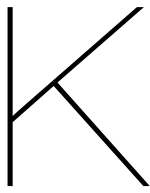


Sağlıklı kent: “Genişletilmiş Toplumsal Rehabilitasyon Projesi”

Prof. Dr. Ahmet Zeki Şengil



1962 doğumlu, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanıdır. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Öğretim Üyesi'dir. İstanbul Büyükşehir Belediyesinde Sağlık Daire Başkanlığı yapmıştır. Selçuk Üniversitesi ve Celal Bayar Üniversitesinde Öğretim Üyeliği, Yönetim Kurulu, Fakülte Kurulu ve Senato Üyeliği, Enstitü Müdürlüğü ve Dekan Yardımcılığı görevlerinde bulunmuştur.



Kent nedir?

Neler akla gelir kent denilince?

Kent; yüksek binalar, geniş yollar, kanalizasyon ve su sistem-

lerinden mi oluşur?

Yoksa kentler; yaşayanların ekonomik ve sosyal aktivitelerini gerçekleştirmek için kurulmuş bir pazar, kültürel ve bireysel etkileşim alanları mıdır?

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre kent; yaşayan, büyüyen ve değişen, temel gereksinimlerin karşılandığı karma-

şık bir organizmadır. İçerisinde canlıların bulunduğu, canlılık özelliği gösteren bir organizma...

Dünya hızla kentleşmektedir. Birleşmiş Milletler'in 1992'de Rio'daki Yeryüzü Konferansı, 1995'te Kahire'deki Nüfus Konferansı ve 1996'da İstanbul'daki Habitat II Şehir Konferansları'nda da üzerinde durulduğu gibi, şehir nüfusunun hızlı artışı bütün dünyada görülmektedir.

Global nüfus 1950'de 2.5 milyar iken 1970'de 3.7 milyara, 2000 yılında ise 6 milyara yükselmiştir. Şehir nüfusun oranı son 50 yılda hızla artmıştır. 1950'de toplam nüfusun sadece % 30'u şehir-

lerde yaşıyor iken, 2020'lerde dünya nüfusunun % 50'den fazlası şehirsal alanlarda yaşıyor olacaktır.

Ekonomik ve endüstriyel büyümeler genellikle şehirleşme sürecini hızlandırmaktadır. Hızlı ekonomik büyüme, iş, eğitim, kültürel aktiviteler ve hizmet alanlarında çeşitli fırsatlar oluşturur. Bu fırsatlar halkın şehirlere akınına neden olur. Halkın şehirlerde yoğunlaşması sonucu, şehirleşmenin imkânları ve sorunları farklı şekillerde yaşanmaya başlar. Şehirlerde yaşayan zayıf gruplar şehrin imkânlarından yeteri kadar faydalanamaz iken sorunlarını daha çok hissederler.







Sağlık imkânları bütün dünyada şehirlerde yoğunlaşmıştır. Fakat bunların verdiği hizmetlerdeki kalite ve bu hizmete ulaşabilmek bölgeler arasında ve şehirde yaşayan halk grupları arasında değişmektedir. Düşük gelire sahip gruplar genellikle, yüksek gelir sahiplerinden daha az ve daha kalitesiz sağlık hizmeti alırlar.

Artan şehirleşmenin getirdiği yaşanabilir çevre oluşturma, yeterli ve temiz su temini, standart beslenme ihtiyacının karşılanması ve benzeri temel sorunlar nasıl çözülebilir?

Bütün bu sorunların çözümü için davranışlarımızı değiştirmemiz gerekliliği “zorunlu” olarak ortaya çıkmaktadır. Geçmişte hükümetler, uluslararası organizasyonlar ve bireyler kendi alanlarına yoğunlaştılar. Herkes kendi gündemini takip etti. Sağlık sektörü de sadece sağlık sorumlularına havale edildi. Gerçek olan şu ki, şehirsellerde sağlık üzerinde etkili olan faktörlerin çoğu, direkt olarak sağlık sorumlularının kontrolü altında değildir. Ayrıca sorunların çoğu, çevrenin sürekli değişim içerisinde olmasından kaynaklanmaktadır. Sürekli değişim, koşulları değiştirmekte ve kontrolü zorlaştırmaktadır.

Sağlık sektörü, konut alanlarından hava kirliliğine, trafik-ulaşım sorunundan sağlık ve güvenlik konularına kadar pek çok alanla birlikte çalışmak zorundadır. Diğer sektör profesyonelleri de sağlık profesyonelleri ile birlikte çalışmak zorundadırlar. Çünkü sağlık bütün sektörlerin öncelik vermesi gereken ortak alandır. Aralarındaki engeller kaldırılmalıdır. Sağlık; bireylerin, sivil toplum kurumlarının, hükümetlerin ve özel sektörün sorumluluğu içerisindedir. Davranışlarımız ve yaşam biçimlerimiz değiş-

tirilmeli ve sağlıklı yaşamın korunması sağlanmalıdır.

Sağlıklı şehirler yaklaşımı, şehirsellerde fiziksel ve sosyal sağlık bileşenlerinin katılımı ile öncelikli sağlık sorunlarının belirlenmesi ve çözülebilmesi için sektörler arası eylem ve toplumsal katılımın oluşturulmasıdır.

Kentlerde yaşama arzusu daha çok yaşam koşulları ve hayat tarzları ile ilgilidir. Sağlık durumumuza etki eden günlük yaşamımızdaki çeşitli faktörler “Sağlık Belirleyicileri” olarak isimlendirilir. Temiz su temini, sanitasyon, beslenme, gıda güvenliği, sağlık hizmetleri, konut özellikleri, çalışma özellikleri, eğitim, yaşam tarzları, göçler, gelir durumu ve benzeri fiziksel, sosyal, ekonomik ve çevresel faktörler sağlık belirleyicileri kapsamında kabul edilir. Sağlık belirleyicilerinin kentte yaşayanların sağlığını etkileme yolu, kapsamlı bir yapıya sahiptir. İmkânlar ve sorumluluklar, kamusal ve sivil toplum kuruluşlarından bireysel aktivitelere kadar pek çok sektörü ilgilendirmektedir.

“Birlikte yaşamak” ve “temel gereksinimleri karşılamak”, doğal olarak bir organizasyonu ve örgütlenmeyi gerektirmektedir. Kentlerde örgütlenme sistemleri, özellikle ülkemizde, 19. yüzyıla uzanan analizlere dayanır. Bu sistemin belirgin özellikleri; bürokrasi, hiyerarşi ve otoritedir. Kentlerde görevli olan, seçilen ya da atanan yöneticiler, elde ettikleri gücü otokratik yönetim anlayışı ile, kendi bilgi, beceri ve birikimleri ile sınırlı bir şekilde kullanırlar. Bilgilendirici veya danışmacı davranış özelliği gösteren yöneticiler bile ellerindeki gücü kaybedecekleri, başarısız olacakları ve zaafa uğrayacakları endişesi ile katılımcı olamazlar. Katılımcı olamayan kişi, kurum ve sistemler ise süreç içerisinde başarısızlığa mahkûm olmaktadır. Ayrıca, temel gereksinimlerin karşılanabilmesi hususunda günümüz sorunlarına geçmiş yüzyıl düşünce ve yönetim sistemleri ile çözüm bulunamamaktadır. Sorunlar kurumların yalnız başına çözemeyeceği duruma gelmiştir.

Bütün bu nedenlerle, öncelikle birlikte yaşamaya ve temel gereksinimleri karşılamaya yönelik olan yeni kentsel örgütlenme ve yönetim yaklaşımında tüm toplumun harekete geçirilmesi, sektör ve birimler arası çabaların koordine edilmesi gerekmektedir. Bu örgütlenme sisteminde güç, kurumsal otoriteden değil, temel gereksinimleri sağlamak için gösterilen “sosyal ve aktif” etkinlikten kaynaklanmalıdır. Kurumsal otorite “katılımcılığa” imkân sağlarken, katılımcı “bireysel sorumluluk” da gereğini yerine getirmelidir.

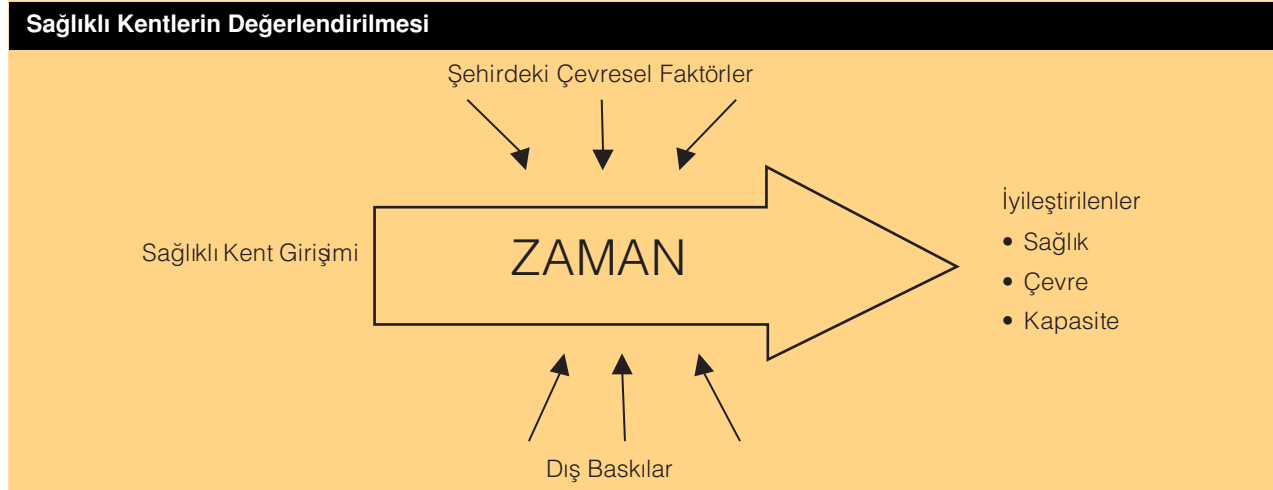
Katılımcılık ve bireysel sorumluluktan hareketle, DSÖ, temel gereksinimlerin sağlanması için sorunların yerinde, tarafların katılımı ile tespiti ve çözümüne dayanan “Sağlıklı Kentler Projesi”ni geliştirmiştir.

Dünya Sağlık Örgütüne göre “sağlıklı kent”, belirli bir sağlık statüsüne ulaşmış kent değil, sağlık bilincine ulaşmış ve sağlığı geliştirmeye çalışan bir kenttir.

Sağlıklı kentler projesi, kentlerdeki yaşam koşullarını ve sağlık hizmetlerini iyileştirerek, şehirde yaşayanların sağlığını da iyileştirmeyi amaçlamaktadır.

Sağlıklı Kentler Projesi 1980’lerin sonları ile 1990’ların başlarında Avrupa ve Kuzey Amerika’daki endüstrileşmiş ülkelerde başlatılmıştır. Japonya 1991’de “Sağlığın İyileştirilmesi İçin Tokyo Kent Konseyi”ni kurarak, Sağlıklı Şehirler Projesi’ni Uzak Doğu’da diğer ülkeler ile birlikte başlatmıştır.

Türkiye İçişleri Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı 2003 yılında bu konuda “Tüzük Hazırlama Komisyonu”nu kurarak sağlıklı kentler hareketine katılmıştır. 2007 yılı itibarı ile, dünyadaki 66 ülkenin 220 kentinde ve 51 Avrupa kentinde devam eden ve gelişen “Sağlıklı Kentler” hareketinin Türkiye’de benimsenmesi, uygulanabilmesi ve gelişebilmesi için resmi bir düzenlemeye ihtiyaç duyularak Bakanlar Kurulu’nun 13.12.2004 tarih ve 2004/62215 sayılı kararı ile “Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği” kurulmuştur.



Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği, Avrupa Sağlıklı Şehirler Ulusal Ağları'na akredite olmuş ulusal ağlardan biridir. Bu birlik, DSÖ Ulusal Ağlarına üyelik kriterlerini yerine getirmiş ve DSÖ tarafından 09.06.2005 tarihinde Ulusal Ağ olarak yetkilendirilmiştir. Ancak Türkiye'de bu alanda yapılan uygulamaların çok kısıtlı olduğu gözlenmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün Sağlıklı Kentler grubundaki belediye başkanları 1990 yılında Milan şehrinde "sağlığın geliştirilmesinde kentlerin rolü" konulu toplantılarından sonra yayınladıkları deklarasyonda "Sağlık fiziksel kapasite kadar sosyal ve bireysel kaynaklara da ağırlık veren olumlu bir kavramdır. Sağlık, her günkü yaşantılarında insanlar tarafından oluşturulur ve yaşanır. Sağlıklı toplum politikalarını ve tüm hemşerilerimizin sağlığını geliştiren ve sürdüren çevreyi yaratacağımıza ve politika olarak destekleyeceğimize söz veririz. Kentler Dünya Sağlık Örgütü'nün 'herkes için sağlık' hareketinin anahtar ortağıdır. 'Herkes için sağlık politikasına' ve bunun hedeflerinin kentlerimizde ulaşılmasına politik destek sözü veriyoruz. Böylece karar vermede merkezî yetkililik ortadan kalkacak, yerel kaynaklar harekete geçirilecek ve toplum katılımı gerçekleşecektir" şeklindeki kararlarını tüm dünyaya duyurmuşlardır.

Sağlıklı Kentler Projesinin temel ilkeleri:

- Eşitlik; herkese temel gereksinimlerin eşit sunumu,
- Sağlığın geliştirilmesi; pozitif sağlık,
- Toplumun katılımı; bireyin sorumluluğu,
- Sektörler arası işbirliği; koordinasyon,
- Temel sağlık hizmetlerinin eksiksiz sunumu,
- Uluslararası işbirliğidir.

Sağlıklı Kent yaklaşımında en önemli unsur katılımçılıktır. Katılımçılık toplumun bütün bireylerini içine almaktadır. Bu da bireysel sorumluluk gereğidir.

Sağlıklı Kent Projesi katılımçıların bir kısmı:

- Toplumun temsilcileri,
- Yerel politikacılar,
- Çeşitli alanlardaki kamu temsilcileri (sağlık, emniyet, ulaşım, eğitim vs.)
- Sivil toplum kuruluşları,
- Özel kuruluşlar,
- Tüketici temsilcileri
- Merkezi yönetimin yerel kamu yöneticileri,

- Yerel yönetim temsilcileri,
- Ulusal ve yerel medya temsilcileri,
- Yerel eğitim kurumu temsilcileridir.

Sağlıklı Kentler Projesinin üç önemli uygulama aşaması vardır:

• **Birinci aşama**, sağlıklı şehir anlayışı konusunda yerel farkındalık oluşturmak ve duyarlılığı artırmaktır. Bunun için yerel yönetimlerin öncülüğünde katılımçılığın oluşturulması sağlanmalıdır.

• **İkinci aşama**, organizasyon oluşturma, çalışma mekanizmalarını kurma, şehrin sağlık profilini çıkartma, eylem planını hazırlama gibi çalışmalarını kapsamaktadır.

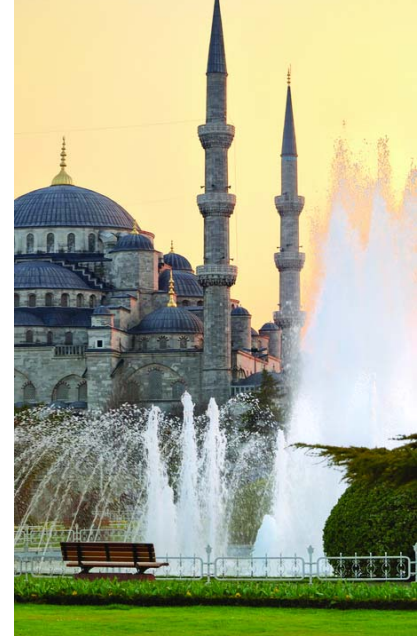
• **Üçüncü aşamada** ise, şehrin sağlığını geliştirerek korumak için, sürekli ve sürdürülebilir eylem planlarını uygulamaktır.

Sağlıklı Kent Projesi'nin eylem planı içerisinde bazı temel unsurların bulunması gereklidir. Bunlar kısaca:

1. Şehrin özellikleri tespit edilmelidir. Şehrin coğrafi özellikleri, iklimi, tarihi, kültürü, yönetim tarzı ve demografik özellikleri gibi...
2. Şehrin vizyonu belirlenmelidir.
3. Şehrin çevre ve sağlıkla ilgili durumu tespit edilmelidir.
4. Öncelikli sağlık problemleri tespit edilmelidir.
5. Amaç ve hedefler planlanmalıdır.
6. Öncelikli sağlık sorunlarının çözümüne yönelik olarak eylemler belirlenmelidir.
7. Eylemlerin gerçekleşmesinde bireysel ve kurumsal sorumluluklar belirlenmelidir.
8. Eylemler için gerekli kaynaklar ve kullanılabilirlikleri belirlenmelidir.
9. Katılım ve yönetim değerlendirme mekanizmaları kurulmalıdır.

Sağlıklı Kent Projesi uygulamalarının değerlendirmesi sürekli yapılmalıdır. Değerlendirmelerde "sağlığın, çevrenin ve kapasitenin iyileştirilmesi" hedefine ne kadar ulaşıldığı sorgulanmalıdır.

Sağlıklı Kentler Projesi'nin uygulamasının ülkemizde yaygınlaştırılması ile birlikte şehirlerimizde koordinasyon ve planlama öncelikleri belirlenebilecek, toplumdaki risk grupların saptanması ile temel sağlık hizmetlerinin sunumu sosyal hekimlik yaklaşımı ve Sivil Toplum Kuruluşları'nın koordinasyonu ile gerçekleştirilebilir. Hizmetlerin yerinde ve katılımçı anlayışla planlanması ve



Sağlıklı kentler projesi, kentlerdeki yaşam koşullarını ve sağlık hizmetlerini iyileştirerek, şehirde yaşayanların sağlığını da iyileştirmeyi amaçlamaktadır.

sorumluluk gereğinin yerine getirilmesi daha etkili, daha ekonomik ve daha gerçekçi bir yaklaşım olacaktır. Bu aslında "Genişletilmiş Toplumsal Rehabilitasyon" projesidir.

Kaynaklar

Ogawa H. *Healthy cities Project in the Western Pacific. In healthy cities and urban pollicy research. Ed. Takehito Takano. Taylor and Francis, 2003 pp: 25*

World Population Prospects. United Nations, 1994 (revision).

Whelan, A., R. Mohr and S. Short. *Waving or Drowning? Evaluation of the National Secretariat, Healthy Cities Australia. Final Report, 1992.*

Nakamura, K. and T. Takano. *Image diagnosis of health in cities: Tokyo Healthy City. In: T. Takano, K. Ishidate and M. Nagasa, eds. Formulation and Development of a Research Base for Healthy Cities. Kyoiku Syoseki, Co. Ltd. 1992. 50-67.*

WHO Regional Office for the Western Pacific, Regional guidelines for developing a healthy cities project, March 2000

WHO/Europa, <http://195.142.135.65/who/milanbildirge.HTM>

Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği Strateji Planı, 2005-2020, www.saglikkentlerbirligi.org.tr