

Hemşehricilik bilinci içinde halk sağlığı ve çevre yaklaşımı

Prof. Dr. Çağatay Güler



1951 yılında doğdu. 1975 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Fizyoloji ihtisasının ardından Etimesgut Bölge Hastanesi Başhekimliğine atandı. Ardından halk sağlığı ihtisası yaptı. 1989'da halk sağlığı doçenti, 1996'da profesörü oldu. Nevşehir'in Gül Şehir İlçesinde Sağlık Grup Başkanı ve Ordu Sağlık Müdürü olarak görev yaptı. Halen Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi olan Dr. Güler'in şiir ve öykü kitapları vardır.

Hızlı kentleşme süreci, örgütlenme yetersizlikleri, kaynak kısıtlılıkları, kentlilik bilincinin kentleşme sürecine uygun hızda gelişmemesi gibi etmenler kentleşmenin önemli çevre ve çevre sağlığı sorunlarına neden olmaktadır.⁽¹⁻³⁾ Çevresel yararlarla ilgili bilinç ve algılama sosyal yararlanma ile yakından ilişkilidir. Bunun psikolojik ve sosyal dinamiklerine yönelik çalışmaların ağırlık kazanması konunun önemini göstermektedir. Kentlerin doğal özellikleri insan sağlığı, iyiliği ve yaşam kalitesi ile yakından ilişkili bir durumdur.⁽¹⁻³⁾ Nüfusu belli bir büyüklüğü ve yoğunluğu aşan, ekonomisi tarım dışı uygulamalarda yoğunlaşan, kendi nüfusuna ve etkisi alanındaki toplumlara da hizmet sağlayan yerleşim bölgelerine kent denmektedir.⁽⁴⁾ Kentler megapol veya metropol olarak ayrılabilir. Kentsel çekirdeğin çevresindeki yarı kentsel bölgeler, daha sonra bu bölgelerin kentleşmesi, sonra tekrar yarı kentsel ve gecekondu bölgelerinin oluşması biçiminde halkasal büyüyen kentler için kullanılan bir terimdir. Metropol ise ana kentin çevresinde geniş alanlar ve bu alanlardan toplu taşıma sistemleriyle kolayca ulaşılabilen uydu bölgelerden oluşur.⁽⁴⁾ Uygulanması en zor programlardan birisi kent planlarıdır. Gelişmekte olan ülkelerde en çok gözden geçirilen ve en çok istismar edilen planlardan birisi kent planlarıdır. Kent planlarının uygulama dışı kalması kentleşme alt yapısının, yollar, trafik, resmi kurum

ve kuruluşların yerleşimi, kamuya açık binaların yapı özellikleri, yeşil alanlar, mesire alanları, bedensel etkinlik için gerekli bisiklet yolları, yüzme alanları, kapalı salonların yapımı ve yerleşimi dâhil önemli bopyutta aksamasına neden olmaktadır.⁽¹⁻⁵⁾ Kentte kamuya açılacak yerlerin ve yapıların önceden planlanmamış olması, daha sonradan bulunan yere kurulması hem bina standardını, hem ulaşım durumunu etkilemektedir. Çoğu tesis daha yapıldığında kentin büyük bir kesimi için ulaşılmaz nitelikte olmaktadır. Ulaşılmazlık sayı ve boyut yetersizliği, ulaşım zorlukları, bunlardan yararlanma gereksiniminin duyulmaması, yararlanma maliyetleri dâhil birçok faktörden kaynaklanmaktadır.⁽¹⁻⁵⁾

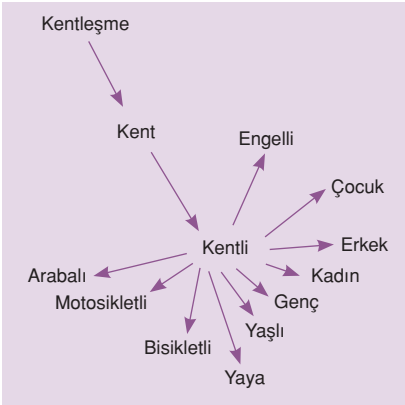
Yerel yönetimler kentlerin alt yapısının oluşturulması, gelişme planlarının yapılması, hizmetlerin sağlanması açısından büyük önem taşımaktadır. Burada iki grup "toplum kesimi" ya da ayrı bir "toplum grubu" değil "gelişme evresidir". Bunlar çocuklar ve yaşlılardır. Çevre sağlığı sorunlarının değerlendirilmesinde bu iki grubun toplum yaşamında bir evre olduğu, bu evrelerdeki etkilenimin daha sonraki evrelerin sorunlarını etkileyeceği göz önüne alınmalıdır.⁽¹⁻⁴⁾ Kent planlamacıları kentin yayalara ait olduğu esastan hareket ettiğinde zorunlu olarak ergonomik özelliklere daha büyük önem vermektedir. Uyarı ve işaretlerin kolay görülmesi (trafik işaretleri dâhil), alarmların kolay duyulabilmesi, aydınlatma, yokuş bölgelerdeki merdiven özellikleri,

yaşlılarla ilgili düzenlemeler, sakatlara uygun hale getirme, oyun alanları; park, bahçe ve mesire alanları ile ilgili düzenlemelerde göz önüne alınan kurallar örnek verilebilir.⁽⁶⁻⁹⁾ Kentte yaşayanların temiz hava, etkin atık toplanması, güvenli enerji sağlanması, ulaşım ve iletim beklentileri giderek artmaktadır (Şekil 2). Bunların sağlanabilmesi yol, kanalizasyon, boru döşenmesi, enerji santralleri ve kabloların döşenmesini gerektirmektedir. Bütün bunların kent yaşamını en az etkileyecek, kent standardını yükseltecek, kentliye zarar vermeyecek standartlarda sağlanması zorunludur. Günümüzde ağaçlandırma ve yeşil alanların düzenlenmesi daha çok üzerinde durulan bir beklenti haline geldiğinden birçok mühendislik disiplininde konuyla ilgili özelleşmeler ortaya çıkmaktadır.^(2, 3, 10-14)

Ayrıca kentin iki temel alt yapısının göz önüne alınması şarttır: Gri alt yapı ve yeşil alt yapı. Kent planlamasında "yeşil alt yapı" olarak tanımlanan özellik giderek daha değerli hale gelmiştir. Yeşil alt yapı, kent yerleşim alanındaki doğal toplulukların ve özellik taşıyan doğal niteliklerin korunması anlamına gelmektedir. Kentler ekosistemleri adeta istila etmektedir. Asya ve Afrika'da hızla devleşen kıyı kentlerinin oluşmasına yol açmıştır.^(15, 16) Ekosistemlerin sürdürülebilir gelişme ve verimlilik açısından değerleri çok yüksektir. Bu konularda tek bir kentsel yerleşim alanının korunması yetmeyeceği için giderek kentleşme sürecine katılan tüm komşu bölgelerin



Şekil 1: Değişik toplum kesimlerinin kentle ilgili beklentileri farklıdır.



Şekil 2: Kentte yaşayanların temiz hava, etkin atık toplaması, güvenli enerji sağlanması, ulaşım ve iletişim beklentileri giderek artmaktadır.



özellikleri dikkatle değerlendirilmelidir. Kentleşme çok büyük endemik bitki ve hayvan topluluklarının yok olmasına yol açmaktadır. Buna en güzel örnek kuşlardır. Birçok kentleşme bölgesi kuşların konaklama ve yaşama alanlarının ortadan kalkmasına neden olmuştur.^(1, 4)

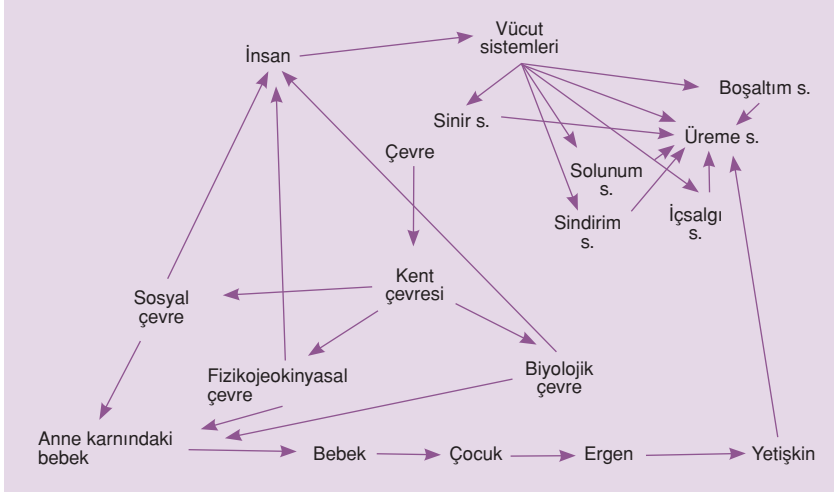
Kent planlamasında “yeşil alt yapı” olarak tanımlanan özellik daha değerli hale gelir. Kent yerleşim alanındaki doğal yaşama birliklerinin ve özellik taşıyan doğal niteliklerin korunması anlamına gelmektedir.⁽¹²⁾ Bunların sürdürülebilir gelişme ve verimlilik açısından değerleri çok yüksektir. Bu konularda tek bir kentsel yerleşim alanının korunması yetmeyeceği için giderek kentleşme sürecine katılan komşu tüm bölgelerin dikkatle değerlendirilmesi zorunlu hale gelmektedir. Kentleşme çok büyük endemik bitki ve hayvan topluluklarının yok olmasına yol açmaktadır. Buna en güzel örnek kuşlardır, birçok kentleşme bölgesi kuşların konaklama ve yaşama alanlarının ortadan kalkmasına neden olmaktadır. Bu durum tek bir kuş türünün bile mücadele edilmesi gereken zararlı konumuna gelmesi, birçok ekolojik bağlantının kopması sonucu vermektedir.^(10, 11, 13, 14, 17) Sözgelimi kentte sadece güvercinlerin çoğalmasına elverişli ortam, diğer kuş türlerinin yok olması sonucunu verir.

Kent altyapı sistemlerinin birçok özelliğinin anlaşılabilmesi, kentli beklentilerine yanıt vermesi, kent yaşamının getirebileceği özel kriz ve yüklenmelerin doğurabileceği sorunların öngörülmesi ve önlemlerinin alınabilmesi için ergonomi ilkelerinin uygulanması gerekir. Standart bir kentli tipinden ya da “kullanıcıdan” söz edilmesi mümkün değildir. Toplu taşıma araçları dâhil kentleşmenin bütün sistemler planlanırken, yapılar, yollar sadece sağlıklı yetişkinlere değil çocuk, yaşlı, sakat, hamile birçok değişik risk grubu göz önüne alınmalıdır. Kentte yaşayan herkes toplu taşıma araçlarına

binmeli, gideceği yönü önceden görebilmeli, duraklarla ilgili olarak önceden bilgilendirilmelidir. Bir saatın evinden çıkıp herhangi bir resmi işlemi başkalarına yük olmadan tamamlayabileceği bir tasarım zorunludur. Kent alt yapısına uyamayanın yardımsız evden çıkamayacağı bir gelişme sağlıklı bir gelişmedir. Kaldırım yükseklikleri, okul yerleşimleri, sokak aydınlanma yetersizlikleri söz konusu risk gruplarının sorunlarını daha da ağırlaştırır.^(3, 4, 10, 11, 13, 14, 17)

Kentlerde kişi başına düşen milli gelirin kırsal kesimden daha yüksek olması, iş bulma, sosyal güvence, eğitim, sağlık ve kültürel alanlarda örgütlenme etkinliği ve olanakların fazlalığı nedeniyle önemli bir çekim alanı oluşturmaktadır. Artan nüfus birçok çevre sağlığı sorununu da birlikte getirmektedir.⁽¹⁰⁾ Giderek artan nüfus arazi değerini artırmakta fizik yapısı yetersiz, afetlerden kolay etkilenebilen bir yapılaşma süreci ortaya çıkmaktadır. Konu alanları daralırken, eşyalar ve yerleşim düzen yetersizlikleri konut içi yaşama alanının daha da daraltmaktadır. Sanitasyon alt yapısı çoğu kez hiç değerlendirilmemektedir.^(1, 4) Giderek kalabalıklaşan kentlerde güvenlik sorunları çıkmakta, suç oranı artmakta, çocuk oyun alanları, toplumun mesire alanları kısıtlanmaktadır. Toplu taşıma ve ulaşım ile ilgili yetersizlikler sürmektedir. Biyoterörizm başta olmak üzere birçok yeni sağlık ve güvenlik riskleri ortaya çıkmaktadır. Yerel yönetimlerin bu konulardaki deneyimi yeterli değildir. Gelişmekte olan ülkelerde en büyük tehlikelerden birisi önceden planlanan sistemli bir yaklaşımın olamamasıdır. Genel eğilim herhangi bir sorun çıktıkta

Şekil 3: Belediyeler hemşerilerin çevresel etkilenimini en aza indirecek temel alt yapı sorunlarını çözerken bireysel etkilenimin tüm bileşenlerini göz önüne almalıdır.



Tablo: Sağlıklı ve sağlıksız toplumların belirli özellikleri şöyle sıralanmaktadır⁽²⁴⁾

Sağlıklı	Sağlıksız
Olumlu düşünme	Olumsuz düşünme
İşbirliği	Kişisel çatışmalar
Birleşme çabası	Bölünme çabası
Problemleri çözme	Çözümde zıtlasma, çözüm savaşları
Geniş toplum ilgisi	Sınırlı ilgi
Görüş birliği oluşturma	Kutuplaşma
Karşılıklı dayanışma	Dar görüşlülük
Tolerans ve saygı	Aşağılama
Güven	Eğilim ve isteklere (güdülere) kuşkucu yaklaşım
Madde politikası	Kişilik politikası
Fikirleri tartışma	Kişileri tartışma
Problem çözücülük	Engelleyicilik ve yakınmacılık
Uzlaşma	Kin gütmeye
Bireysel sorumluluk	Önce ben
Yenilenme	Tutuculuk
Geleceğe odaklanma	Geçmişte direnme
Dinleme	Saldırma
Toplum tartışmaları	Monologculuk
Çeşitlilik	Dışlama
Kazan-kazan çözümleri	Kazan-kaybet çözümleri
Hemşerilik	Bencilik
Güçlendirilmiş, canlı hemşeri	İlgisiz, duyarsız hemşeri
Sabır	Asabiyet
Yatıştırıcı	Ayrılıkları derinleştirici
Paylaşma eğilimi	Kendine saklama eğilimi
"Yapabiliriz"	"Boşa çaba", "Bir şey çıkmaz"

sonra elde edilen kaynakların seferber edilmesi şeklinde olmaktadır. Bu yaklaşım, koruyucu hekimlik açısından en büyük tehlikelerden biridir. Kitlesele sağlık sorunları çıktıktan sonra birincil koruma hatta çoğu kez ikincil koruma uygulamaları mümkün olmayacaktır. Üçüncül koruma uygulamaları ise ekonomik ve alt yapı

yetersizlikleri nedeniyle etkili olamayacak ya da çok az yarar sağlayabilecektir.^{1,4)}

Toplum bireyleri birçok sosyal sorunun çözümünü yerel yönetimlerden beklemektedir. Başta çocuklar olmak üzere özelliği olan hemşeri gruplarına sağlıklı çevre koşullarının alt yapısını oluşturmak

ve sağlamak, çocukların gelişimlerinin her döneminde gerekli olan alt yapıyı sağlamak belediyelerin temel görevleri arasındadır. Sözelimi çocuğun sosyalleştiği dönemlerden başlayarak yetişkin oluncaya kadar gerçek bir kentlilik bilinci kazanmasında belediyelerin sağladığı ya da sağlamadığı alt yapı ve olanakların önemli rol oynar.⁽¹¹⁾

Belediyeler gerek tüketici gerekse üreticiyi, temel toplum sağlığı konusunda, bilinçli tüketim ve sağlığa uygun ürün konusunda bilinçlendirmek zorundadır. Bu durumda sorumlu personelin eğitime ağırlık verilmelidir. Gerekli alt yapı sağlanmadan yapılacak eğitim istenen olumlu katkıyı sağlamayacaktır. Kent çevre sağlığı alt yapısı önemli toplum sağlığı sorunlarının ortaya çıkmasını engelleyecek en önemli müdahalelerden biridir. Gıda üretiminden tüketiciye ulaşmasına kadar yapılacak denetimler, gıda dağıtımının etkinliği, değişik gelir düzeyindeki toplum kesimlerinin temel besin öğelerine ulaşımını sağlayacak alt yapı ve olanakları sağlamak belediyelerin görevleri arasındadır.

Şekil 3'te sunulan bağlantılar göz önüne alındığında kırsal, kentsel, yarıkentsel ve gecekondu yerleşim yerlerinin çevre ile ilişkisinde ağırlık doğal kaynak kullanımındadır.^(18, 19)

Sağlıklı ve güvenli yapılaşma, etkin bir teknik örgütlenme ve sistemli denetim gerektirir. Afetlere hazırlık, afet alt yapısının oluşturulması ve planlaması, gerekli araç parkının hazırlanması, çevreye yönelik şiddetin önlenmesi, kurtarma ve güvenlik alt yapısının sağlanması önceden etkin bir planlama ve hazırlık yapılmasını gerektiren durumlar arasındadır. Bütün bu nedenlerle Cumhuriyetimizin ilk yasalarından başlayarak belediyelere önemli sorumluluklar yüklenmiştir.⁽²⁰⁾ Birçok yasa, tüzük ve yönetmelik yerel yönetimlere önemli toplum sağlığı görevleri verir^(20, 21) Belediyeler bir sağlık hizmet sistemi kurmak bir yana yasanın kendilerine yüklediği sağlık hizmet yükümlülüklerini tam anlamıyla yerine getirecek personel standardından yoksun durumdadır. Belediyeler sağlık konusunda seçmen talebinin yarattığı baskının altında tedavi hizmetlerine ağırlık verme zorunda kalmaktadırlar. Koruyucu hekimlikle ilgili hizmet ve yatırımların sonucunun hemen alınmaması, bu konuda kentli duyarlılığı ve talebinin az olması koruyucu hekimlikle ilgili uygulamaların göz ardı edilmesi sonucunu vermektedir. Koruyucu hekimlikle ilgili yetersizliğin yol açtığı durumlardan belediyeler kendilerini sorumlu görmemektedir. Belediye kadrolarında çalışan karar verici düzeydeki personel, koruyucu hekimlik uygulamaları hakkında yeterli bilgi sahibi değildir.

Bu durum, yeterli kaynak ayrılmasını da engellemektedir. Bazı koruyucu hekimlik uygulamaları kentli desteğini ve kentlilik bilincini gerektirmektedir. Buna, katı atıkları örnek verebiliriz. Kentlilik bilincine sahip bir toplum olmadan katı atık sorununun gerçek anlamda çözülebilmesi mümkün değildir. Çünkü çoğu kişi çöp sorununu atıkların kendi kapısından uzaklaştırılması olarak görmektedir. Atıkların evde aylar teslimi, poşette toplanan çöplerin istenilen saatte dışarı çıkarılması gibi konular kentlilerin katkısı olmadan çözülemez.

Bir diğer sorun, canlıkiran (biosit) püskürtülmesidir. Çoğu belediye, etkisiz olduğunu bilindiği halde kentli baskısıyla canlıkiran püskürtmeyi sürdürmektedir. Özellikle yaz aylarında çok büyük bir canlıkiran kirliliği yaratılmaktadır. Tedavi hizmetleri, ilaç talebiyle birlikte olduğundan belediye bütçelerine önemli bir yük getirmektedir. Kalıcı bir sağlık örgütlenmesi ve sistemi söz konusu olmadığından gezici poliklinik hizmeti vermek isteyen belediyeler sadece reçete yazıp bırakan, herhangi bir kayıt ve izleme sistemi kurmayan yaklaşımlar benimsemektedir. Bu tip uygulamaların toplum sağlığına önemli bir katkısı bulunmamaktadır. Ülke sağlık sisteminin somutlaşmamış olması, kentsel ve yarı kentsel bölgelerin sağlık hizmet talebinin farklılığı ve risk yaklaşımı gerektirmesi sistem kurulmasını engelleyen en önemli uygulamalardır. Sağlıkta hakkaniyeti sağlayabilmenin temel yolu olan risk yaklaşımı yani gereksinimi fazla olana daha fazla hizmet zorunluluğu tam kavranabilmiş değildir.⁽⁴⁾

Belediye kadrolarında yeterince halk sağlığı uzmanları bulunmamaktadır. Bulunan halk sağlığı uzmanlarının yetki sorunu bulunmaktadır. Halk sağlığı uzmanlarının eksikliği koruyucu sağlık hizmetlerinin etkinliğini azaltmaktadır. Belediyelerin sağlık hizmeti olarak sunduğu birçok uygulama hizmet ikilemi, personel ve bütçe savurganlığına yol açmaktadır. Gelişmiş ülkelerin sağlığı geliştirme uygulamalarına öncelik vermeye başlamasıyla ortaya çıkan kavramlardan biri de sağlıklı kentler kavramıdır. 21 Kasım 1986 da Ottawa'da toplanan "sağlığı geliştirme" konulu ilk uluslararası konferans 2000'li yıllarda "herkes için sağlık" hedefine ulaşma eyleminin şartlarını sunmuştur.⁽²²⁾

Sağlığı geliştirme "insanları sağlıklıları üzerinde kontrol gücüne sahip olma ve sağlıklılarını geliştirmeye muktedir kılma sürecidir". Bu şarta göre "Tam olarak fiziksel, akli ve sosyal anlamda iyi olma durumunu sağlayabilmek için, birey veya topluluk, isteklerinin farkına varabilmeli, isteklerini tanımlayabilmeli, çevreyi değiştirebilmeli ve çevreyle uyum sağ-

layabilmelidir. Sonuçta, sağlık, hayatın hedefi değil, günlük hayatın kaynağını oluşturur. Sağlık fiziksel kapasiteler kadar, sosyal ve kişisel kaynakları da vurgulayan pozitif bir kavramdır. Sonuç olarak sağlığı geliştirme, yalnızca sağlık sektörüne ait bir sorumluluk değildir aynı zamanda sağlıklı yaşam biçiminden gönence doğru gelişen bir süreçtir"

Temel hedef sağlıklı toplum yaratmaktır. Sürdürülebilir toplumların genel ilkeleri beş genel alana ayrılabilir:⁽²³⁾

- Toplumlarda insanların gereksinimlerinin karşılanması.
- Toplumun refahını artırarak ve anlamlı iş sağlama süreciyle yerel ekonominin geliştirilmesi ve yaşama koşullarının iyileştirilmesi
- Güvenli, temiz ve ekolojik olarak sürdürülebilir bir fizikojeokimyasal çevre sağlamak.
- Kendilerini etkileyen kararlara mümkün olduğunca fazla kentlinin katılmasını sağlayacak yapılanma ve örgütlenme ile etkin hemşeriliğin sağlanması.
- Çeşitlilik, kapsayıcılık, komşuluk, bölgenin kültürel ve doğal tarihiyle bütünleşmesine dayanan bir toplum kültürü oluşturmak.

"Sağlıklı" ve "sağlıksız" toplumlar arasındaki farklar tabloda özetlenmiştir (24).

"Sağlıklı kentler hareketi"; toplum sağlık görevlileri, seçilmiş yerel yöneticiler, yerel yönetim görevlileri ve her türlü toplumsal grupların yaşama koşullarını yükseltmeye yönelik kolektif çalışmalarını kapsayan eşgüdümlü bir programdır. Dikkat edilirse sağlıklı toplum özellikleri gerçek hemşerilik bilincini de yansıtmaktadır. Bu durumda etkin sağlığı geliştirme uygulamalarıyla hemşerilik bilinci oluşturmalı, seçmenler seçtiği kişileri halk sağlığı ve çevre sağlığı yaklaşımlarına ağırlık vererek seçmelidir.

Kaynaklar

- 1) Güler, Ç. , Çocuk çevre ve çevre sağlığı, içinde Enver Hasanoğlu, Ruhan düşünsel, Aysun Bildirici (Editörler), Temel Pediatri, , (145-172), Türkiye Milli Pediatri Derneği, Güneş Tıp Kitabevleri, Ankara, 2010.
- 2) Güler, Ç. Çocuk, Çevre ve Çevre Kirliliği; Katkı, Pediatri Dergisi, Çevre ve Çocuk I, 30, 3, 279-362, Mayıs-Haziran 2008.
- 3) Güler, Ç. Çevre Kirliliği ve çocuk, Özgür Doruk Güler Çevre Dizisi No. 3, Yazıt Yayıncılık, Ankara, 2008.
- 4) Güler, Ç. Sağlıklı kentler, Özgür Doruk Güler Çevre Dizisi No. 56, Yazıt Yayıncılık, Ankara, 2011.
- 5) Çobanoğlu Z, Kent ve Çevre, Tıbbi Dokümantasyon Merkezi, Toplum Sağlığı Dizisi:16, ISBN 975-7431-15-X, Ankara, 1996.
- 6) Güler, Ç. , Oğur, R. , Vaizoğlu, S. A. , Tekbaş, Ö. F. Kent Ergonomisi, Sağlık Boyutuyla Ergonomi, (Ed. Ç. Güler), Palme Yayınevi, Ankara, 2004.

7) Güler, Ç. , Ergonomiye Giriş, Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi No. 45, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara, 1997.

8) Güler, Ç. , Vaizoğlu, S. A. , Tekbaş, Ö. F. ;Temel ergonomi kavramları, Mesleki Sağlık ve güvenlik dergisi, ISSN 15513 1302-48-41, 3, 22-26, Temmuz 2000.

9) Güler et al; Ergonomiye Giriş (Ders Notları), Ankara Tabip Odası; Ankara, 2001.

10) Güler, Ç. , Çobanoğlu, Z, Kentleşme ve Çevre Sağlığı, Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi No:26, TC. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, TC. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, ISBN 975-7572-27-6, Ankara, 1994

11) Güler, Ç. , Kent, Belediye ve Halk Sağlığı, Belediye Halk Sağlığı Hizmetleri, Hacettepe Üniversitesi-Keçiören Belediyesi, Belediyecilik ve Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Merkezi, Yayın No. 9. Ankara, 2004. "

12) Wolf, K. L., Ergonomics of the City: Green Infrastructure and Social Benefits. In C. Kollin (ed.), Engineering Green: Proceedings of the 11th National Urban Forest Conference. Washington D. C. : American Forests, 2003.

13) Güler, Ç. , Çobanoğlu, Z. , Çevre Sağlığı Boyutlarıyla Habitat II ve Kent Çevresi, Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi No. 42, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara, 1997.

14) Güler, Ç. , Kent Ergonomisi; Hacettepe Üniversitesi-Keçiören Belediyesi Türk Belediyecilik Sempozyumu (Sağlıklı Modern Kentleşme), 13-14 Aralık 2003. Kitabı, 111-121, Ankara, 2003.

15) Güler, Ç. Ekosistemler ve Sağlık, Özgür Doruk Güler Çevre Dizisi No. 55, Yazıt Yayıncılık, Ankara, 2010.

16) Moeller, D. W. , Environmental Health, Harvard University Press, London, 2005.

17) Güler, Ç. , Kent, Kentli, Belediye ve Halk Sağlığı; Sorunlar ve Güçlükler, II. Türk Belediyecilik Sempozyumu Kitabı, , HÜ-Keçiören Belediyesi, 36-69, Ankara, 2005.

18) 16. Birley, M. H. , Lock, K. , Health and periurban Resouce production, <http://www.globetree.org/jackyyfo/icibs/birley/paper.htm>, 3. 6. 2011. (Erişim tarihi: 27.05.2012)

19) Birley, M. H. and K. Lock, A Review of the Health Impacts Of Peri-Urban Natural Resource Development. Natural Resources International, Chatam, 1997.

20) Çobanoğlu, Z. , Belediye Zabıtası Mevzuatı ve uygulamaları, Belediye Zabıta Hizmetleri, Hacettepe Üniversitesi Keçiören Belediyesi, Belediyecilik ve Halk Sağlığı Eğitim-araştırma Merkezi, Yayın No. 8, (40-105), Ankara 2004.

21) Vaizoğlu, S. A. , Belediye Hizmetlerinde Denetim, Belediye Zabıta Hizmetleri, Hacettepe Üniversitesi Keçiören Belediyesi, Belediyecilik ve Halk Sağlığı Eğitim-araştırma Merkezi, Yayın No. 8, (106-112), Ankara 2004.

22) Ottawa Charter For Health Promotion, First International Conference

On Health Promotion; Ottawa, Canada, 17-21 November 1986

23) Nozick, M., Healthy Cities, healthy Communities, 32, 3, May 1998.

24) Adams, B. , Building Healthy Communities, Pew Partnership for Civic change, 145-c Endam Drive, Charlottesville, VA 22903, 2004.