

## GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE ULUSLARARASI SAĞLIK KURULUŞLARI

*Sait Söyler<sup>1</sup>*

### Özet

Uluslararası sağlık kuruluşlarının günümüze kadar olan tarihsel gelişimleri incelendiğinde görülecektir ki her önemli adım bir soruna çözüm arayışı sonucunda gerçekleşmiştir. Özellikle 1800lü yıllarda bu kuruluşların hareketlenmeye başladığı düşünüldüğünde bu gerçek daha iyi anlaşılacaktır. Bu dönemin en önemli sağlık sorunu bulaşıcı hastalıklardır ve bu sebeple kitlesel ölümler meydana gelmektedir. Bu nedenle dönemin sağlık politikaları daha çok bulaşıcı hastalıklar üzerine yoğunlaşmıştır. Aynı zamanda 19 ve 20. Yüzyılların savaş ve yoksulluk ortamı düşünüldüğünde sağlık politikalarının şekillenmesinde dönemlerin özelliklerinin ve ihtiyaçlarının önemli bir rol oynadığı söylenebilir. Bu çalışmada öncelikle 19 ve 20. Yüzyılların sağlığa ilişkin koşulları kısaca irdelenecektir. Ardından uluslararası sağlık kuruluşlarının tarihsel ortamda geçirmiş oldukları evreler açıklanacaktır.

**Anahtar kelimeler:** Sağlık, sağlık kuruluşları, uluslararası sağlık kuruluşları

### Abstract

When the historical developments of the international health institutions are examined, it is seen that every important step has been done as a result of searching for a solution for an important problem. This fact will be better understood when it is thought that these organizations have started to move especially in the 1800s. The most important health problem of this period is infectious diseases and as a result of these diseases massive deaths took place. For this reason, health policies of the period are mostly focused on infectious diseases. At the same time, it can be said that the characteristics and needs of the periods play an important role in the shaping of health policies when the environment of war and poverty of 19th and 20th centuries are considered. In this study, firstly the conditions regarding the health of the 19th and 20th centuries are briefly examined. Then the stages that international health institutions have experienced in the historical environment are explained.

**Keywords:** Health, healthcare institutions, international healthcare institutions

---

<sup>1</sup> S.S. Sanitas Magisterium Eğitim Kooperatifi, soylersait@gmail.com

## 19 VE 20. YÜZYILLARDA SAĞLIK

Günümüzde her ne kadar küreselleşme hareketinin son zamanlarda başladığı ile ilgili görüşler ileri sürülse de esasında küreselleşmenin tarihi neredeyse insanlık tarihi kadar eskidir. Yaşamlarını sürdürmek için bir bölgeden diğerine göç eden insanlar diğer insan grupları ile etkileşimde bulunmuş, kültürel alış verişler gerçekleştirilmiş, iletişim yöntemleri geliştirilmiştir. Hem iletişim hem de ulaşım teknolojilerinin gelişmesi ile beraber küreselleşmenin hızı artmış, günümüzde ise had safhaya ulaşmıştır. Bugün bir gün içerisinde dünyanın herhangi bir bölgesine seyahat etmek mümkün hale gelmiştir. İnsanlar önceleri hayatta kalabilecekleri uygun iklim, barınma ve beslenme koşullarına erişebilmek adına yer değiştirmiş, daha sonraları avcı ve toplayıcılıktan üreten pozisyona geçmiş, ardından ticaretin gelişmesi ile ticaret yapabilmek için yer değiştirmek zorunda kalmıştır. Zaman içerisinde hayatta kalabilmek amacı ile yapılan göçler yerlerini ekonomik amaçlı göçlere, devletlerin ve imparatorlukların kurulmasının ardından da hem ekonomik hem politik amaçlı göç ve istila hareketlerine bırakmışlardır. Bütün bu yer değiştirmeler bulaşıcı hastalıkların hızla yayılmasına yol açmış ve insanlık tarihi bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan büyük kitlesel ölümler ile karşı karşıya kalmıştır. Örneğin Amerika'nın keşfi ve bu bölgeye yapılan göçler yerlilerin alışıktıkları mikropların kıtaya taşınmasına sebep olmuş ve yerliler kitleler halinde ölümler yaşamışlardır.

Geçtiğimiz iki yüzyılda da bulaşıcı hastalıklar ile mücadele önemli bir noktadadır. Toplumsal hayatı etkileyen tarihteki en önemli olaylardan biri olan sanayi devrimi ile beraber insanlar iş bulabilmek amacı ile sanayileşmenin başladığı kentlere göç etmişlerdir. İnsanların göç ettikleri bu bölgelerin sağlık koşulları çok kötüydü ve insanlar buralarda çalışmak ve yaşamak zorunda kaldılar (Topkaya, 2016). Kentlere yaşanan yoğun göç ile beraber ucuz konaklama imkanları hızla tükenmiş, konaklama pahalı hale gelmiştir. Çok sayıda insanın şehirlere göç etmesi, konaklamanın pahalılaşması gibi etkenler gecekondulaşmanın yaygınlaşmasına sebep olmuştur. Gecekondularda ise sağlık koşulları hayal bile edilemeyecek derecede kötü durumdadır. Birçok aile aynı evleri paylaşmakta, her bir aile yalnızca tek odada kalmaya zorlanmaktaydı. Bu odalar temiz hava veya sanitasyonun olmadığı genellikle nemli kötü şartlardaki odalardı. İçme suları ise atık sular ile karışmaktaydı ve ölümlerin gömülmesi ile ilgili sıkıntılar ise bu kirliliği daha da artırmaktaydı. Örneğin Londra'daki birçok mezarlık kapasitenin üstünde doluydu ve bu nedenle yoksul kesimlerde ölümlerin açığa çıktığı mezarlıklar görülebiliyordu. Her 5 çocuktan 1 tanesi 2. Yaşını görmeden ölmekteydi. Aynı zamanda içkinin çok ucuz olması da içki üretimini ve satışını artırmaktaydı. Fakir kesim arasında içki çok yaygındı ve genelde bu kişilerin hüznlerini geçici olarak atlatmalarına yardım ettiği için gittikçe yaygınlaşmıştı. Aynı dönemde tıp eğitimi esasında hastalıkları tedavi edebilecek hekimler yetiştirmekteydi ancak hekimlerin tedavileri çevre koşulları nedeni ile başarısızlık ile sonuçlanmaktaydı. Kadınlar doğum esnasında ölmekteydi. Basit bir diş çekimi bile zayıf hijyen koşulları nedeni ile ölümcül hale gelebilmekteydi. Zengin hanelerde bile fare ve pire ile bulaşan hastalıklara sıklıkla rastlanmaktaydı. Hekimlerin zengin hanelere hizmet vermeye odaklanması ile beraber yoksul kesimler alternatif tedavilere yönelmişlerdi. Berber hekimler kırık çıkık tedavileri ile çeşitli operasyonlar yapmaktalardı. Şifacılar ve çeşitli otlardan ilaç üreten dönemin eczacıları da hekim gibi davranarak tedavi süreçlerine dahil olmaktaydı. Bulaşıcı hastalıklar son derece yıkıcı seviyedeydi. Kolera, çiçek ve tifüs yaygındı. Özellikle çiçek hastalığı korkunçtu. Ölümcül olmayan durumlarda bile cilt üzerinde yoğun lekeler bırakmakta, körlüklere sebep olmaktaydı. Bu dönemde özellikle bu bulaşıcı hastalıklara yönelik tedavi geliştirme çabalarına önem verilmiş aşılama metodları geliştirilmeye çalışılmıştır. Aşılamanın daha tehlikesiz çeşitleri ise sonraki dönemlerde ortaya çıkmıştır (White, 2017). 1817 yılı öncesinde Kolera hastalığının sadece Ganj Nehri

civarlarında görüldüğü düşünülüyordu ancak bu tarihte kolera geleneksel sınırlarını aşarak bir salgın halini aldı. Dünya tarihi de günümüze kadar geçen sürede yedi kolera pandemisine tanıklık etmiştir. 1817-1823 tarihleri arasında 110.000, 1829-1849 tarihleri arasında 200.000, 1863-1879 tarihleri arasında 704.596, 1881-1896 tarihleri arasında 981.899, 1899-1923 tarihleri arasında 1.500.000 kişi kolera nedeni ile hayatını kaybetmiştir. Dünya tarihi kitlesel ölümlere sebep olan çok sayıda salgına şahitlik etmiştir. Bu salgınlardan 1918-1920 yılları arasındaki dönemde İspanyol Gribi nedeni ile 20.000.000 kişi, 1894-1903 yılları arasında Modern Veba nedeni ile 10.000.000 kişi, 1889-1890 yılları arasında Rus Gribi nedeni ile 1.000.000 kişi hayatını kaybetmiştir. Bununla beraber insanlık tarihinin gördüğü en büyük salgın 541-542 yılları arasında tam 100.000.000 kişinin ölümüne sebep olan Jüstinyen Veba Salgını'dır (National Geographic Türkiye, 2014; Peters, 2005; Hamlin, 2009; Kohn, 2007).

Dünya'da bulaşıcı hastalıklar bu durumda iken aynı zamanda tıp alanında da gelişmeler yaşanmaktaydı. 19. Yüzyılda özellikle hızlı kentleşmenin ve kentlere yoğun olarak yaşanan göçlerin getirdiği olumsuz sonuçlarına yönelik adımlar atılmış, şehirlerdeki atık su sistemlerini düzenlenmek ve temiz içme suyu tedarik etmek gibi halk sağlığını koruyucu çabalara önem verilmiştir. Bununla beraber salgınlar devam etmiş, 19. Yüzyılda salgınlardan dolayı ciddi boyutlarda kitlesel ölümler meydana gelmiştir. Ancak bakterilerin keşfedilmesinin ardından bulaşıcı hastalıkların sebep olduğu kayıplar makul düzeylere indirilebilmiştir. Bu yüzyılın sağlık alanındaki en önemli olaylarından biri mikroorganizmaların keşfedilmesiydi. Ardından 19 ve 20. Yüzyıllarda birçok bilim adamı bulaşıcı hastalıklar ile ilgili çalışmalar yapmış, birçok hastalığın tedavisi bulunmuş ve halk sağlığının korunması ile salgınların önlenmesi konusunda uluslararası kuruluşlar önemli çalışmalar gerçekleştirmiştir (TC Sağlık Bakanlığı, 1997; <http://dogalyasamrehberi.com/salgin-hastaliklarin-tarihi/>).

## ULUSLARARASI SAĞLIK KURULUŞLARI

Uluslararası sağlık kuruluşlarının tarihçesi incelenirken genellikle iki veya üç dönemden bahsedilmektedir. 1851-1900 yıllarını kapsayan dönem 1. Dönem, 1900-1949 yıllarını kapsayan dönem 2. Dönem olarak isimlendirilmekte, bazı çalışmalarda 1948 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün kuruluşundan günümüze kadar olan dönem 3. Dönem olarak adlandırılmaktadır (Currie-Alder vd. 2014; Basch, 1991).

### I. DÖNEM (1851-1900)

Sanayi devriminin ardından yaşanan hızlı ve düzensiz kentleşme, göçler ve işçilerin kötü çalışma koşulları dönemin en büyük sağlık problemi olan bulaşıcı hastalıkların salgınlar haline kitlesel ölümlere yol açmasına ortam hazırlamıştır. Bu dönemde tıp alanında yaşanan gelişmeler ile halk sağlığı çalışmaları ise kötü hijyen koşulları nedeni ile istenilen düzeyde başarılı olamamakta idi. Özellikle kolera salgınları sadece korku salmakla kalmayıp hastalık sebepleri ile ilgili olarak çeşitli spekülasyonların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu dönemde halk sağlığı ile ilgili olarak çeşitli çalışmalar yapılmış olsa da konunun uluslararası platformda tartışılması ve uluslararası temaslar 1851 yılında başlamıştır (TC Sağlık Bakanlığı, 1997). 23 Temmuz 1851 yılında Uluslararası Sağlık Konferansı Paris'te gerçekleştirilmiş, bu konferans ile uluslararası halk sağlığı çalışmaları başlamıştır. Toplantı 12 ülkenin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Bu ülkelerin her biri, bir tanesi doktor bir tanesi diplomat olmak üzere iki kişi ile toplantıya katılmıştır. Bu ülkeler; Osmanlı İmparatorluğu,

İngiltere, Fransa, İspanya, Tuskany, Avusturya, Sicilya, Vatikan, Portekiz, Sardinya, Yunanistan ve Rusya' dır. Toplantıya katılanlar bulaşıcı hastalıkları özellikle deniz ulaşımı ve Akdeniz ticareti açısından ele almış, deniz ulaşımında karantina kurallarını saptayarak hem Akdeniz ticaretini ve gemiciliğini geliştirmek hem de halk sağlığını korumak adına çalışmalar yapmışlardır. Altı ay süren yoğun çabaların ardından 137 maddelik bir Uluslararası Sağlık Tüzüğü oluşturulmuştur. Bu tarihe kadar Avrupa ülkeleri arasında politika dışındaki konular ile ilgili olarak bir temas gerçekleşmemiştir. Bu tarihten itibaren bu ülkeler artık farklı amaçlar için de temas kurmaya ve iş birliğine gitmeye başlamışlardır. Londra' da 1851 yılında Uluslararası Ticaret Fuarı açılmış, 1853 yılında ise uluslararası bir istatistik kongresi düzenlenerek ölüm sebeplerinin istatistiki olarak sınıflandırılmasına yönelik çalışmalar yapılmıştır. Bu kongre Brüksel' de gerçekleştirilmiştir. 1800lü yılların sonuna kadar 11 farklı ülkede toplam 12 konferans düzenlenmiş, üçüncü kongre İstanbul' da 1866 yılında gerçekleşmiştir. ABD' nin katıldığı ilk kongre ise 1881 yılında Washington' da gerçekleşen beşinci kongredir. Bu konferansların konusunu genel olarak bulaşıcı hastalıklar oluşturmuştur. Bu hastalıkların nasıl kontrol altına alınacağı tartışılmış, en çok korkulan hastalık olan kolera ise pek çok toplantının tek konusu olmuştur (Howard-Jones, 1975; Topkaya, 2016; TC Sağlık Bakanlığı, 1997; Lee ve Fang, 2013). Yapılan konferanslar kronolojik olarak aşağıdaki gibi gerçekleşmiştir:

- 1. Konferans 1851 yılında Paris' te,
- 2. Konferans 1859 yılında Paris' te,
- 3. Konferans 1866 yılında İstanbul' da,
- 4. Konferans 1874 yılında Viena' da,
- 5. Konferans 1881 yılında Washington' da,
- 6. Konferans 1885 yılında Roma' da,
- 7. Konferans 1892 yılında Venedik' te,
- 8. Konferans 1893 yılında Dresden' de,
- 9. Konferans 1894 yılında Paris' te,
- 10. Konferans 1897 yılında Venedik' te,
- 11. Konferans 1903 yılında Paris' te,
- 12. Konferans 1911-1912 yıllarında Paris' te,
- 13. Konferans 1926 yılında Paris' te,
- 14. Konferans 1938 yılında Paris' te gerçekleştirilmiştir.

1902 yılında Amerika' da "Pan American Union" altında, Uluslararası Sağlık Bürosu isimli bir halk sağlığı kuruluşu kurulmuştur. Bu kuruluşun amacı Amerika kıtası ülkeleri arasında halk sağlığı ile ilgili konularda iletişim kurmak, salgınları önleyerek ticaretin gelişmesine katkı sağlamak, bulaşıcı hastalıkların bir ülkeden diğerine geçişini önlemektir. Dünya Sağlık Örgütü' nün kuruluşunun ardından bu kuruluş Dünya Sağlık Örgütü' ne katılmış ve DSÖ' nün 6 bölgesinden biri olan Amerikan Bölge Büro' su olarak faaliyetlerini sürdürmüştür. 1800lü yıllarda kurulan içlerinde Osmanlı' da kurulmuş olan büroların da bulunduğu diğer bölgesel sağlık kuruluşları da daha sonraları DSÖ' nün bölgesel bürolarının temelini oluşturmuşlardır (TC Sağlık Bakanlığı, 1997).

## II. DÖNEM (1900-1949)

II. Dönem olarak adlandırılan 1900-1949 yılları arasındaki bu dönemde kolera ile ilgili belirsizlikle ve tartışmalar sona ermiş, bu hastalığın bulaş yolları anlaşılmış, hastalıktan korunma yolları öğrenilmiştir. 1800lerin sonunda veba basili bulunmuş ve bu buluşun ardından farelerin hastalığın taşınmasındaki rolü çözülmüştür. Sarı humma hastalığının vektörünün Aedes Egypti ismi verilen bir çeşit sivrisinek olduğu anlaşılmıştır. Dönemin sağlık koşulları ile ilgili temel sorular cevaplandırılmış, geriye verilen cevapların pratikte uygulanması kalmıştır. 1903 Paris Uluslararası Sağlık Konferansı'nda Fransız temsilcisinin önerisi ile uluslararası bir halk sağlığı bürosunun açılmasına karar verilmiştir. Bunun üzerine 1907 yılında İtalya'nın Roma şehrinde Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu hayata geçirilmiştir ve büronun merkezi Paris olmuştur. Bu büronun yılda en az iki defa toplanmasına karar verilmiştir. Büro çalışmalarında bulaşıcı hastalıklar ile ilgilenmiş, ülkeler arasında kurulacak olan iletişimin önemi vurgulanmış, farelerin gemiler ile bir ülkeden diğerine taşınması ile ilgili önlemler hayata geçirilmiştir. I. Dünya Savaşı ile beraber büronun faaliyetleri durma noktasına gelmiş, savaşın yarattığı yıkım salgınların yeniden oluşmasına sebep olmuştur. Savaşın ardından Milletler Cemiyeti kurulmuş, cemiyetin yönetmeliğine göre kurulan uluslararası sağlık örgütlerinin Milletler Cemiyeti şemsiyesi altında birleştirilmesi öngörülmüştür. ABD sınırları içerisinde aktif olarak çalışmalarını sürdüren büro ise bu bütünleşmeye karşı çıkmıştır. Cemiyetin sağlık komitesi ve bu büro çalışmalarını eş anlı olarak sürdürmüş, büro cemiyetin bir kolu gibi hareket etmiştir. 1923 yılında Sıtma Komisyonu kurulmuştur. Bu komisyon, kendisinden önce kurulan komisyonların esasında bulaşıcı hastalıkların bir ülkeden diğerine taşınmasını engellemek amacı gütmelerine karşın sıtma hastalığının görüldüğü ülkelerde çalışmalar yapılmasına eğilimi nedeniyle önem taşımaktadır (TC Sağlık Bakanlığı, 1997).

## III. DÖNEM (1949-...)

Dünya Sağlık Örgütü'nün kuruluşundan günümüzde kadarki yarım asırdan uzun süre III. Dönem olarak adlandırılmaktadır. DSÖ'nün kuruluşu uluslararası sağlık kuruluşları bağlamında önemli bir dönüm noktasıdır. 1948'de kurulan DSÖ, sağlığa ilişkin bölgesel çabaların uluslararası boyut kazanması ve uluslararası çabaların etkinliğinin artırılması açısından önemlidir. BM çatısı altında özerk bir yapıda olan DSÖ'nün çekirdeğini kuruluşundan önce bölgesel olarak faaliyet gösteren bürolar oluşturmuş, DSÖ kurulduktan sonra DSÖ çatısı altına girmeyi reddeden bölge büroları da DSÖ ile koordineli olarak çalışmalarını sürdürmüştür (Lee ve Fang, 2013).

I. Dünya Savaşı döneminde olduğu gibi II. Dünya Savaşı döneminde de halk sağlığı ile ilgili uluslararası çabalar durmuş, savaşın bitmesinin ardından yeniden bu alanda çalışmalara başlanmıştır. 1945 yılında BM San Francisco'da bir toplantı düzenlemiştir. Bu toplantıda Çin ve Brezilya temsilcileri Uluslararası bir Sağlık Örgütü kurulması amacı ile bir toplantı düzenlemeyi önermişlerdir. Temsilcilerin bu önerileri konferans katılımcılarının oy birliği ile kabul edilmiştir. 19-22 Temmuz 1946 tarihlerinde New York'da düzenlenen Uluslararası Sağlık Konferansında BM'e üye 51 ülkenin temsilcileri ile FAO, ILO, UNESCO, OIHP, PAHO, Kızılhaç, Dünya İşçi Sendikaları Federasyonu ve Rockefeller Vakfı gözlemcileri DSÖ Anayasası'nı oluşturmuşlardır. Oluşturulan Anayasa 61 temsilci tarafından imzalanmıştır ancak yürürlüğe girebilmesi için 26 ülke tarafından resmi olarak kabul edilmesi gerekmektedir. Bu nedenle DSÖ Anayasası'nın resmen yürürlüğe girmesi 7 Nisan 1948 yılında

bahsedilen 26 ülkenin tümünün onayı ile gerçekleşmiştir. Bu nedenle 7 Nisan tarihi “Dünya Sağlık Günü” olarak anılmaktadır (Lee ve Fang, 2013; Topkaya, 2016; TC Sağlık Bakanlığı, 1997).

DSÖ’ nün ilk genel kurulunda bölgesel örgütlenme tartışılmış, ulusal hükümetler ile uluslararası alanda faaliyet gösteren DSÖ’ nün etkin bir iletişim ve ilişki içerisinde bulunması için Bölge Ofisleri kurulması kararlaştırılmıştır (Burci ve Vignes, 2004).

2015 yılından itibaren DSÖ’ nün 194 üye ülkesi bulunmaktadır. Bu ülkelerden Cook ve Niue Adaları dışındakiler aynı zamanda BM üyesi ülkelerdir. BM gözlemci kuruluşlarından olan “Uluslararası Kızılay Kızıllaç Dernekleri Federasyonu” ve “Uluslararası Kızıllaç Komitesi” nin de DSÖ ile resmi ilişkisi vardır ve bu kuruluşlar DSÖ genel kurullarına gözlemci olarak davet edilmektedirler (Burci ve Vignes, 2004; <http://www.who.int/countries/en/>).

DSÖ’ nün finansman kaynağı üye ülkelerden alınan aidat/katkı paylarından ve bağışlardan oluşmaktadır. 2012 yılı itibarı ile üye ülkeler arasında en yüksek katkıyı yapan ülke 110 milyon Dolar ile ABD olmuştur. ABD’ yi 58 milyon Dolar ile Japonya izlemektedir (WHO, 2013; <http://www.who.int/about/finances-accountability/funding/en/>; Dedeoğlu, 2009).

DSÖ faaliyetlerini genel olarak BM sistemi içerisinde yönlendirici ve koordine edici yetkileri kullanmak şeklinde ifade etmektedir. Bunun için

- Sağlık için kritik olan konularda liderlik rolünü üstlenme ve ortak eylemin gerekli olduğu durumlarda işbirliği sağlama,
- Araştırma gündemlerini şekillendirmek ve değerli bilginin üretilmesi, tercüme edilmesi ve yaygınlaştırılmasını teşvik etmek,
- Normları ve standartları belirlemek ve bunların uygulanmasını teşvik etmek ve izlemek,
- Etik ve kanıt dayalı politika seçeneklerini artırmak,
- Teknik destek sağlamak, değişimlerde katalizör görevi görmek ve sürdürülebilir kurumsal kapasite oluşturmak,
- Sağlık durumunun izlenmesi ve sağlıkla ilişkili trendlerin takip edilmesi gibi rolleri üstlenmiştir (<http://www.who.int/about/what-we-do/en/>).

DSÖ, 70. Yaşını kutlamaya hazırlanırken geride özellikle bulaşıcı hastalıklar konusunda ciddi başarı öyküleri bırakmıştır. Özellikle çiçek hastalığının erdike edilmesi en güçlü örneklerden bir tanesidir. Hastalıklar ile mücadelenin yanı sıra sağlığa ilişkin kayıtların tutulması, analiz edilmesi ve raporlanması konularında da çalışmalar yapmakta, epidemiyolojik araştırmalar yürütmekte, kalite kontrol ölçekleri geliştirmektedir. Sağlıkta önde gelen bilginin kaynağı olan DSÖ, sağlığa ilişkin verileri ve bilgileri web sitesi, yayınları ve raporları ile ilgililere aktarmaktadır (Lee ve Fang, 2013).

Bu çalışmada uluslararası sağlık kuruluşlarının ortaya çıkış nedenleri irdelenmiş, bölgesel olarak oluşturulan kuruluşların uluslararası çabalar için bir araya gelmesine ve hastalıklar ile mücadele etmesine değinilmiştir. DSÖ’ nün kuruluşu ve özellikle ilk 30-40 yılda çeşitli hastalıklara karşı verdiği başarılı mücadeleler aktarılmıştır. Bunu yaparken bölgesel otoriteler ile iletişim halinde olmuş ve koordinasyon içerisinde hareket etmiştir.

## KIZILAY VE KIZILHAÇ

Kızılhaç fikri Solferino Savaşı' nın ardından doğmuştur. Bu savaşta binlerce asker basit tıbbi yardımları dahi alamadıkları için hayatlarını kaybetmişlerdir. İsviçreli bir iş adamı olan Dunant, muharebe alanını görmüş ve bundan çok etkilenmiştir. Bunun üzerine buradaki anılarını anlatan bir kitap yazar "Bir Solferino Hatırası" isimli kitap büyük bir ses getirir. Dunant barış zamanında kurulacak uluslararası yardım örgütlerinin savaş alanında yaralılara hangi taraftan olduklarına bakılmaksızın yardım etmesi fikrini ortaya atmıştır. Bu gelişmelerin ardından 1864 yılında İsviçre' de yapılan ve 12 ülkenin katılımcı olduğu uluslararası toplantıda atılan imzalar ile "Uluslararası Kızılhaç Örgütü" kurulmasının önü açılmıştır. 1867 yılında Paris' te toplanan ilk Uluslararası Kızılhaç Konferansı' na Osmanlı bir delege göndermiştir. Osmanlı temsilcisi Abdullah Bey Osmanlı' da yaralılara yardım derneği kurulması için aldığı vekalet ile Osmanlı' da bir yardım örgütü kurmak için girişimlerde bulunmuştur. Bunun üzerine Mecruhın ve Marza-yı Askeriyeye İmdat ve Muavenet Cemiyeti 1868 yılında kurulmuş ancak haç sembolünün Hristiyanlık' ın sembolü olmasından dolayı bu örgüt herhangi bir sembol kullanmamıştır. 1876 yılında Cenevre' ye Osmanlı tarafından haç yerine hilal sembolünün kullanılacağı bildirilmiştir. Cenevre tarafından verilen onayın ardından Osmanlı' da bu amblem kullanılmış, bütün devletlerin resmen bu amblemi kabulü ise 1912 yılını bulmuştur. Kronolojik olarak 1877 yılında Osmanlı Hilali Ahmer Cemiyeti, 1923' te Türkiye Hilali Ahmer Cemiyeti, 1935' te Türkiye Kızılay Cemiyeti ve 1947' de Türkiye Kızılay Derneği adını almıştır (Reinalda, 2009; Ferris, 2011; <http://www.kizilay.org.tr/Kurumsal/tarihcemiz>; Akgün ve Uluğtekin, 2002; Porter, 1999).

Kızılay' ın amacı nerede ve ne zaman görüldüğüne bakılmaksızın ihtiyaç duyan insanların acısını önlemek, hafifletmek, insan sağlığını ve hayatını korumak, insanın kişiliğine saygı gösterilmesini sağlamak, insanlar arasında anlayış, dostluk, saygı ve işbirliği geliştirerek sürekli barışı sağlamaktır (<http://www.kizilay.org.tr/Kurumsal/tarihcemiz>).

Kızılay 1876 Osmanlı-Rus Savaşı ile başlayarak 1974 Kıbrıs Barış Harekatı dahil olmak üzere Türkiye' nin taraf olduğu savaşlarda bizzat cephede kurduğu hastaneler ve taşıma servisleri ile donattığı hasta taşıma gemileri ile ve yetiştirdiği sağlık çalışanları ile dost veya düşman askeri olmalarına bakılmaksızın çok sayıda askere yardım etmiş, sivil halk dahil olmak üzere savaştan etkilenenlere yardımcı olmuştur. Savaş dışında yaşanan salgınlarda ve acil durumlarda da ihtiyaç sahiplerinin yanında olmuştur (<http://www.kizilay.org.tr/Kurumsal/tarihcemiz>).

### ULUSLARARASI KIZILAY KIZILHAÇ DERNEKLERİ FEDERASYONU

Uluslararası Kızılay Kızılhaç Dernekleri Federasyonu (UKDF) 1919 yılında I. Dünya Savaşı' nın ardından Paris' te kurulmuştur. I. Dünya Savaşı kızılhay ve Kızılhaç derneklerinin kooperasyonunun gerekliliğini göstermiştir. Amerikan Kızılhaç Savaş Komitesi Başkanı Henry Davison ulusal örgütlerden bir federasyon kurulması fikrini ortaya atmıştır. Davison tarafından toplanması teşvik edilen uluslararası bir konferansta Kızılhaç Dernekleri Teşkilatı' nın kurulması kararlaştırılmış, teşkilatın ismi 1983 yılında Kızılay ve Kızılhaç Teşkilatı olarak değiştirilmiştir. 1991 yılında ise bu teşkilat Uluslararası Kızılay Kızılhaç Dernekleri Federasyonu olarak şekillenmiştir. UKDF' nin birinci amacı dört yıl süren I. Dünya Savaşı' ndan etkilenen insanların sağlık durumlarının geliştirilmesine yardımcı olmaktır. Federasyon' un beş kurucu üye ülkesi vardır. Bunlar: İngiltere, Fransa, İtalya, Japonya ve ABD' dir. Bugün 190 üye ülke vardır ve bu neredeyse her ülkede Federasyon' a bağlı ulusal derneklerin olduğu anlamına gelmektedir (<http://www.ifrc.org/en/who-we-are/history/>).

## SONUÇ

İnsanlık tarih boyunca çeşitli dönemlerde farklı sağlık problemleri ile uğraşmış, her dönemde sağlık politikaları o dönemin koşulları ve kendine has özellikleri çerçevesinde şekillenmiştir. Sağlık politikaları ilk zamanlarda yerel otoriteler tarafından küçük çaplı sınırlar içerisinde uygulanmış, zamanla bu hareketlerin bütünlük olarak uygulanması gündeme gelmiştir. Özellikle Avrupa' yı kasıp kavuran bulaşıcı hastalıklar sağlık politikalarına uluslararası alanda yön verme gereksinimini ortaya çıkarmıştır. Her ne kadar savaş dönemlerinde aksamış olsa da uluslararası sağlık kuruluşları ve bu kuruluşların bölgesel üniteleri dönemlerin sağlık koşullarına uygun faaliyetlerin ortaya konulmasını sağlamıştır. Günümüzde ise bulaşıcı hastalıklar ile mücadelede büyük yollar kat edilmiş ve artık sağlık politikaları kronik hastalıklar ile geriatri üzerine yoğunlaşmış; evde sağlık, tele tıp, yaşlı bakımı vb. konular uluslararası sağlık kuruluşlarının politika konularını oluşturmaya başlamıştır. Görüldüğü üzere dünyadaki sağlık koşulları uluslararası sağlık politikalarını etkilerken, sağlık politikaları da sağlık koşullarının geliştirilmesinde önemli bir rol üstlenmiştir.

## KAYNAKLAR

- Akgün, S. K., & Uluğtekin, M. (2002). Hilal-i Ahmer'den Kızılay'a. TDV Yayıncılık: Ankara.
- Basch, P. F. (1991). A historical perspective on international health. *Infectious disease clinics of North America*, 5(2), 183-196.
- Burci, G.L., Vignes, C.H., (2004). World Health Organization, Kluwer Law International: New York.
- Currie-Alder, B., Kanbur, R., Malone, D. M., & Medhora, R. (Eds.). (2014). *International development: ideas, experience, and prospects*. OUP Oxford.
- Dedeoğlu, N. (2009). Dünya Sağlık Örgütü ve Sosyal Haklar. I. Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumu. 22-23 Ekim 2009, Antalya.
- Ferris, E. G. (2011). *The politics of protection: The limits of humanitarian action*. Brookings Institution Press.
- Hamlin, C. (2009). *Cholera: the biography*. Oxford University Press
- Howard-Jones, N. (1975). The scientific background of the International Sanitary Conferences 1851-1938. In *The scientific background of the International Sanitary Conferences 1851-1938..* World Health Organization, Geneva, Switzerland
- <http://dogalyasamrehberi.com/salgin-hastaliklarin-tarihi/>
- <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/history/>
- <http://www.kizilay.org.tr/Kurumsal/tarihcemiz>
- <http://www.who.int/about/finances-accountability/funding/en/>
- <http://www.who.int/about/what-we-do/en/>
- <http://www.who.int/countries/en/>



- Kohn, G. C. (2007). Encyclopedia of plague and pestilence: from ancient times to the present. Infobase Publishing
- Lee, K., & Fang, J. (2013). Historical Dictionary of the World Health Organization (Vol. 15). Rowman & Littlefield.
- National Geographic Türkiye, 2014. Tarihin En Büyük Salgınları. İçinde: <http://www.nationalgeographic.com.tr/makale/kesfet/tarihin-en-buyuk-salginlari/1308>
- Peters, S. T. (2005). Cholera: Curse of the nineteenth century. Marshall Cavendish
- Porter, D. (1999). Health, civilization, and the state: a history of public health from ancient to modern times. Psychology Press.
- Reinalda, B. (2009). Routledge history of international organizations: from 1815 to the present day. Routledge.
- TC Sağlık Bakanlığı, (1997). Dünya Sağlık Örgütü Ve Türkiye İle İlişkileri. TC Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı. Ankara.
- Topkaya, Ö. (2016). Sosyal Politika Bağlamında Dünyada Sağlık Politikalarının Tarihsel Gelişimi. Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi, 21(2).
- White, M. (2017). Health, hygiene and the rise of ‘Mother Gin’ in the 18th century. İçinde: <https://www.bl.uk/georgian-britain/articles/health-hygiene-and-the-rise-of-mother-gin-in-the-18th-century>
- WHO, (2013). Assessed Contributions payable by Member States and Associate Members - 2012-2013. İçinde: [http://www.who.int/about/resources\\_planning/2012\\_2013\\_AC\\_summary.pdf](http://www.who.int/about/resources_planning/2012_2013_AC_summary.pdf)