harcayan üç ülkesinden birisi durumundadır. Yıllardır bölge ülkelerindeki savaşlardan kaçan insanların sığınağı durumuna gelmiş olan ülkemiz son olarak 3 milyondan fazla Suriyeliye ev sahipliği yapmaktadır. Devlet kuruluşları ve sivil toplum örgütleri, Balkanlar, Afrika, Orta Doğu ve Orta Asya bölgelerinde çok sayıda ülkede başta sağlık olmak üzere çeşitli insani yardım konularında yoğun bir faaliyet içerisindedir. Bu faaliyetlerin amacına ulaşması, harcanan emek ve kaynakların boşa gitmemesi için, bu alanda çalışanların küresel sağlık yönetimi ve sağlık diplomasisi konularında bilgili ve eğitilmiş olmaları gerekmektedir. Aksi halde, kaç yaparken göz çıkarmak, dost kazanmak yerine basit iletişim ve diplomasi hataları yüzünden düşman edinmek çok mümkündür. Önemli olan çok yardım etmek, çok para harcamak değil, sorunların çözümüne gerçekçi yaklaşmak, kalıcı katkılar sağlamak ve küresel ilişkilerde etki bırakmaktır.

## Kaynaklar

- 1) GBD 2013 DALYs and HALE Collaborators. Global, regional, and national disability-adjusted life years (DALYs) for 306 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 188 countries, 1990-2013: quantifying the epidemiological transition. *Lancet* 2015; 386: 2145-91.
- 2) GBD 2013 Mortality and Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study

Ülkemiz insani yardımlar konusunda dünyanın en çok kaynak harcayan üç ülkesinden birisi durumundadır. Bu faaliyetlerin amacına ulaşması için, bu alanda çalışanların küresel sağlık yönetimi ve sağlık diplomasisi konularında bilgili ve eğitilmiş olmaları gerekmektedir. Aksi halde, kaç yaparken göz çıkarmak, dost kazanmak yerine düşman edinmek çok mümkündür. Önemli olan çok yardım etmek, çok para harcamak değil, sorunların çözümüne gerçekçi yaklaşmak, kalıcı katkılar sağlamak ve küresel ilişkilerde etki bırakmaktır.

2013. *Lancet*, 2015;385:117-71.

3) WWF. *Living Planet Report-2014. World Wildlife Fund, Gland, Switzerland, 2014.*

4) Finklestein L. *What is global governance? Glob Gov* 1996;9(3);367-372.

5) Rosenau J. *Governance, Order and Change in World Politics. In: Governance without Government: Order and Change in World Politics. Edited by Rosenau J, Czempel E. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.*

6) Krahnemann E. *National, regional and global governance: One phenomenon or many? Glob Gov* 2003;9(3);323-346.

7) Hein W, Kohlmorgen L. *Global health governance. Conflicts on global social rights. Global Social Policy* 2008;8(1):80-108.

8) United Nations. *Global Health and Foreign Policy: Strategic opportunities and challenges. Note by the Secretary-General A/64/365, 2009.*

9) Kickbush I, Silberschmidt G, Buss P. *Global health diplomacy: The need for new perspectives, strategic approaches, and skills in global health. Bulletin of the World Health Organization* 2007;85(3)-243-244.

10) Roskam E, Kickbush I. (eds.). *Negotiating and navigating global health: Case studies in global health diplomacy. London: WorldScientific/Imperial College Press, 2011.*