

GAP BÖLGESİNİN SAĞLIK SORUNLARI: ALINMIŞ VE ALINMAKTA OLAN ÖNLEMLER

Rüstem ZEYDAN

Güneydoğu Anadolu Projesi uygulama alanı veya yaygın olarak kullanılan adıyla GAP Bölgesi'nin sağlık sorunlarından bahsetmeden önce, bölgenin bazı sosyal ve ekonomik göstergelerinin karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Eğer bu karşılaştırma yapılmazsa, bölgenin neden özel bir önem taşıdığını açıklamak için sadece ekonomik sebepleri ileri sürmek zorunda kalınacak ve bu durum yeterli bir açıklama olarak kabul edilemeyecektir.

Bölgenin yüzölçümü, ülkenin % 9.5'idir. Nüfus olarak ülkenin yaklaşık % 9'udur. Bölgeden dışarıya yoğun bir dış göç olmasına karşın, % 2.9 olan yıllık nüfus artış hızı, % 2.4 olan ülke ortalamasının hayli üzerindedir. Bölgede kişi başına düşen yurtiçi gayri safi milli hasılası ülke ortalamasının yaklaşık % 48'i kadardır. Bölgede okuma yazma oranı düşüktür. Bu düşük oran, özellikle kadınlarda belirgin olarak ortaya çıkmaktadır. Bölgede çarpık kentleşmenin getirdiği çevresel sorunlar, ülkenin diğer bölgelerinden farksızdır. Buna karşılık beslenme alışkanlıkları ve hijyen konusunda ülkenin diğer kesimlerine göre daha kötü şartlar söz konusudur.

Türkiye Cumhuriyeti Devleti, ülkenin sosyo-ekonomik gelişmesinde bölgeler arası eşitsizliklerin giderilmesine giderek artan bir önem vermektedir. Bu, yalnızca adil bir kalkınma özleminin yansması değil, aynı zamanda az gelişmiş bölgelerdeki kalkınma potansiyellerinin ortaya çıkarılmasının, kendi başına ekonomik büyüme, toplumsal istikrar ve ihracatın teşviki şeklindeki ulusal hedeflerin gerçekleştirilmesine katkıda bulunacağı yolunda çok isabetli bir teşhisten kaynaklanmaktadır.

GAP Bölgesindeki genel kalkınma hedefleri 4 başlık altında toplanmıştır:

1. Ekonomik yapıyı geliştirerek GAP Bölgesindeki gelir düzeylerini yükseltmek ve böylece GAP Bölgesi ile diğer bölgeler arasındaki gelir farklılığını daraltmak.
2. Kırsal alandaki verimliliği ve istihdam olanaklarını arttırmak.
3. GAP Bölgesindeki büyük kentlerin nüfus emme kapasitesini arttırmak.
4. Bölge kaynaklarının etkili kullanımı, kendi başına ekonomik büyüme, sosyal istikrarın ve ihracatın teşviki gibi ulusal amaçlara katkıda bulunmak.

Bölgesel kalkınma çeşitli kaynakların geliştirilmesini içerir ve zaman içinde kaynak temeli genişledikçe gerçekleşir. Kaynakların çoğunun geliştirilmesi direkt olarak kaynağın üzerinde gerçekleştirilir. Buna örnek olarak nehir regülasyonu veya toprak ıslahı verilebilir. Bazı kaynaklar ise diğerlerine göre daha kritik nitelikte olup, ciddi bir planlama ile geliştirilmezlerse, kalkınmanın sınırlarını daraltabilirler. GAP Bölgesindeki bu kritik kaynaklar su, enerji, çevre, insan ve finansman kaynaklarıdır.

İnsan kaynaklarının gelişimi, yalnızca başarılı bir bölgesel kalkınma için değil, daha önemlisi kendi başına bir amaçtır. İnsan kaynaklarının geliştirilmesi, bölge dışına net göç eğilimini tersine çevirmeyi ve bölge içindeki insan gücünü geliştirmeyi hedeflemektedir. Bunları gerçekleştirebilmek için eğitim ve sağlık hizmetleri açısından aşağıdaki hedeflere ulaşmak gerekmektedir:

1. Farklı düzeylerdeki okullaşma oranlarının 2005 yılına kadar en az bugünkü ulusal ortalamaya ulaştırılması, sağlık tesislerinin ve personelinin teminine ilişkin olarak, GAP

Bölgesindeki sağlık ve eğitim hizmetlerinin iyileştirilmesi,

2. Yaygın sulama sistemleri ve göletlerin tesisi sonucu, artabilecek hastalıkların izlenmesi ve kontrol altına alınması, gerekmektedir.

İşte bu temel fikirler ve hedefler ışığında Sağlık Bakanlığı GAP Bölgesine özel bir önem vermekte, bölgeye yönelik çalışmalarını sektörler arası koordinasyon ve işbirliği ile ciddi bir şekilde yürütmektedir. Özellikle uluslararası kuruluşların Türkiye için ayırdığı kaynakların çeşitli projeler kapsamında GAP Bölgesine ulaştırılması için çalışmalar yapılmış ve hala yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı sağlık hizmetlerinin sunumunun kalitesini değerlendirmek için çeşitli göstergeleri kullanmaktadır. Bazı hastalıklara ait hastalanma ve ölüm hızları bu göstergelerden önemlilerinden sayılmaktadır. GAP Bölgesindeki bazı hastalıkların sayısal değerlerine ve hızlarına bakıldığında; GAP'nin uygulanmasına başlanması ile beraber hastalık sayılarında ve hızlarında projenin uygulanmasından kaynaklanan artışlar gösterilememiştir. Aşağıda seçilmiş bazı hastalıkların ülke ve GAP Bölgesi içindeki durumları incelenmiştir:

Su ve besinle bulaşan hastalıklar: Bu hastalıkların kapsamında tifo, paratifo, amöbi-asis, şigellosis ve barsak parazitlerinin neden olduğu hastalıklar değerlendirilebilir. Özellikle alt yapının bozuk olduğu yerleşim birimlerinde epidemik olarak görülen bu hastalıklar, bölgede hiperendemik olarak seyretmektedir. Bunun altında yatan temel neden, altyapıdaki bozukluklarla beraber, gıda hijyeni ve kişisel temizlik kurallarının yeterince uygulanmamasıdır. Bir yıl içinde GAP Bölgesinde görülen olgu, bütün ülkede görülen olguların yaklaşık % 80'ini oluşturmaktadır. Bu hastalıkların yıllara göre seyirinde bir değişiklik görülmemektedir. Ayrıca GAP'nin aktif olarak uygulandığı bölgelere bakıldığında da, herhangi bir değişiklik gözlenmemektedir.

Zoonotik hastalıklar: Bu bölümde bölge açısından önemli olan hastalıklar bruselloz ve şarbonur. Yıllar itibarıyla ülke genelinde bildirilen bruselloz olgularının yaklaşık % 60'ı GAP bölgesindedir. Bölgede geleneksel bir beslenme tarzı olan taze peynir tüketimi, hastalığın insanlar arasında yayılmasında en önemli faktördür.

Şarbon hastalığı bölgede eski dönemlerde yaygın olarak görülmekteydi. Fakat, özellikle güvenlik nedeniyle meraların kullanılmaması, hastalığın hem hayvanlarda, hem de insanlarda görülme sıklığını azaltmıştır. Ancak GAP'nin getireceği ekonomik kalkınmanın bölgenin sosyal ve politik yapısına etki edeceği ve güvenlik kaygısının ortadan kalktığı ve *Bacillus anthracis* sporlarının çok uzun yıllar meralarda canlı olarak kalabildiği göz önünde bulundurulursa, şarbon hastalığının önümüzdeki yıllarda GAP Bölgesindeki hayvancılık sektörü için ciddi bir tehdit olacağı ve insan sağlığını tehlikeye sokacak boyutlara ulaşabileceği unutulmamalıdır. Zoonotik hastalıkların engellenmesinde en temel ve kalıcı çalışmalar ancak veterinerlik hizmetlerini sunan kuruluşlarca yapılabilmektedir. Bu hastalıkların kontrolü, ancak Sağlık ve Tarım Bakanlıklarının ortaklaşa çalışması ile mümkün olacaktır.

Aşı ile önenebilir hastalıklar: Poliomiyelit, difteri, boğmaca, tetanoz, neonatal tetanoz, hepatit B ve tüberküloz yürütülen bağışıklama çalışmaları ile kontrol altına alınabilecek, hatta eliminasyonu veya eradikasyonu mümkün olabilecek hastalıklardır. Nitekim çiçek hastalığı yoğun aşılama çalışmaları ile dünyadan eradike edilmiş, bugün poliomiyelit hastalığı için de eradikasyon aşamasına gelinmiştir. Bu hastalıkların GAP'nden kaynaklanan özel bir durumu olmamakla beraber, bölgedeki çarpık kentleşme, coğrafi veya diğer nedenlerden dolayı yerleşim birimlerine ulaşamama, koruyucu sağlık hizmetlerine talepte görülen yetersizlik ve sağlık personelinin sayısal ve kalite olarak eksikliği gibi nedenlerden, GAP Bölgesi riskli olarak değerlendirilmektedir. Sağlık Bakanlığı bağışıklama faaliyetlerine bölgede özel bir önem vermekte ve yakından izlemektedir.

Vektörle bulaşan hastalıklar: GAP Bölgesi için en riskli ve artış nedeninin projeden kaynaklanabileceği düşünülen en önemli hastalık grubudur. Bu hastalıkların başında da sıtma gelmektedir. Sıtma hastalığının yıllar itibarıyla incelendiğinde, bölgede yaygın olarak görüldüğü, hatta hastalığın ülkeden tamamen yok edildiği düşünüldüğü 1970 yılından sonra Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki epidemik odaklardan Çukurova'ya gelen göçer işçilerde yeniden arttığı ve 1977 yılında 100,000'den fazla olgu ile acil durum ilan edildiği görülmektedir. *Çukurova'nın acı tecrübesi hiçbir zaman unutulmamalı ve GAP'nin aynı tehlikeyi yaşamaması için her türlü tedbir alınmalıdır.* Sağlık Bakanlığı özellikle sıtma konusunda oldukça duyarlı bir tavır sergilemektedir. Bölge her bakımdan değerlendirilmekte ve zamanında müdahalelerin yapılması için çaba sarf edilmektedir.

Bugün için ülkede görülen sıtma olgularının yaklaşık % 85'i GAP Bölgesindedir. Ancak bu olgular, sulamanın yapıldığı, göçer işçilerin bulunduğu veya baraj inşaatlarının olduğu bölgelerde değildir. Diğer bir deyişle bölgedeki olgular GAP'nden kaynaklanmamaktadır. Ancak projenin halen yaklaşık % 7-10'unun aktif olduğu düşünülürse, tehlikenin çok ciddi boyutlarda olduğu ortaya çıkacaktır.

Deri leishmaniasis'i veya diğer adı ile şark çıbanı hastalığı yıllardan beri Şanlıurfa'da endemik olarak seyretmektedir. Bu hastalık *L.tropica*'nın neden olduğu antroponotik bir hastalıktır. Şanlıurfa şehir merkezindeki altyapının ve çevresel faktörlerin iyileştirilmesi hastalığın görülme sıklığını azaltmaktadır. Bu hastalık için Sağlık Bakanlığı bir kontrol programı yürütmekte, hastaların tanı ve tedavileri ücretsiz olarak yapılmaktadır.

GAP Bölgesinde ve ülkemizde görülmemekle beraber, ülkemiz ve proje bölgesi için risk olarak değerlendirilen bir diğer hastalık ise şistosomiasis'dir. Bu hastalığın yapabileceği ekonomik ve toplumsal yıkım gözönünde bulundurularak Sağlık Bakanlığı personel eğitimlerinde konuya ağırlık vermektedir.

GAP ülkenin can damarlarından biri olarak görülmektedir. Bu bakış açısı hatalı veya haksız olarak değerlendirilemez. Bölgesel kalkınmanın ülke kalkınmasına dönüşeceği ve kalkınmadaki en temel faktörün sağlıklı ve eğitilmiş insan gücü olacağı düşüncesi ile hareket edildiği takdirde GAP, dünyanın en iyi uygulanmış kalkınma projesi olarak adını altın harflerle tarihe yazdıracaktır.