

# ANKARA TABİP ODASI

## KENT - ÇEVRE VE SAĞLIK SEMPOZYUMU



**Baskı Hazırlık:**  
Mucize Reklam  
Matbaacılık Tasarım Hizmetleri  
Tel: (0312) 417 10 56

**Baskı:**  
Başak Matbaacılık Ltd. Şti.  
Kazım Karabekir Cad. No: 101/2-G  
İskitler/ANKARA  
Tel: (0312) 384 27 61  
**Baskı Tarihi:** 08.08.2007

## **ANKARA TABİP ODASI**

Bu kitabın tüm yayın hakları Ankara Tabip Odası'na aittir.  
Yazılı olarak izin alınmadan ve kaynak olarak gösterilmeden kısmen veya tamamen kopya edilemez; fotokopi, teksir, baskı ve diğer yollardan çoğaltılamaz.

•

Birinci Baskı, Ağustos 2007, Ankara

•

### **Kapak**

Mucize Reklam  
0.312 417 10 56

•

### **Sayfa Düzeni**

Hacı ŞAHİN

Mahmut Seren  
Anısına

Hacı, Nursen, Yasemin, Zeynep, Çağdaş, Salih, Satı, Cem'e  
Sempozyumun hazırlanmasında ve yapılmasında katkıda buldukları için  
Odamızın sevgili çalışanlarına  
Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu olarak teşekkür ederiz.



**Ankara Tabip Odası**

Mithatpaşa Cad. No:62/18 Kızılay ANKARA  
Tel: (0312) 418 87 00 • Faks: (0312) 418 77 94

## İÇİNDEKİLER

| Konu Başlığı  | Sayfa No. |
|---|-----------|
| KENT ve SAĞLIĞIN MEVCUT HUKUKİ KONUMU<br><b>Zakir ÇOBANOĞLU</b> .....   | 11        |
| KENTLEŞME ve ÇOCUK SAĞLIĞI SORUNLARI<br><b>Songül YALÇIN</b> .....  | 25        |
| KADINLAR ve KENTLER<br><b>Gülsüm ÖNAL</b> .....   | 39        |
| KENT ve YAŞLILIK<br><b>F. Nur AKSAKAL</b> .....   | 47        |
| KENT, ÇEVRE ve SAĞLIK SEMPOZYUMU<br><b>Tank ŞENGÜL</b> .....  | 53        |
| OLAĞANDIŞI DURUMLARDA KENT PLANLAMASI<br><b>Ali Osman KARABABA</b> .....  | 57        |
| SAĞLIKLI KENT, ÇEVRE VE MESLEK ÖRGÜTLERİ<br><b>Yılmaz KİLİM</b> .....   | 63        |
| KENTE KARŞI İŞLENEN SUÇLAR ve TOPLUMSAL BELLEK<br><b>Ali HAKKAN</b> .....   | 67        |
| YENİLENEBİLİR ENERJİ KAYNAKLARI<br><b>Ramazan PEKTAŞ</b> .....  | 69        |
| SAĞLIKLI KENT PLANLAMASINDA HUKUKSAL SORUNLAR ve GÜVENLİ KENT YAKLAŞIMI<br><b>Fevzi ÖZLÜER</b> .....  | 77        |
| TÜRKİYE'DE ÇÖP HİZMETLERİ YÖNETİMİ<br><b>Faruk ÖZDEMİR</b> .....  | 81        |
| KATI ATIKLAR ve YÖNETİMİ<br><b>Ahmet SOYSAL</b> .....   | 89        |
| KATI ATIKLAR ALANINDA YAŞANAN TOPLUMSAL SORUNLAR: ÇÖPÜN SOSYOLOJİSİ ve<br>YENİ EKONOMİK DÜZENİN KENTSEL AĞLARI İÇİNDE ÇÖPTEN GEÇİNERLER<br><b>H. Neşe ÖZGEN</b> ..... | 95        |
| GERİ DÖNÜŞÜM SEKTÖRÜNE ATIK KAĞIT İŞÇİLERİNİN BAKIŞI<br>Ali MENDİLLİOĞLU .....  | 111       |
| İSİNMA<br><b>Özgür BOZDOĞAN</b> .....   | 115       |
| KENT ve ÇEVRE SAĞI İĞİ<br><b>Çağatay GÜLER</b> .....  | 119       |
| KENTSEL ALANLARDA YOKSUL KESİMİN SAĞLIK SORUNLARI: ANKARA ve DİYARBAKIR<br>KENTLERİNDE KARŞILAŞTIRMALI BİR ARAŞTIRMANIN GÖSTERDİKLERİ<br><b>Melih ERSOY</b> .....     | 147       |
| KENT ve RUH SAĞLIĞI<br><b>Burhanettin KAYA</b> .....  | 155       |
| KENT ve YAŞAM<br><b>Esin ŞENOL</b> .....  | 163       |

### **Düzenleme Kurulu**

F. Nur Aksakal  
Vahide Bilir  
Baran Bozođlu  
Satı Buruncu Çalı  
Ceren Göker  
Çağatay Güler  
Mehmet Ali Kıran  
Neşe Özgen  
Zafer Öztek  
Ahmet Soysal  
Esin Şenol  
Songül Yalçın

### **Destekleyen Kuruluşlar**

HÜTF Halk Sağlığı AD  
GÜTF Halk Sağlığı AD  
KESK Ankara Şubeler Platformu  
DISK Ankara Bölge Temsilciliđi  
EMO Ankara Şube  
Çevre Mühendisleri Odası  
Şehir Plancıları Odası  
Mimarlar Odası Ankara Şube  
Ankara Barosu  
Genel İş  
Tüm Bel-Sen



## ÖNSÖZ

**S**ağlıklı bir çevrede yaşamak istiyoruz. Ama Başkent'te her geçen gün çok çeşitli çevre ve çevre sağlığı ile karşı karşıya kalıyoruz. Kente karşı çok sayıda suç işleniyor. Bu konuda duyarlı olan, yapılabilecek şeyler olduğuna inanan birçok meslek odası, sendikacı, demokratik kitle örgütü, akademisyen bir araya geldi ve I. Kent Çevre ve Sağlık Sempozyumu gerçekleştirdik. II. Kent-Çevre ve Sağlık Sempozyumu çalışmalarına da başladık, bir öncekinden daha fazla katılım, daha fazla mücadele ruhu ile. Çünkü biz bu Dünya'yı atalarımızdan emanet aldık, çocuklarımıza daha güzel bir halde bırakacağız.

I. Sempozyum çalışmaları sırasında emeği geçen TMMOB'ye bağlı Odalara, Ankara Barosu'na, DISK Genel-İş'e KESK Tüm Bel-Sen'e, Demokratik Kent Konseyi'ne, Ankaram Platformu'na, çeşitli üniversitelerden gelen değerli öğretim üyelerine, TTB'ye ve özellikle Ankara'da yaşayan yoksulları temsilen katılan Atık Kağıt İşçilerine çok teşekkür ederiz.

**Ankara Tabip Odası**



## KENT VE SAĞLIĞIN MEVCUT HUKUKİ KONUMU

**Zakir ÇOBANOĞLU**

Kentleşme bilimsel bir eylemdir. Çünkü kent içi temel alt yapının oluşturulması, ulaşımın sağlanması ve ulaşım kanallarının işlerliği açısından yapılması gerekenler, kentin yapısal düzenlemesi temel bazı verileri ve bilimsel bir yaklaşımı gerektirmektedir (1).

Bilimsel verilerin ışığında kentin kendine özgü bir dokuya ve niteliğe kavuşturulması, yerleşim alanlarının belirlenmesi ve arsalandırma, yolların biçimlendirilmesi ancak sanatsal bir yaklaşımla istenilen sonucu verecektir. Bütün bunların uyumlu bir biçimde bir araya getirilmesi önemli bir yönetim becerisi gerektirir. Çünkü alınan kararların etkin bir biçimde uygulanması gerekmektedir. (2)

Yaşam çevresinin korunması, iyileştirilmesi, geliştirilmesi ya da kısaca yaşam çevresinin yönetilmesi için politikalar üretilirken aşağıdaki iki noktanın açıklığa kavuşturulması gerekmektedir:

### 1. Kentsel Çevreyi Etkileyen Faktörler

1. Kentsel nüfusun büyüme hızı
1. 2. Toplumsal yapı değişimi
1. 3. Ekonomi ve sanayinin değişimi
1. 4. Kamu yararı için kaynaklara ilişkin sınırlamalar (özellikle enerji potansiyeli bakımından)
1. 5. Yeni mal ve hizmetlerin istemine yolaçacak toplumsal değerlerin değişimi
1. 6. Kamu tarafından sağlanan mal ve hizmetlerin tüketimine finansmanına ilişkin parasal kaynak bulma zorlukları

### 2. Kentsel Çevreyi Düzenlerken Ele Alınacak Göstergeler

#### 2. 1. Konut

1. İç mekan kişi/m<sup>2</sup>
2. Dış mekan kişi/m<sup>2</sup>
3. Konutların sağlıklılaştırılması
4. Güvenlik
5. Konut sahipliği veya kiracılık

#### 2. 2. Hizmetler

Ticaret, sağlık, eğitim, dinlenme, ulaşım, koruyucu diğer hizmetlerin(zabıta, itfaiye, polis.) kalitesi ve ulaşılabilirliği ile iş yeri güvenliği

## 2. 3.Çevre Değerleri ve Çevre Kirlenmesi

Hava, su kalitesi, gürültü, kentsel atıklar, doğal afetler, hava koşulları, çevre değerlerine uygun arazi kullanımı, değerlendirilmesi, kentsel yeşil alanların oluşturulması veya korunması

## 2. 4. Sosyal ve Kültürel Çevre

1. Toplumsal bütünleşme
2. Kültürel etkinliklerin yaygınlığı
3. Kentte güvenli yaşam

## 4. Tarihi çevre. . .

Kentsel çevrenin oluşumuna yapılan müdahaleler fiziksel planlama eylemi ile ortaya çıkarıldığından, planlama süreci kentsel yaşam çevresini büyük ölçüde belirlemektedir.

Kentsel yaşam çevresinden kentsel yaşam kalitesine doğru yol alınırken temel sorunlar halkın katılımına dayanmaktadır. Kentsel yaşam kalitesi belirlenirken karar mekanizmalarının belirlendiği yaşam kalitesi ile adına karar alınan halkın yaşam kalitesi kavramı aynı olmayabilir. Bu nedenle insanların yakın çevrelerine ilgisini artırmak, kent insanı ile kent yönetimi arasındaki iletişim kopukluğunu gidermek, kentsel yaşam kalitesini saptayacak kolektif politikaların yaratılmasına yardımcı olmak, katılım sağlamada çözüme kavuşturulması gereken sorunlardır (3).

## Fiziksel Planlama Kararları ile Çevrenin Karşılıklı Etkileşimini İrdelemek İçin Yararlanılabilecek Kontrol Listesi (3)(4)

### 1. Doğal Çevre Faktörleri

#### HAVA KALİTESİ

##### A. Hava Kalitesindeki Olumlu ya da Olumsuz Değişiklikler

- Havanın şimdiki kalitesi
- Hava kalitesinde ortaya çıkacak olumlu ya da olumsuz değişiklikler neler olabilir?
- Dağılım modeli

##### B. Hava kalitesindeki değişiklikten etkilenebilecek ögeler

- Hangi yaş gruplarından kaç kişi etkilenecek?
- Hangi bitki ve hayvan topluluklarından ne kadar etkilenecek?
- Ne kadar bir alan etkilenecek?
- Malzemeler üzerindeki olabilecek etkileri neler olabilir?

##### C. Hava kirliliğine neden olan kaynakların durumu

- Trafik yoğunluğunun artış trendi nasıl olabilir?
- Bölgedeki endüstriyel artış trendi nasıl olabilir?
- Konutlarda kullanılan enerji kaynakları ve yakmasistemlerinden ortaya çıkabilecek kirlilik miktarı ne olabilir, trendler nasıldır?

#### SU KALİTESİ

##### İçme ve kullanma suyu sağlanan kaynakların durumu

- Yüzeysel ve yeraltı su kaynaklarının kalitesi ve miktarı
- Su kaynakları hangi kullanımlar için uygun ve yeterlidir?
- Evsel ve endüstriyel su tüketimi eğilimi nasıl olabilir?

- Su kaynaklarının kirlenmesi sözkonusu mu?
- Kiriliği önleyici ne gibi önlemler alınabilir?

### GÜRÜLTÜ

- A. Gürültü kaynaklarının durumu
- Gürültü kaynaklarının sayısı ve dağılımındaki değişim
  - Trafik yoğunluğu artış trendi
- B. Gürültüden etkilenecek ögeler
- Gürültüden etkilenecek insan sayısı ne olabilir?
  - Gürültüden etkilenebilecek diğer canlı grupları hangileridir? Ne kadar sayıda canlı, ne ölçüde etkilenebilir?
- C. Gürültünün önlenmesi
- Gürültü kaynaklarının, yerleşim alanlarına ve yaban hayatına uzaklıkları
  - Gürültüyü engelleyici ne tip önlemler alınabilir?

### YABAN HAYATI VE BITKİ ÖRTÜSÜ

Yaban hayatı ve bitki örtüsü üzerindeki etkiler

- Hayvan tür ve çeşitleri envanteri
- Bitki örtüsünün korunması, cinsleri, yaklaşık yükseklikleri, en alçak dalınyerden yüksekliği, korunma değerleri
- Canlı tür ve sayılarında azalma olabilir mi?
- Türlerin çeşitliliğinde azalma ya da belli bir türde artış olabilir mi?
- Hayvan türleri, yeşil örtü ve yetişkin ağaç miktar ve kalitesindeki olumlu ya da olumsuz değişiklikler neler olabilir?
- Hayvan topluluklarının üreme ve göç paternlerinde değişim olabilir mi?

### DOĞAL AFETLER

Sel, deprem, toprak kayması, çığ düşmesi gibi doğal afet riski

- Deprem haritaları, su baskını alanları envanteri
- Yerel topoğrafya
- Kanalizasyon sisteminin kapasitesi ve tasarımı su baskınları gözönünde bulundurularak mı tasarlanmış?
- Toprağın geçirgenliği, su tablasının durumu
- Yerleşme konumu gereği, çığ düşmesi, toprak kayması gibi tehlikelere açıkmıdır?

### TOPOĞRAFİK YAPI

A. Topoğrafyanın yerleşme açısından uygunluğu

- Topoğrafik haritalar
- Eğim, altyapı, ulaşım ve yapıların inşaat etnolojisi açısından uygun mu?
- Yükseklik, ısı konfor açısından yerleşmenin konumuna uygunmu?
- Havalandırma açısından yerleşmenin konumu uygun mu?

· Topoğrafya ve yerleşme biçimi, manzara, dağ ve su sporları olanakları açısından uygun mu?

**B. Topoğrafyadaki değişim**

- Yapılaşma sonucu yüzey morfolojisinde bir değişim bekleniyor mu?
- Yapılaşma sonucu rüzgar koridorları oluşabilir mi?
- Topoğrafya, yapıların gruplaşma yerleri, gruplaşma biçim ve birbirlerine göre konumlarını ne yönde etkileyebilir?
- Erozyon açısından olumlu ya da olumsuz bir etki bekleniyor mu? Olumsuz etkiler nasıl önlenabilir?

**TOPRAK YAPISI**

**A. Toprağın özellikleri**

- Toprağın nemi, su geçirgenliği, tuzluluğu, alkaliliği, zemin yapısı, tabakalarının derinliği, su tabakasının yüksekliği, zemin emniyet gerilmesi,
- Toprak kalite açısından kaçınıcı sınıf toprak cinsine giriyor?
- Radyoaktif elemanlar içeriyor mu?

**B. Toprak yapısının uygunluğu**

- Zemin yapısına uygun yapı yüksekliği, boyutu, bina temel tipi, yağpısı nasıl olmalıdır?
- Toprak yapısı hafriyat maliyetini artırabilir mi?
- Toprak yapısına en uygun kanalizasyon, septik çukur ve diğer alt yapı şekli hangisidir?
- Yapılarda radyoaktif kirlenme söz konusu olabilir mi?

**İKLİM**

**A. İklim Özellikleri**

- Sıcaklık, yağış, rüzgar, hız ve yönü, nem, türbülans, stabilite, inversiyon, karışım tabakasının yüksekliği

**B. İklimsel uygunluk**

- Isıl konfor ve aydınlatma açısından yapıların güneşe göre yönlendirilmesi, dokusu, konu- mu ve tasarımı nasıl olmalıdır?
- Hava kalitesi-iklim ilişkisi açısından yapıların birbirlerine göre konumları ve yerleşimleri nasıl olmalıdır?

**C. İklimsel değişim**

- Yapılaşma sonucu, iklimde ne gibi değişim olabilir?

**2. ALTYAPI**

**İÇME VE KULLANMA SUYU**

**Su temininin yeterliliği**

- Su kaynaklarındaki suyun miktarı yeterli mi? Kalitesi içme ve kullanma suyu olarak uygun mu?
- Su temini için gerekli altyapı donanımı yeterli mi?
- Suyu talep trendi
- Su kaynakları potansiyelinin artması olasılığı var mı?

### ATIK YÖNETİMİ

#### A. Sıvı atıklar

- Eysel ve endüstriyel kaynaklı atıksuların miktarları ve alıcı ortama getirecekleri kirletici yük ne olabilir?
- Alıcı ortamın kaldırma kapasitesi nedir?
- Deşarj noktaları nerelerde olmalıdır?
- Atıksuların arıtımında yerel koşullara en uygun arıtım teknolojisi hangisidir?

#### B. Katı Atıklar

- Eysel ve endüstriyel kaynaklı katı atıkların miktarları ve özellikleri nelerdir?
- Çöplerin en ekonomik toplanma, arıtım şekilleri nasıl olmalıdır?Transfer istasyonlarının sayısı ve dağılımı nasıl olmalıdır?
- Çöp toplama ve arıtım alanlarının hava kirliliği, yeraltı suyu kirliliği, koku ve gürültü yaratma gibi olası etkileri nelerdir?Bunlar nasıl giderilebilir?
- Atık toplama ve arıtım sistemlerinde üreyebilecek fare ve haşereler ile savaşım yöntemleri nelerdir?

### ENERJİ

#### A. Enerji temini

- Isınma ve aydınlanma için gerekli olan enerji miktarı ne kadardır?Enerji talep trendi nasıldır?Bu talep hangi kaynaklardan karşılanacaktır?
- Küçük sanayi, organize sanayi bölgelerinin enerji talebi hangi türde enerji kaynağı için ne kadardır?Talep trendi nasıldır?
- Enerji kaynaklarının her türlü talebi karşılayabilme emniyeti ne kadardır?
- Biyogaz, jeotermal enerji, güneş enerjisi, bileşik ısı-güç santralleri gibi yeni ve yenilenebilir enerji kaynakları ile yeni teknolojilerin uygulanması koşulları nelerdir?

#### B. Enerji tasarrufu

- Enerji tasarrufu ve güneş ısısından maksimum yararlanma amacıyla, binaların yönlendirilmesi, tasarımı, birbirlerine göre konumları, yükseklikleri, yoğunlukları, yerleşimi ve malzeme seçimleri nasıl olmalıdır?

#### C. Enerji kökenli çevre sorunları

- Enerji nakil hatları, petrol boru hatları, doğal gaz boru hatları, akaryakıt ve gaz depoları, akaryakıt nakli gibi faaliyetlerin yaratacağı çevre kirliliği sorunları neler olabilir?Bunlar nasıl önlenir?
- Isınmadan kaynaklanabilecek çevre sorunları neler olabilir?

### ULAŞIM

#### A. Toplu taşıma

- Toplu taşıma kaç kişiye hizmet veriyor?
- Toplu taşıma araçlarının sayısı, durakların sıklığı, konutlara ve işyerlerine uzaklığı, taşıt seferlerinin sıklığı, toplu taşıma güzergahları uygun ve yeterlimi?
- Taşıtların kalabalıklığı ve diğer bakımlardan yolcuların toplu taşımdan genel hoşnutsuzluk düzeyi

**B. Özel otolar**

· Trafik sıklığının günün saatlerine göre ve haftanın günlerine göre değişimi, belli noktalar arasında yolda geçen süre, yolların kapasitesi, trafik kontrolleri, kaza riskleri, özel oto sayısındaki artış trendi

-Özel otolar için yollar yeterlimi, güvenlimi, trafik ve kavşak düzenlemeleri yeterli mi?

· Otoparkların günü saatlerine ve haftanın günlerine göre sıklık düzeyi, otoparkların konutlara ve işyerlerine uzaklığı

**C. Trafik**

· Trafik sıklığından kaynaklanan hava kirliliği, enerji sarfiyatı, zaman sarfiyatı, stres gibi sorunların boyutları, çözüm önerileri

**D. Yayalar**

· Yaya yollarının genişliği, güzergahı, niteliği, aydınlatılması, temizliği, bakım ve onarımı, yaya geçitlerinin sayısı ve konumları gereksinimi karşılamaya yeterli mi?

· Trafik kazası olasılığı, can ve mal güvenliği, vandalizm riski açısından yaya yolları ve yaya geçitleri yeterince güvenli mi?

**E. Şehirlerarası ve uluslararası ulaşım**

-Şehirlerarası karayolu, demiryolu ulaşım ağları kapasite, güzergah, bakım-onarım açısından uygun ve yeterli mi?

· Gar, terminal ve hava alanlarının kapasite ve yer seçimleri uygun mu?

· Ulaşım ağı ve transfer merkezlerinin çevre üzerindeki gürültü, titreşim, hava kirliliği, bitki örtüsünün kaldırılması gibi olumsuz etkileri neler olabilir?Önlenmesi ya da azaltılması için ne gibi önlemler alınmalıdır?

**HABERLEŞME**

Haberleşme olanaklarının yeterliliği

Telefon, telgraf, posta, radyo, TV den hangi sosyal gruplardan kaç kişi yararlanabiliyor?Talep trendi nasıl olabilir?

Posta ve haberleşme hizmetleri çeşitlilik, erişebilirlik ve nitelik açısından yeterli mi?

**YEŞİL ALANLAR VE REKREASYON ALANLARI****A. Yeşil alanlar**

· Kişi başına yeşil alan miktarı, yeşil alanların kente dağılım paterni, erişebilirliği, konuta uzaklığı, temizlik ve bakımı açısından yeterli mi?

· Gölgeleme, mikroklimada değişim, gürültü bariyeri, hava kirliliğini önleme açısından yörenin koşullarına da uygun yeşil bitki örtüsü hangisi olmalıdır?

**B. Diğer rekreasyon tesisleri**

· Dinlenme, eğlence, spor ve kültür tesislerinden hangi sosyal gruplardan kaç kişi yararlanabiliyor?Halkın eğilimleri ve tercihleri hangi yöndedir?Rekreasyon tesislerindeki olanaklarının çeşitliliği nasıl artırılabilir?Halkın kültürel zenginliği nasıl geliştirilebilir?

· Rekreasyon tesisleri bakım, onarım ve işletme açısından uygun ve yeterli mi?Tasarımları ve yerleşimleri uygun mu?



## C. Acil sağlık hizmetleri

- Hastahanelerin acil sağlık servisleri sayı, personel ve teçhizat bakımından yeterli mi?
- Cankurtaran sayısı yeterli mi?

*KÜÇÜK SANAYİ VE ORGANİZE SANAYİ*

## A. Altyapı

- Küçük sanayi ve organize sanayi bölgelerine hizmet verecek teknik altyapı kapasite ve tasarım açısından yeterli mi?

## B. Küçük sanayi-Çevre ilişkisi

- Küçük sanayi bölgesi veya organize sanayi bölgesi ile konutlar arasındaki uzaklık kötü etkiler açısından ve ulaşım açısından optimumda mı?
- Bu bölgelerden kaynaklanan toz, duman, gürültü, katı ve sıvı atıklar, estetik kirlenme gibi sorunlar neler olabilir?Bu etkilerin önlenmesi ya da azaltılması için alınabilecek önlemler nelerdir?

*TİCARET*

## A. Alışveriş olanakları

- Alışveriş merkezlerinin konutlara yakınlığı ne kadardır?
- Alışveriş merkezlerinden hangi sosyal gruplardan kaç kişi yararlanabilecektir?
- Alışveriş merkezine hangi taşıtlarla ne kadar sürede ulaşılacaktır?
- Alışveriş olanaklarının çeşitliliği ve niceliği bakımından halkın gereksinimini karşılayabilecek midir?

## B. Ulusal ve Uluslararası ticaret merkezleri

- Ticaret limanı, serbest bölge gibi büyük ticaret merkezlerinin işgücü, alt yapı, haberleşme, ulaşım gibi gereksinimlerinin karşılanmasının kentsel gelişme üzerindeki baskıları ve etkileri neler olabilir?

## C. Ticaret bölgelerinin yaratacağı çevre kirliliği

- Bu bölgelerin yaratacağı hava, deniz, kıyı, su kirliliği, gürültü ve katı atık üretimim gibi olguların kent üzerindeki muhtemel etkileri neler olabilir?Bu etkiler nasıl yok edilebilir ya da azaltılabilir?
- Ticari ve turistik amaçlı tabelaların yaratacağı görüntü kirliliği nasıl önenebilir?

*EĞİTİM VE KÜLTÜR*

## A. Eğitim kurumları

- Hangi sosyal gruplardan kaç kişi eğitim kurumlarından yararlanabiliyor?Sınıflardaki öğrenci sayısı, tedrisat sayısı
- Eğitim tipi ve eğitim tesislerinin kapasitesi gereksinimi karşılayabilecek yetlilikte mi?Talep trendi nasıl olabilir?
- Okula ulaşım tipi ve süresi

## B. Diğer kültür tesisleri

- Büyük, geniş kapsamlı kütüphaneler, halk kütüphaneleri, mahalle kütüphaneleri, gezici kütüphaneler kaç kişi tarafından, ne sıklıkla kullanılıyor? Bu kütüphaneler erişilebilirlik açısından yeterli mi?

## GÜVENLİK

### A. Güvenlik hizmetleri

- Polis, jandarma karakolları, güvenlik hizmetlerinde çalışan eleman sayısı ve niteliği, bekçilik hizmetleri gereksinime uygun ve yeterli mi?Vandalizm, suç işleme sıklığı, olayların niteliği, alınabilecek önlemler

### B. İtfaiye hizmetleri

- Yangın iski bulunan yerlerin konumları, olası tehlikelere karşı alınabilecek önlemler -İtfaiye hizmetleri, personelin niceliği ve niteliği, araç ve teçhizat bakımından yeterli mi?
- Yangın musluklarının sayısı, sıklığı, yangın suyu yeterli mi?

## SAĞLIK

### Sağlık tesisleri

- Hastahanelerin yatak kapasitesi, klinik hizmetlerinin çeşitliliği ve erişilebilirlikleri bakımından yeterli mi?
- Sağlık ocakları, gezici sağlık ekipleri, ana-çocuk sağlığı merkezleri gibi yerel sağlık hizmetleri erişilebilirlikleri, kapasiteleri, personel nitelik ve nicelik bakımından yeterli mi?

## KONUTLAR

- Konut sayısı, dokusu, yükseklikleri, nitelikleri, birbirlerine göre konumları ne olacaktır?
- Konutların estetik açıdan mevcut konutlara uygunluğu ne ölçüdedir?
- Konutlar sayı, büyüklük, tasarım ve malzeme seçimi açısından hangi gruptan kaç kişinin gereksinimini sağlayabiliyor?
- Toplu konut alanlarının altyapı ve üstyapı sorunları ile kente entegrasyon olgusu nasıl çözümlenebiliyor?
- Apartmanlaşmanın getireceği muhtemel sorunlar ve çözüm yolları neler olabilir?
- Gecekondu bölgelerinin oluşması nasıl önlenir?Bu bölgenin sorunları nasıl çözülebilir?

## III. YAPILI ÇEVRE

### MEVCUT YAPILAR

#### A. Koruma değerleri

- Mevcut yapılardan hangileri mimari, kültürel ya da tarihi değer bakımından korunmaya değer niteliktedir?Sayıları, konumları ve birbirleriyle ilişkileri

#### B. Estetik ölçüler

- Yeni yapılacak yapılar ile mevcut yapılar estetik bakımdan birbirleriyle uyum içinde olacaklar mı?
- Geleneksel sosyo-kültürel özellikler yeni yapılacak yapılarda ne kadar gözetilmekte?
- Yeni yapılacak yapılar kentin karakteristiğini oluşturan koruma değerli yapıları geri plana mı itiyor?

- Yükseklik, doku, renk, malzeme açısından mevcut ve yeni yapılacak yapılar formu estetik açıdan uyum içinde olacak mı?
  - Yeni yapılacak yapılar ile mevcut yapılardan gözlenebilecek manzara ne yönde etkilenecek?
- C. Fiziksel ölçütler
- Yeni yapılacak yapılar, mevcut yapıların güneşlenmesi ve havalanması gibi fiziksel koşullarını olumsuz yönde etkileyecek mi?
  - Yeni yapılaşma ile mevcut altyapıya ne gibi yükler gelecek?Mevcut altyapı bu yükleri kaldırabilecek mi?

#### *TARİHİ SİT ALANLARI VE BİLİMSEL AÇIDAN ÖNEMLİ ALANLAR*

##### A. Korunma değerleri

- Kentsel gelişme alanı içinde yer alan tarihi sitler ve bilimsel açıdan öneme sahip(örneğin;genetik rezervler, sulak bölgeler, ender doğal oluşumlar v. b) bu alanların konumları, birbirleriyle ilişkileri nasıldır?
- Bu alanlar üzerinde ne tür olumsuz etkiler olabilir?Bunlar nasıl önlenebilir ya da azaltılabilir?
- Bu alanların etkilere karşı hassasiyet düzeyleri nedir?

##### B. Erişilebilirlikleri

- Tarihi sitlerin ya da bilimsel alanların halk tarafından erişilebilirliğinde olumlu ya da olumsuz gelişmeler neler olabilir?

#### **IV. SOSYAL YAPI**

##### *GÖÇLER*

##### A. Trendler

- Kente ya da kentten dışarıya göçler söz konusumu?Ne ölçüde?Hangi sosyal gruplardan, hangi bölgelerden yılda kaç kişi?
- Göçlerin nedenleri, bu nedenlerdeki kısa, orta ve uzun vadede beklenen değişiklikler
- Nüfus değişimindeki trendler ve projeksiyonlar

##### B. Göç eden grupların gereksinimleri

- Göç eden grupların sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel yapılarına uygun konut ve üst yapı gereksinimi
- Göç eden gruplar için istihdam olanakları

##### C. Göçlerin sonuçları

- Göç nedeniyle arazi ve konut fiyatları ile konut kiralardaki değişim
- Göç sonucu gecekondulaşma söz konusumu?Nasıl önlenebilir ya da nasıl yönlendirilebilir?

##### *KOMŞULUK İLİŞKİLERİ*

##### A. Kentsel gelişmenin komşuluk ilişkileri üzerinde etkileri

- Kent formu komşuluk ilişkilerinin ve sosyal aktivitelerin olumlu yönde gelişmesi için uygun mu?

- Komşular arası hakların korunması, ilişkilerin düzenlenmesi, daha insancıl hale getirilmesi için neler yapılabilir?
  - Mekansal düzenlemeler, sosyal yaşamın çeşitliliğini artıracak, ilişkileri zenginleştirecek, komşular arası dayanışmayı ve ortak hareket etmeyi sağlayacak şekilde mi yapılmış?
- B. Mahremiyet
- Yapıların birbirlerine göre konumları, yoğunlukları, malzeme seçimleri, yapılaşma biçimleri, kişi mahremiyetini gözetir biçimde mi?

### DİĞER SOSYAL FAKTÖRLER

#### A. Kent içi göç

- Belli bir fiziksel planlama sonucu ortaya çıkabilecek, belirli bölge sakinlerinin başka semtlere göçe zorlanması ve evlerin yıkılması olgusu ne gibi sorunlar yaratabilir? Böyle bir grubun konut gereksinimi nasıl sağlanır?

#### B. Özel tehlike alanları

- Hurdalıklar, büyük inşaat alanları, altyapı inşaat çalışmaları, inşaat ve iş makineleri gibi halk için yeni makineler, kireç kuyuları ve su kuyuları ne gibi potansiyel tehlike alanı oluşturabilir? Başta çocuklar ve sakatlar için olmak üzere bu tehlikeler nasıl önlenir?

### ÇEVRE SAĞLIĞI

İnsanın dışındaki her şey çevrenin bir ögesidir. İnsanoğlu çevresini en çok etkileyen ve çevresinden en çok etkilenen canlıdır. Çevresinde zekasının ve sahip olduğu potansiyelin gereği yaptığı değişiklikler çoğu zaman onun sağlığına da doğrudan veya dolaylı olarak etki yapabilmektedir. Çevre, fiziksel, sosyal ve biyolojik çevre ögelerini içermektedir ve sonuçta Dünya Sağlık Örgütü tarafından "bedensel ruhsal ve sosyal bakımlardan tam bir iyilik hali" olarak tanımlanan sağlık, çevrenin bütün ögelerince etkilenmektedir. Ekonomik ve kültürel etkiler de çevresel birer etmen olarak insan sağlığını etkilemektedir.

Bilindiği gibi, çevre sağlığı hizmetleri;

-Yeterli ve sağlıklı içme ve kullanma suyu sağlanması,

-Evsel ve endüstriyel katı ve sıvı atıkların toplanması, zararsız hale getirilmesi,

-Konut, topluma açık yerler ve yerleşim yerleri,

-Kemirici ve haşere kontrolü,

-Hava kirliliğinin önlenmesi,

-Gürültü kirliliğinin önlenmesi,

-Su ve toprak kirliliğinin önlenmesi,

-Ev ve iş yeri güvenliği,

-Kazalardan korunma,

-Afetlerden korunma,

-Gayri sıhhi müesseseler dahil işyerlerinin ruhsatlandırılması ve kontrolü gibi başlıklardan oluşmaktadır ve bu hizmetlerin yürütülmesi sağlığın korunması açısından büyük önem taşımaktadır.

Bütün bunlara baktığımızda, kent sorunlarının çevre sorunlarından ayrılmadığını, hatta örtüş-tüğünü görüyoruz.

## MEVZUAT

Mevzuat, Cumhuriyet öncesi ve Cumhuriyet dönemi olmak üzere iki başlıkta ele alınmıştır.

## CUMHURİYET ÖNCESİ DÖNEM

Çevre sağlığı hizmetleri Cumhuriyet'e kadar, yerel nitelikli kanunlar, fermanlar veya emirna-melerle İhtisap Müesseseleri (bugünkü anlamda zabıta örgütü) tarafından yürütülmüştür.

Ortak bir standardın olmaması, zamanla bu hizmetlerin yeterince yerine getirilememesine neden olmuştur.

Bu kanunlardan en önemlisi, Kanunname-i İhtisab-ı Bursa adlı kanundur. Bu kanun II.Baye-zid dönemine ait önemli kanunlardan birisidir. En geniş belediye kanunu olmakla kalmamakta, aynı zamanda dünyada tüketici haklarını koruyan ilk kanun, ilk gıda tüzüğü, ilk standartlar kanu-nu ve ilk çevre tüzüğüdür. Hazırlanış tarihi 1502 ile 1507 yılları arasındadır (5).

Bunun dışında Edirne, Sivas, Erzurum, Bayburt, Diyarbakır, Çankırı, Aydın, Mardin, Kara-hisar, Musul, Rize, Amasya, Arapkir ve Karaman gibi birçok ilin yerel özelliklerine göre kanun-lar ve standartlar oluşturulmuş ve uygulanmıştır.

Bu kanunun benzeri Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Belediye Kanunu ile Umuru Belediyeye Mütcellik Ahkamı Cezaiye Hakkında Kanuna dayanılarak Sağlık Bakanlığı'nca çıkarılan Beledi-ye Sıhhi Zabıta Talimatnamesi Rehberi esas alınarak belediyelerce "Belediye Sıhhi Zabıta Yönet-meliği"dir. Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı tarafından incelenip onaylanarak yürürlüğe gir-mektedir.

Aralarındaki fark Kanunname-i İhtisab-ı Bursa gibi kanunların diğer kanunlardan ayrı ve ye-rel olması, Belediye Sıhhi Zabıta Yönetmeliklerinde ise merkezi bir denetim ve genel kuralların da esas alınmasıdır.

Meşrutiyetin ilanına kadar, muhtesip temizliğin kontrolünde ve belediye ile ilgili uygulamal-arda kadı'nın başlıca yardımcısı olup, bir tür belediye zabıtası müdürü işlevi görmüştür.

Gerçek anlamda çevre yasaları 1854'te İstanbul Şehremaneti'nin kurulması ile gündeme ge-lir. Doğrudan çevreye atıf yapılmamakla birlikte, çevre temizliği, gürültü, buğu, koku gibi konu-lar gündemdedir. Ayrıca her zaman için sorun olan tabakhaneler ilk sırada yer alır.

1868'de Dersaadet İdare-i Belediye Nizamnamesi ile belediye örgütü bütün İstanbul'u kap-sar hale getirildi. Aynı yıl çıkarılan bir talimatla İstanbul dışında, vilayet, sancak ve kaza merkez-lerinde de belediye teşkilatı kurulması öngörüldü.

1876 Teşkilat-ı Esasiye Kanununun (Anayasanın) 112. maddesi belediyelerin seçimle gelen meclislerce yönetilmesini ve buna dair esasların kanunla düzenlenmesini öngörmüştü. Bunun üzerine biri İstanbul, diğeri de diğer yerler (taşra) için olmak üzere iki kanun çıkarıldı. Daha son-ra 1912 yılında İstanbul için çıkarılan kanunun yerini, 1930 yılında 1580 sayılı Belediye Kanu-nu çıkana kadar yürürlükte kalacak olan, Dersaadet Teşkilatı Belediyesi Hakkında Kanunu Mu-vakkat aldı.

İstanbul Şehremaneti çeşitli nedenlerden dolayı başarılı olamamıştır. Duruma müdahale et-mek gereğini duyan Bab-ı Ali 9 Mayıs 1855 tarihli İrade-i Seniye (Padişahın izni) ile görevi, ku-rulacak belediye yönetimi hakkında önerilerde bulunmak ve bir kuruluş tasarısı hazırlamak olan bir İntizam-ı Şehir Komisyonu kurmuştur.

İntizam-ı Şehir Komisyonu 1857 yılında dağılmadan önce o tarihte önemli sayılabilecek bazı konuları saptamış ve bunların gerçekleştirilmesi gereğini belirtmiştir. Örneğin, kanalizasyon ve su yollarının yapılması, sokakların temizliğinin sağlanması ve aydınlatılması, sokakların mümkün olduğu kadar genişletilmesi gibi. Komisyon ayrıca bir de nizamname-i umumi hazırlayarak Babı Ali'ye sunmuştur.

Başkentte Osmanlı döneminde belediyeler konusundaki son önemli düzenleme ise 1910 yılında çıkarılan Dersaadet Teşkilat-ı Belediyesi Hakkında Kanunu Muvakkat ile yapılmıştır. Bu geçici kanunla belediye daireleri kaldırılarak 9 belediye şubesi kurulmuş, şehremaneti meclisi yerine de encümen kurulmuştur. Bu durum 1580 sayılı Belediyeler Kanununa kadar devam etmiştir.

İstanbul dışında modern belediye örgütlenmesi ise 1864 tarihli İdare-i Vilayat Nizamnamesi ile başlamıştır. Nizamname her kaza merkezinde bir belediye meclisi kurulmasını öngörmüş ancak uygulamada bu hüküm tam gerçekleşmemiştir.

Daha sonra 1871 yılında çıkarılan İdare-i Umumiye-i Vilayat Nizamnamesi, vilayet, sancak ve kazaların merkezi olan her şehir ve kasabada belediye işleri için bir belediye meclisi kurulacağını belirtmiş, ancak bu meclisler de gerek mali güç gerekse personel açısından yetersiz kalmış ve pek varlık gösterememiştir.

Osmanlı taşra belediyelerine ilişkin son düzenleme ise 1877 tarihli Vilayetler Belediye Kanunu ile gerçekleşmiştir.

1871 yılında İdare-i Umumiye-i Vilayat Nizamnamesi çıkarılmıştır. İl yönetimini ve Valiyi güçlendirici düzenlemedir.

1908 yılında ilan edilen II. Meşrutiyet'le birlikte illerin yönetimi yeniden ele alındı, hazırlanan kanun tasarısı meclise sunuldu ise de, araya Balkan Savaşı'nın girmesi üzerine görüşülüp yasalasamadı. Savaşın sonrasında kurulan yeni hükümet, bazı değişiklikler yaparak tasarıyı 15 Mart 1913 tarihinde "geçici yasa" şeklinde yayınlamak üzere yürürlüğe koydu.

Kanunun ilin genel yönetimini kapsayan birinci bölümü (1-74. maddeleri), 1920 tarih ve 1426 sayılı Vilayet İdareleri Kanunu ile yürürlükten kaldırılmıştır. İlin özel idaresini düzenleyen ikinci bölüm ise, 1987 yılında 3360 sayılı İl Özel İdaresi Kanunu çıkarılıncaya kadar yürürlükte kalmıştır.

Bu kanun ve tüzüklerin en önemli işlevi kadınların yönetimde söz sahibi olmalarının sağlanmış olması ve yetkili kuruluşlarca denetim hizmetlerinin yürütülmeye başlanmasıdır.

## CUMHURİYET DÖNEMİ

Cumhuriyetin ilanından sonra Köy Kanunu (1924), Borçlar Kanunu (1926), Sıcak ve Soğuk Suların İstisması ile Kaplıcalar Tesisatı Hakkında Kanun (1926), Sular Hakkında Kanun (1926), Türk Ceza Kanunu (1926) ve Türk Kanunu Medenisi (1926) gibi kanunlar yürürlüğe girmiş, özel kanunlar olmakla birlikte bu kanunlarda çevre sağlığı ile ilgili çeşitli hükümler yer almıştır. Bu kanunlardan bazıları yakın zamana kadar yürürlükte kalmış ve yenileri ile yer değiştirmiştir.

En kapsamlı kanun, bugünde yürürlükte olan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'dur. 1929 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisine sunulan ve 1930 yılında kanunlaşan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (6,7), hem yayımlandığı zaman hem de bugün için ihtiyaca cevap vermiştir. Dili eski olmakla birlikte çağdaş bir kanundur ve çevre sağlığı hizmetleri en geniş biçimde yer almıştır.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun genel gerekçesinde, ülkemizde sağlık işlerinin tümünün bir kanunda toplanması, bu işlerin sınıflandırılması, gerek Devletin siyasal yapısına uygun olarak gerekse her kesimin ve genel sağlıkla ilgisi olanların ilgisine ya da yetkisine göre ayrı ayrı hükümlere bağlanması zorunluluğunun ortaya çıktığı, diğer taraftan Ceza Kanunu'nun genel ve sınırlı

hükümleri ve İmparatorluk dönemine ait ve zamanın koşullarına göre düzenlenmiş olan, elde mevcut birkaç tüzük ile bu işlerin yürütülmesi, sorunların çözümü için yetersiz olacağından, Cumhuriyet yönetimi ilkelerine uygun bir Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun oluşturulmasının gerekli görüldüğü (8) belirtilmiştir.

Yine sözü edilen gerekçede belirtildiğine göre, büsbütün yeni hükümler içeren, her biri başlı başına birer kanun sayılabilecek 15 fasıl üzerine düzenlenen Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun ülkenin ihtiyaçlarının karşılanması ve her yerde uygulanabilmesi amaçlanmıştır.

Bu kanunu hazırlandığı dönemde çok az ülkede bu şekilde kapsamlı bir kanun olduğuda bilinmektedir.

Çocuk Hıfzıssıhhası, İşçi Hıfzıssıhhası, İl ve İlçe Umumi Hıfzıssıhha Meclislerinin oluşturulması, hatta diğer gelişmiş ülkelerde olan ölü yakma fırınlarına gelecekte ihtiyaç duyulacağı düşüncesiyle kanuna konulması kanunun hazırlanış biçimi ileri görüşlülüğü açıkça ortaya koymaktadır.

Daha sonra çevre sağlığı ile doğrudan ya da dolaylı ilgisi olan bir takım mevzuat yürürlüğe girmiştir. Ayrıca, Osmanlı döneminde yürürlükte olan bazı Nizamnamelerde kanun gücünde olarak kullanılmıştır.

Örnek: 6.5.1288 (18.5.1872) tarihli "Rumeli Demiryollarının Umuru Nakliyesi Hakkında Nizamnamesi".

Çevre Kanunu yürürlüğe girdikten sonra çıkan mevzuatın büyük bir kısmında hatta Kalkınma planlarında çevre sağlığından çok az bahsedilmiş, bunun yerini çevre koruma ve sürdürülebilir kalkınma ifadeleri almıştır.

Bilindiği gibi çevre koruma, "ekolojik dengenin korunması, havada, suda, toprakta kirlilik ve bozulmaların önlenmesi ve çevrenin iyileştirilmesi için yapılan çalışmaların tümünü", sürdürülebilir kalkınma ise kısaca "şimdiki kuşakların ihtiyaçlarının gelecek kuşakların ihtiyaçlarını tehlikeye atmadan karşılanmasına olanak veren ekonomik büyüme politikalarını" ifade etmektedir.

IV.B.Y.K.planından itibaren çevre sağlığı konuları yerini çevre sorunlarına bırakmış, çevre koruma ile çevre sağlığı konuları birbirine karıştırılmıştır.

Çevre sağlığı hizmetlerinin geniş kapsamlı olması, bu hizmetlerin yürütülmesi tek bir kurum ve kuruluşun tek başına yapabileceği hizmetler değildir. Bu nedenle, kurum ve kuruluşlar çalışmaları ile ilgili olarak birbirleriyle işbirliği içinde çalışmak zorunda olduklarından birçok kurum ve kuruluş kendi özel mevzuatları ile yetkili kılınmış ve bu arada koordinasyon gereksinimi önem kazanmıştır.

Ancak, mevcut mevzuatta yapılan bazı düzenlemeler ile Avrupa Birliğine uyum çalışmaları kapsamında çıkarılan ve tamamen AB Direktiflerinin bire bir çevirileri ihtiyacı karşılamaktan uzak, uygulama güçlüğü olan çalışmalardır.

Çevre sağlığı hizmetlerini yerine getirme ve diğer hizmetler yalnızca bir yasal düzenleme işi değildir.

- Ekonomik gelişmeye uyum,
- Yeterli mali kaynak,
- Bilimsel temele dayalı uygulama,
- Eğitim ve etkili tanıtım,
- Siyasal güç,
- Güçlü denetim,
- Kamu oyunun aydınlatılması,

-Bilinçli bir topluluk ve

-Örgütlenme işidir.

Özellikle kamu oyunda uygulanabilirliği konusunda tereddüt yaratan ve bu nedenle yeterli destek sağlanamayan mevzuatın başarı şansı yok denecek kadar azdır (9).

#### KAYNAKLAR

1. Çobanoğlu.Z., **Konut Sağlığı**, ISBN-975-6556-24-2, Ankara,2001
2. Özdeş, G., **Şehirciliğe Giriş ve Toplum Ölçeği**, 2.Baskı, İ.T.Ü. Matbaası, İstanbul, 1972
3. 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
4. Çelen.B., Özgen.S, **Kentsel Gelişme Problemlerinde Çevresel Etkileşim**, TÜBİTAK-YAE Yayını, Ankara, 1989
5. **Kanunname-i İhtibas-ı Bursa** (Orijinal metin: Topkapı Müzesi, Revan Kütüphanesi), TSE, Ankara,1995
6. T.C.Sicili Kavanini, Cilt 6, İstanbul,1931, s.95-143
7. TBMM Kavanin Mecmuası, Devre 3, İçtima 3, Cilt 8, Ankara,1930, s.201-239
8. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu Esbabı Mucibe Layihası, Sıra No:115, TC.Başvekalet Muamele Müdürlüğü, Sayı:6/1606,17.IV.1929
9. Çobanoğlu.Z.,**Belediyenin Görevleri**, Türk Belediyecilik Sempozyumu (Sağlıklı Modern Kentleşme),13-14.12.2003,Ankara



## KENTLEŞME ve ÇOCUK SAĞLIĞI SORUNLARI

**Prof. Dr. S. Songül YALÇIN**

Hacettepe Üniversitesi tıp Fakültesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı  
Sosyal Pediatri Ünitesi

Kentler, insanların ne yiyeceğini, nefes alacağı havayı, içtiği suyu, çalışacağı yeri, ev yapısını, eşini, aile yapısını, sağlık kurumunu, sokakta bulunan tehlikeleri, duygusal ve mali desteklerinin mevcudiyetini düzenleyerek sağlığı bir çok yönden etkilemektedir. Kentler hem toplum sağlığı için tehlikeleri hem de çoğu halk sağlığı kurumlarını bulundurmaktadır. Sağlığa ve hastalığa neyin yol açtığını anlamak ve toplum sağlığının iyileştirmek için kentlerin sağlığı ve iyilik halini nasıl etkilediğini incelemek gerektirir.

Kentleşme (urbanization), daha önce kırsal olan bölgenin daha endüstrileşmesi veya kırsal bölge sakinlerinin artan oranda şehirlere göç etmesi olarak tanımlanmaktadır. Kentleşmiş bölge, 50000 kişiden daha fazla olan ve 1 mil alanda 1000 kişiden fazla insanın olduğu, yoğun olarak yerleşilmiş alanı içeren yerler olarak tanımlanırken bazı ülkeler 2500'un üzerinde olan toplulukları kent olarak kabul etmekte, diğerleri 25000'i değer olarak almaktadır. Kentleşme genel bir terim olarak sosyal grupların farklı yönlerini ve büyük kasaba ve kentler içindeki insan hareketlerini tanımlayamamaktadır.

Dünyada son 200 yıl içinde aşırı kent büyümesi görüldü. 1800 yılında dünya nüfusunun sadece % 3'ü kentlerde yaşamakta idi. Kentte yaşayan nüfus 1980'de 1.7 milyara (% 39), 1997'de 2.7 milyara (% 46) ulaştı. Dünya nüfusunun üçte ikisinin (4.9/8.1 milyar) 2030 yılında kentlerde yaşayacağı ön görülmektedir (Tablo 1).

Nüfusu 1 milyonun üzerinde olan 411 kent vardır ve dünya popülasyonunun % 39'unu içermektedir. Günümüzde 10 milyondan fazla nüfusu olan 14 kent bulunmaktadır. Nüfusu 10 milyonun üzerinde olan büyük şehirlerde yaşayanlar 2015 yılında tüm dünya popülasyonunun % 5.2'sini oluşturacaktır.

Daha önceden çok gelişmiş ülkelerde görülen yüksek kentleşme oranı, şu anda kaynakları sınırlı ülkelerde görülmektedir. 25 yıl içinde Afrika'da kentte yaşayan nüfusun iki kattan fazla artması, Asya'da iki katına çıkması, Latin Amerika ve Karaiplerde ise % 50 artması beklenmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Ülkelerin tahmini büyüklükleri ve kent belediyelerinin mevcut geliri

| Ülkeler                        | Nüfus<br>2001<br>(milyon) | 2001'de<br>kent<br>nüfusunun<br>büyüklüğü | 2020<br>tahmini<br>büyüklük | 2020'de<br>kent<br>nüfusunun<br>tahmini<br>büyüklüğü | Belediyelerin<br>yıllık mevcut<br>gelirleri |
|--------------------------------|---------------------------|---|-----------------------------|--|---|
| Sahra altı afrika              | 611                       | % 34                                      | 952                         | % 46   | \$14  |
| Arab emirlikleri               | 270                       | % 56                                      | 395                         | % 66   | \$46  |
| Asya ve pasifik                | 3515                      | % 35                                      | 4298                        | % 46   | \$153                                       |
| Endüstrileşmiş<br>ülkeler      | 597                       | % 80                                      | 649                         | % 84   | \$2906                                      |
| Latin Amerika ve<br>karayipler | 521                       | % 75                                      | 665                         | % 81   | \$87  |
| Geçiş ekonomisi<br>yaşayanlar  | 543                       | % 70                                      | 541                         | % 78   | \$275                                       |

Nüfus yoğunluğu kentlerin büyüklüğü ile orantısız olarak artmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde büyük şehirlerde yaşayanlar dünya popülasyonundaki artışın % 20'sinden sorumlu iken, küçük şehirler (nüfusu 5 milyonun altında) artışın % 45'inden sorumludur. 21. yüzyılda dünya nüfusunun çoğu relatif olarak küçük şehirlerde yaşayacaktır. Bu projeksiyonlar kent sağlığının öneminin uluslararası boyutta olduğunu göstermektedir.

### Neden çocuklar

Çocuklar çoğunluğu oluşturmaktadırlar. Dünya nüfusunun % 32'si çocuktur. 2025 yılında her 10 çocuktan 6'sinin kentlerde yaşayacaktır. Bu nedenle çocuklar düşünülerek planların yapılması gerekir.

Çocukların yaşadıkları çevre farklıdır. Boyları kısa olması nedeni ile yere yakın yoğunlaşan toksik maddeleri daha fazla almaktadır. Burun filtre fonksiyonu çocukların ağızdan nefes almaları nedeni ile yoktur. Çocuklar erişkinlerden 3-4 kat daha fazla yemek yemekte ve 7 kat su içmektedir. Metabolizmaları daha hızlıdır. Daha sık nefes almakta ve daha fazla toksik maddeyi akciğerleri yolu ile almaktadır. Kalp atım hızları daha fazla olduğu için alınan zararlı maddeler vücutta hemen yayılmaktadır. Çocuklarda kimyasalların emilim oranları daha fazla ve yerleri farklıdır. Çocuklarda deriden emilim de fazladır. Çocukların davranışları farklıdır, herşeyi ağıza götürmektedir. Bu nedenlerle çocuklar toksik maddelere daha fazla maruz kalmaktadır.

Çocuklar biyolojik olarak daha hassastır. İki yaş altı çocuklarda bu durum 10 misli daha fazladır. Toksik maddelerin sınırları çocuklarda erişkinlere göre farklıdır. Aynı zamanda yaş arttıkça vücutta birikim artmaktadır. Büyüme ve gelişme dönemindedirler. Karşılaştıkları zararlı maddeler büyüme ve gelişmelerinde duraklama ve gerilemeye yol açar. Toksik maddeler plasenta ve süt (insan & hayvan) yoluyla bir sonraki jenerasyona aktarılmaktadır.

Çocuklar tehlikelerden habersizdir. Deneyimleri yoktur. Empati yapamazlar. Çocukların motor sistemi gelişme aşamasındadır, dengesi çabuk bozulur. Koruyucu tepkilerde yavaşlardır. Erişkinlerin korumasına ihtiyaç duyarlar. Aynı zamanda, çocuklar güvenli bir çevrede yaşamak hakkına sahiptir.

### **Kent yaşamının çocuk sağlığı üzerine etkisi**

Kent toplumu, alt yapı ve sosyal servis sağlanmasına bel bağlayan, su ve yiyecek kaynaklarının sağlanmasına bağımlılık gösteren yerleşmiş insan topluluğudur. Bu topluluk

- kazalar ve zehirlenmeler sonucu sakatlıklar ve ölüm,
- endüstri ve çevre kirliliğinin diğer türlerine maruz kalma,
- bebek beslenmesi ve gıda tüketim alışkanlıklarının değişmesi,
- hastalık riskinde artışa yol açan fizik çevre,
- sosyal değerlerin ve davranışların değişmesi,
- sigara, alkol, ilaç bağımlılığı ve diğer maddeler
- terk edilmiş çocuklar sorunu riski altındadır.

Düşük gelirli kent bölgelerinde çocuk mortalitesi kırsal kesime benzer ya da daha fazladır. Beş yaş altı ölüm oranı Kenya Nairobi varoşlarında kent ortalamasının 2.5 katıdır. Yeterli servislerin (su, kanalizasyon, iyi sağlık bakımı) sağlanmadığı bölgelerde mortalite ve morbidite oranları aynı kentin yeterli servis sağlayan bölgesinden 10-20 kat daha fazladır.

### **Kazalar**

Dünya Sağlık Örgütü "Küresel Hastalık Yüğü 2000" verilerine göre yaralanma ölüm hızları 0-4 yaşında 80,9/100.000, 5-14 yaşlarında 39,9/100.000'dir. Kasıtsız yaralanma nedenleri trafik kazası yaralanmaları, boğulmalar, yanıklar ve düşmeler şeklindedir. En yüksek yaralanma ölüm hızı nedeni 0-4 yaş grubunda boğulma (18,9/100.000) iken 5-14 yaş grubunda trafik kazası (9,8/100.000)'dir. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı ve Başkent Üniversitesi tarafından yapılan "Ulusal Hastalık Yüğü ve Maliyet Yüğü Araştırması" sonuçlarına göre 0-14 yaş grubunda trafik kazaları % 2,5 ile beşinci ölüm nedeni (kırsal kesimde % 2,7 ile yedinci ve kentsel kesimde % 3,0 ile beşinci) olarak saptanmıştır. Kazalar hem Sağlık Bakanlığı istatistiklerine göre hem de Devlet İstatistik Enstitüsü'nin 2001 yılı kayıtlarına göre 1-4 yaş grubu çocuk ölüm nedenleri arasında 4. sıradadır. UNICEF tarafından 2003 yılında 12 bölgeye ayrılarak 0-6 yaş arası çocuğu olan 4254 anne ile yapılan araştırmada kaza geçiren çocukların %71,3'ünün bu kazalara evde uğradığı saptanmıştır. Zamanlarının çoğunu evde geçirme, çevreyi keşfetme isteği, herşeyi ağızına götürme, kazalardan korunulabilecek gelişimsel beceriye sahip olamama nedeni ile 0-6 yaş grubu çocuklar kazalara uğrama oranları yüksek olmakta ve çoğunlukla evde tehlikelerle yüz yüze gelmektedir.

Şehirler kalabalık, gürültülü, egzersiz ve oyun alanları sınırlı bölgelerdir. Binalar çok katlı ve yollar yayalar ve bisiklet sürücüleri için tehlikelidir. Çocuklar için güvenli spor ve yüzme alanları sağlayan daha tehlikesiz şehirler ve kasabalar kurmak çok önemlidir. Şehirler ve kasabalar "çocuk güvenli-emniyetli" olmalıdır. Motorlu araçları ve bisikleti ayıran "bisiklet dostu" yollar yapmak, motorlu araçlarda emniyet kemerlerinin ve motosikletlerde kask takılması kazalar ve bununla ilgili ölümleri azaltacaktır. Çocukluk çağı yaralanmalarını azaltmak için çocuklara, ailelere, okullara ve halka çocuk güvenliği mesajlarının verilmesi gerekmektedir.

### Çevre kirliliği

Aşırı kalabalık şehirler ve kasabalar kirleticiler, toksik maddeler ve zehirlerle akut temas ve kronik düşük düzeyde temas gibi ciddi tehlikelere karşı karşıyadır. Bu kirleticiler anne sütüne, yiyeceklere, sulara plasenta yolu ile fetusa geçmektedir. Bu temaslar çok duyarlı olunan yaşamın erken dönemlerinde fonksiyonel, gelişimsel hasar ve gerilik yapabilir. Çocuk hastaneleri ve zehir merkezlerinin epidemiyolojik verilerine göre çocuklarda zehirlenme yüksek sıklıkta görülmektedir. Bununla birlikte, zehirlenen çocukların çoğunun hastaneye başvurmaması ya da başvuranlara tanı konulamaması ya da farklı kodlarla (koma gibi) kaydedilmesi nedeni ile gerçek vaka boyutu tam olarak bilinmemektedir.

Gelişmekte olan ülkede fakir semtlerde yaşayan çocuklar bu ciddi çevresel sağlık tehlikeleri ile daha fazla karşılaşmaktadır. Gecekondu yerleşim yerlerinin olduğu ülkelerde kentlerin fakir çocukları çöplüklerde oynamaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde kötü kalitede ve sahte ilaç tüketimi de fazladır. Çoğu ev tüketim maddeleri, kosmetikler, gıda katkı maddeleri ve hatta oyuncaklar tehlikeli bileşikler içermektedir. Kent ve endüstrileşmiş alanlarda bulunan diğer önemli kirleticiler yüksek ses düzeyi, uv ve iyonize radyasyondur. Sis, kimyasallar, duman, toz ve radyasyon ile atmosferik kirlenme oluşmaktadır. Bu durum yoğun trafiği ve yakınında endüstrisi olan büyük kentler için önemlidir. Çoğu büyük şehirde atmosfer zararlı gazlar, sis ve diğer irritanlar ile o kadar kirlidir ki öksürük, diğer solunum yolu şikayetleri ve konjunktivit yapar. İsrail ve İtalya'da çocukluk çağı astma riskinin kentleşme ile arttığı bildirilmiştir. Gelişmiş ülkelerde çocukluk çağı astım sıklığının neden arttığı tam bilinmemekle birlikte "batlaşmış" daha hijyenik yaşam koşulları katkıda bulunmuş olabilir. Taşıt egsozları gibi atmosferik irritanlarda önemlidir. Gelişmekte olan ülkelerde de kırsaldan kente göç ve "modern" yaşam tarzının alınması ile çocuklarda astım sıklığı artmaktadır.

### Bulaşıcı hastalıklar

Çevrenin mikrobik kirlenmesi kentin varoşları için önemli bir problemdir. Dışkı ile kirlenmiş çevrede yaşayan küçük çocuklarda virus, bakteri, parazitlere bağlı ishaller yüksek oranda görülmektedir. Malavi'de 3-14 yaş grubunda askaris enfestasyon riski kent varoşlarında kırsal bölgeye göre önemli derecede yüksektir. Kirlenmiş çevrede yaşayan malnütrisyonlu çocukların üst barsak içerikleri mikrobiyolojik olarak kirlenir ve bu durum barsak mukozasında zedelenme, protein, vitamin ve minerallerin malabsorpsiyonuna neden olur. Bu durum "tropikal enteropati" ya da "çevresel enteropati" olarak adlandırılır. Kolera kontamine kentlerde ve varoşlarda endemik ya da epidemik olabilir, Karachi'de (11 milyon nüfuslu) hala sıktır ve 5 yaş altındaki çocuklarda atakların % 45'ini oluşturmaktadır.

Hijyenik koşulların yeterli olmadığı yerlerde yaşayan, özellikle malnütrisyon nedeni ile immün sistemi baskılanmış çocuklarda enfeksiyonlar daha sık ve ciddidir. Bu enfeksiyonlar pnömoni, diğer solunum yolu enfeksiyonları, deri, kulak-burun-boğaz enfeksiyonları ve idrar yolu enfeksiyonlarını içermektedir. Akut romatizmal ateş endüstrileşmiş hijyenik ülkelerde artık çok nadir görülürken, gelişmekte olan ülkelerde hala sıktır ve kentleşme ile ilişkilendirilmektedir. Solunum yolu enfeksiyonları hava kirliliği olan, kalabalık ve havalandırılmayan yerlerde sıktır.

Malnütrisyonlu bebek ve çocuklarda kızamığa bağlı solunum yolu komplikasyonları prognozu kötü yönde etkileyebilir. Kızamık aşılması mevcut olmasına rağmen Hindistan kent varoşlarında 9-24 aylık çocuklarda aşılama oranı sadece % 50.6'dır. Tedavi edici sağlık hizmetleri sırasında aşılamanın önerilmemesi de kızamık için kaçırılmış fırsat yaratmaktadır. Bununla birlikte,

Madrid'te kentleşme ve sanitasyon hizmetlerinin Hepatit A enfeksiyonu yayılımını azaltmış ve şu anda enfeksiyon izole, semptomsuz ve küçük salgınlar şeklinde ileri yaşlarda görülmektedir.

Hijyenik olmayan durumlarda hazırlanan gıdalar sıklıkla patojenlerle kirlenir ve ishal, malnutrisyon ve ölüme yol açar. Çocukların büyüme potansiyellerine ulaşabilmeleri için hijyen ve sağlıklı yaşam çevresi gereklidir. Bunlar için

- Yeterli ve güvenli su sağlanması,
- Lağım suyu, katı ve sıvı atıkların uzaklaştırılması,
- Gıda ve suyun mikrobiyolojik olarak temizliğinin kontrolünde ve besin maddelerinin hazırlanmasında çalışan kişilerin denetlenmesinde eğitilmiş sağlık personelinin kullanılması,
- Diğer hastalık kaynaklarının (hayvanlar ve böcekler) kontrolü,
- Konutların gözlenmesi,
- Besinin üretildiği, tüketim için hazırlandığı, dağıtıldığı ve satıldığı yerlerin denetlenmesi gereklidir.

### **Bebek beslenmesi ve gıda tüketim alışkanlıklarının değişmesi,**

Kentleşme yeme ve içme alışkanlıklarını da değiştirmiştir. Geleneksel toplumlarda 2 yıl ve daha fazla emzirme yaygındır. Parkistan gibi ülkelerde kentleşme tek başına anne sütü alma ve toplam emzirme süresini azaltmıştır. Biberonla uygun olmayan mama verilmekte ve katı gıdalara erken başlanmaktadır. Anne sütü uygunsuz kullanılan pahalı ticari formula mamalarla yer değiştirmektedir. Uygun emzirmenin yapılmaması ile anne sütünün enfeksiyonlardan koruyucu etkisinden faydalanılmamakta ve enfeksiyon, ishal ve malnütrisyon yüksek oranda görülmektedir. Sahra altı Afrika'da 15 ülkede kentlerde çocuk malnutrisyonun arttığı bildirilmiştir.

Kentin dış çürükleri sıklığını sosyal sınıfla ilişkili olarak etkilediği gösterilmiştir.

Parkistan da kentlerde geleneksel yiyecekler çikolata, kek, dondurma ile yer değiştirmiştir. Sonuç olarak, çocuklar daha fazla enerji, şeker, protein, yağ, kolesterol ve daha az karbohidrat, nişasta ve lif almaktadır.

Hollanda'da kentleşmenin bulimia riskinde artmaya yol açtığı saptanırken anoreksia nevroza da değişiklik görülmemiştir.

Gelişmekte olan ülkelerde fakir toplumlarda bebek ve çocuk beslenme şekillerinin değişmesi sağlık üzerinde potansiyel uzun süreli etkiler gösterir. Gelişmekte olan ülkelerde küreselleşme, yemek yeme biçiminin değişmesi ve büyümede seküler eğilim menarşi daha öne almıştır. Endüstrileşmiş ülkelerde daha sık ve artan problem yiyeceklerin bolluğu ve aşırı tüketimidir. Çocuklarda kentli beslenmesine geçiş hızlı olmakta ve fizik aktivitede azalma ile şişmanlık, hipertansiyon, insüline bağlı olmayan diyabet mellütus ve kalp-damar hastalık riskinde artma görülmektedir. Bu bozukluklar bebeklik, erken çocukluk döneminde, belki *in utero* başlamakta, çocuk sağlığında önemli etkilere yol açmakta ve modern toplumlarda ileri yaşlarda "yaşam tarzı" hastalıklarının oluşmasına neden olmaktadır. Bu durum "yeni dünya sendromu" olarak adlandırılmakta ve Avustralya Aborijini, Papua Yeni Gine ve diğer Pasifik adalarında ve Kuzey Amerika Yerlileri gibi geleneksel kentleşmeye hızlı geçiş gösteren topluluklarda sık görülmektedir.

### Sosyal davranışlarda değişiklikler

Kentleşme sosyal davranışları ciddi olarak etkiler ve aile/toplum/politik kökenli şiddet, suç, madde kullanımı, fiziksel ya da cinsel istismar, fakirlik, aile yapısının değişmesi ile sonuçlanabilir. Bu durumlar çocuk ve adolesanların fizik ve ruhsal gelişimlerinde uzun süreli önemli etkilere sahip olabilir. Amerika'da 1988-1992 arasında cinayet suçlarında bölgesel farklılıkların çoğu kentleşme ile açıklanmıştır.

Sigara içimi risklerinin bilinmesi ve engeleyici programların yaygın olarak kullanılmasına rağmen kentleşmiş toplumlarda hala çok yaygındır. Sigara, eroin ve marijuana gibi ilaç kullanımı ile birlikte. Bu durum gelişmekte olan ülkelerde sokak çocuklarında ve çalışan çocuklarda önemli bir problemdir. Maalasef, bağımlılığı olan çoğu adolesan ilaç bağımlı erişkinler haline gelmektedir. Çocuklar ve adolesanlarda alkol kullanımı ve suistimali özellikle kentsel bölgelerde çok sıktır. Adolesanlarda sigara, alkol ve yaşa dışı ilaç kullanımı gelişmekte olan ülkelerde devamlı artmaktadır. Çocuk ve adolesanlarda alkol kullanımının başlanmasında aileler etkilidir. Erken yaşta içki içme bazı aileler tarafından onaylanabilir. İçki problemi olan sorunlu aileler yüksek riskli çevre oluştururlar. Girişimler her aileye yönelik olmalıdır.

Kent çocukları televizyon, medya, bilgisayar, reklamları daha çok izlemekte ve etkisinde daha fazla kalmaktadır.

### Kentleşme ve kanser

Kent yaşamı diğer hastalıklarla da ilişkilendirilmiştir. Tayvan'da çocukluk çağı lösemisinde artmış risk vardır. Kent ve kırsal bölgede yaşayan erişkinlerde kanser sıklığında farklılık olduğu gözlenmektedir. Kanser sıklığının artmasında çocukları da etkileyen sigara içimi, şişmanlık gibi yaşam biçimi değişiklikleri rol oynamaktadır. Özellikle endüstri bölgesine yakın olan kent çevresinin toprakta, su kaynaklarında, atmosferde radyasyon ve ağır metalleri içeren çevre kirleticileri ile karşı karşıya olması da durumu etkileyebilir.

### Sokak çocukları

Formal olmayan bir sektör olması ve herhangi bir kayıt imkanı olmaması nedeniyle, ne ülkemizde ne de dünyada, sokak çocukları ve sokağın çocukları ile ilgili kesin bir rakam verilememektedir. Türkiye'de Emniyet Müdürlüğü, SHÇEK, Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı hepsi ayrı ayrı rakamlara sahiptirler. Bu konuyla ilgili herhangi bir veri tabanı ya da çocuk bilgi ağı bulunmamaktadır. Durum tespiti yapmak ve çözüm önerileri getirmek amacıyla oluşturulan TBMM Sokak Çocukları Araştırma Komisyonu, Türkiye genelinde 40 bin 205 sokak çocuğu bulunduğunu bildirmiştir. Devlet İstatistik Enstitüsü'nün 2001 verilerine göre 6-17 yaş arası 1635000 çocuk ailelerinin geçimini sağlamak ya da katkıda bulunmak için çalışmakta ve ya çalıştırılmaktadırlar. Sokakta çalışan çocuklar, başta büyük metropol iller üzere Diyarbakır, Mersin, Adana, Urfa, Antalya, Bursa, Eskişehir gibi diğer illerde de bir sorun olarak görülmeye başlandığı ifade edilmektedir. Mersin ilinde sokakta çalışan çocuk sayısının 2000-3000 civarında olduğu tahmin edilmektedir. Ankara sokaklarında çalışan çocukların sayısının ise, mevsimlere ve okulların açık olup olmamasına göre değişmekle birlikte, yaklaşık 500-700 arasında değiştiği tahmin edilmektedir. Bu çocukların da büyük çoğunluğunun, 5-10 yıl önce başka illerden Ankara'ya göç etmiş ailelerin çocukları oldukları belirtilmektedir. Ankara ve İzmir sokaklarında yaşayan ve çalışan çocuklar üzerinde yapılan bir çalışmada çocukların % 15'i sokakta çalışmaya 8 yaşından önce başlamıştır.

Geniş aile yapısının ve diğer geleneksel destek mekanizmalarının kırılması nedeni ile kentlerde çoğu çocuk ve adolesan evlerinden uzakta, sokaklarda, parklarda, köprü altlarında yaşamaktadırlar. Şiddet yaratan çeteleri oluştururlar. Aynı zamanda hırsızlık, tecavüz, cinayet gibi yasa dışı olaylara karışırlar. Adolesan öncesi dönemde çetelere katılan bu gençler suçlu erişkinler tarafından fahişelik, şiddet ve suç dünyasına itilirler. Sıklıkla alkol, kokain, eroin, amfetamin, marijuana bağımlılığı görülür. Hızla kentleşen gelişmekte olan ülkelerde sokak çocukları alkol ve ilaç bağımlılığı, fahişeliğin yanı sıra AIDS içeren cinsel yolla bulaşan hastalık riski nedeni ile önemli bir sorundur. Okul ve toplum tabanlı eğitimler ve önleme programları sokak çocuklarını içeren yüksek riskli gruplara ulaşamaz. Cinayet ve intiharı içeren şiddet ve kanunlara uymama geleneksel kültürün ve değerlerin kaybını yansıtır ve gençlerin kontrolünü kaybetmiş bir toplumu ifade eder.

### **Türkiye’de kır kent farklılığı**

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin kentlerde yoğunlaşması nedeni ile sağlık ölçütleri kentlerde daha iyidir. Türkiye’de TNSA 2003 verilerine göre bebek ölüm hızı kentlerde ‰ 23 iken, kırlarda ‰ 39’dur. Beş yaş altı ölüm hızı kentlerde ‰ 30 iken, kırlarda ‰ 50’dir. Perinatal ölüm hızı da kentte ‰ 21 iken, kırdada ‰ 29’dur. Doğum öncesi bakım almıyan gebe sayısı kentte ‰ 11,6 iken, kırdada ‰ 34,2’dir. Tam aşılı çocuk kentte ‰ 62,9 iken kırdada ‰ 36,5’e düşmektedir. Son 15 gün içinde akut solunum yolu enfeksiyonu ve ateşi olan çocuk sayısı kent ve kırdada benzerken sağlık personeli tarafından tedavi edilenler kente ‰ 47,8 iken, kırdada ‰ 28,3’dür. Kentte yaşayanlan hane halklarının sadece ‰ 21,2’si iyotlu tuz kullanmazken, kırdada bu durum ‰ 50,9’dur.

Bununla birlikte riskli davranışlarda kentlerde yoğunlaşmaktadır. Kentte evlenmiş kadınların ‰ 32,8’i sigara içerken, kırdada sadece ‰ 14,9’u içmektedir. Ortanca emzirilme süresi kentte 13,8 iken, kırdada 14,2’dir.

### **Sağlıklı Kentler**

Dünya Sağlık Örgütü 1978 yılında Alma Ata’da “Herkes için Sağlık” hareketini başlattı. Sağlıklı Kentler projesi 1987 yılında Dünya Sağlık Örgütü’nün desteği ve “Herkes için Sağlık” kavramı ile Avrupa’da oluşturuldu. 23 Nisan 1998’de Atina’da bir araya gelen Avrupa kentleri belediye başkanları ve üst düzey politikacılar Atina Sağlıklı Kentler Deklerasyonu’nu yayınladılar. Bu dekleryonda sağlık ve sürdürülebilir kalkınma için anahtar ilkeler olarak hakkaniyet sürdürülebilirlik, sektörlerarası işbirliği, dayanışmanın önemi belirtilerek destekleyici stratejiler vurgulanmıştır.

Sağlıklı kentlerle ilgili olarak nitelik ölçütleri Dünya Sağlık Örgütü tarafından şöyle sıralanmaktadır:

1. Şehirde yaşayanların tamamının temel gereksinimlerinin (yiyecek, su, barınak, gelir, güvenlik ve iş gibi) karşılanması,
2. Konut nitelikleri dahil olmak üzere yüksek kalitede temiz ve güvenli fizik çevre,
3. Günümüzde kararlı ancak geleceğe yönelik olarak sürdürülebilir özellikte bir ekosistem,
4. Geniş kapsamlı, yaşamsal ve yenilikçi bir kent ekonomisi,
5. Güçlü, dayanışma içinde, sömürülmeyen bir toplum,

6. Halkın kendi yaşantılarını, sağlıklarını ve refahını etkileyen kararlarda yüksek düzeyde katılımı ve kontrolü,
7. Geçmişle, şehirde yaşayanların kültürel ve biyolojik mirasları ile bağlarının korunması ve diğer grup ve bireylerle bağların kuvvetlendirilmesi,
8. Çok değişik erişim, etkileşim ve iletişim olanağı ile çok çeşitli deneyim ve kaynaklara ulaşabilme,
9. Daha önceki özelliklerle uyumlu olan ve bunları güçlendiren bir yapı,
10. Herkese ulaşabilen optimal seviyede uygun halk sağlığı ve hasta bakım hizmetleri,
11. Yüksek sağlık düzeyi (yüksek olumlu sağlık ve düşük hastalık göstergeleri).

İsrail’de sağlıklı kentler projesinin hayata geçirilmesinde ve sürdürülmesinde iki faktörün önemli olduğu saptanmıştır: 1. politik sorumluluk ve destek, 2. koordinatör kapasitesinin geliştirilmesi. Avustralya’da ise sosyal sağlık vizyonu, gelişmelere açık liderlik, bölgesel özelliklere uyum sağlayan bir model, isteklerle yarışabilme, toplum desteği, amaçlara ulaşmak için Sağlıklı Kentler yapılanmasının tarafsız olmasının farkedilmesi, yerel üniversiteler ile etkili ve sürdürülebilir işbirliği, uluslararası bağlantılara ve açılımlara açık olmak, proje aşamasından ilerleme ve çalışma aşamasına geçişi içeren 9 faktör belirlenmiştir.

### **Çocuk dostu şehirler**

Çocuk dostu şehirler (ÇDŞ) çocuk haklarına tam olarak uyan bir şehir ya da local idaredir. Başka bir deyişle, toplum politikası, programları ve kararlarında çocuklara söz hakkı veren, çocukların ihtiyaçlarına ve önceliklerine dikkat eden ve çocuk haklarına uyan bir şehirdir. ÇDŞ girişimi 1996’da Habitat II konferansında başlatılmıştır. Şehirlerin yaşanabilir yerler yapılması için “çocuklar önce” kararı çıkmıştır. Habitat II sağlıklı habitat, demografik toplum ve iyi idarenin ana belirleyicisinin çocukların iyiliği olduğunu bildirmiştir. UNICEF Innocenti Araştırma Merkezi, Fransa, İtalya’da 2000 yılında “ÇDŞ için uluslararası sekretarya” oluşturulmuştur. Sekretarya Çocuk Hakları Sözleşmesinin uygulanmasını, Binyıl Gelişim Hedeflerine ulaşmasını sağlayacak yerel strateji deneyimlerini toplayacak, belgelendirecek, değerlendirecek ve dağıtacaktır. Sekretarya verileri “ÇDŞ web sayfası” yolu ile üç dilde yayınlamaktadır. Aynı zamanda basılı materyaller üretip dağıtmaktadır. Belediye, belediye başkanları, toplumlar, uzmanlar, sivil toplum örgütleri arasında iletişim ağı oluşturarak kapasitenin çocuk haklarına uygun kuvvetlendirilmesini sağlamaktadır. Çocuk ve genç grupları ile ağlar oluşturarak ÇDŞ planlanmasında ve karar verme aşamalarında genç şehirlilerin katılımı sağlanır. Alan danışmanlarına ve program geliştiricilere yardım eder. ÇDŞ kavramı konusunda bölgesel ve yerel toplantılar düzenler.

Çocuk dostu şehir kavramı her şehirli çocuğun aşağıda belirtilen haklara ulaşmasına bağlıdır:

- Şehir hakkında kararları etkileyebilme,
- Yaşamak istedikleri şehir hakkında fikirlerini ifade edebilme,
- Aile, toplum ve sosyal yaşama katılım,
- Sağlık bakımı ve eğitim gibi temel hizmetleri alabilme,
- Güvenli su içebilme ve uygun sanitasyon hizmetlerine ulaşım,



- Sömürü, şiddet ve istismardan korunması,
- Kendi kendine sokaklarda güvenle yürüyebilmesi,
- Arkadaşları ile buluşması ve oyun oynaması,
- Ağaçlar ve hayvanlar için yeşil alana sahip olması,
- Kirlenmemiş çevrede yaşaması,
- Kültürel ve sosyal olaylara katılması,
- Tüm şehir toplumunun etnik köken, inanış, gelir, cinsiyet ve özürllük durumlarına bakılmaksızın her hizmete erişimde eşit olmasıdır.

Çocuk dostu şehir mütehitlerinin aktivitelerini düzenleyen ve denetleyen bir kontrol listesi üretilmiştir. ÇDŞ olmak için dokuz yapı taşı belirlenmiştir:

1. Çocukların katılımının sağlanması: çocukları ilgilendiren konularda onların aktif katılmalarının desteklenmesi, görüşlerinin dinlenmesi, karar aşamalarında dikkate alınması,
2. Çocuk dostu yasal çerçeve: tüm çocukların haklarını koruyacak ve geliştirecek uygulamaları yasa ve denetleme sistemleri ile desteklemek,
3. Tüm şehri kapsayan Çocuk Hakları Stratejileri: detaylı, kapsamlı stratejiler geliştirmek ve sözleşmeye dayanan çocuk dostu şehir oluşturmak için gündem oluşturmak,
4. Çocuk Hakları Birimi ya da koordinasyon mekanizması: yerel yönetimlerde çocukların bakış açısını öncelik veren kalıcı yapılar oluşturmak,
5. Çocuk etkisinin değerlendirilmesi: çocuklara yönelik kanun, politika ve uygulamalarda etkinin yürürlüğe koyulma sırasında ve sonrasında sürekli olarak değerlendirilmesi için sistemli bir süreç geliştirilmesi,
6. Çocukların bütçesi: çocuklar için bütçe analizi ve yeterli kaynak sözü verilmesi,
7. Düzenli bir Şehir Çocukları Durumu Raporu: çocukların durumu ve hakları konusunda veri toplamayı ve yeterli değerlendirmeyi sağlayan rapor,
8. Çocuk haklarının bilinmesinin sağlanması: erişkinler ve çocuklarda çocuk hakları farkındalığının yaratılması,
9. Bağımsız çocuk savunuculuğu: sivil toplum örgütlerinin desteklenmesi ve bağımsız çocuk hakları enstitülerinin geliştirilmesidir.

Filipinler Çocuk Dostu Şehirler için güzel bir örnektir. Filipinlerde Barangay görevlileri, "Çocuk Dostu Şehir" olmak için sağlık ve beslenme, eğitim, korunma ve katılım haklarının ve ihtiyaçlarının sağlanmasının gerekli olduğunu vurgulamışlardır. Filipinlerde, Çocukların Refahı Komisyonu "Ulusal Çocuklar İçin Plan Geliştirme Strateji Çerçevesi"ni oluşturmuşlardır. Bu çerçeve 7 başlık altında toplam 24 hedeften oluşmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Filipinler'de Çocuk Dostu Şehir olmak için gerekli hedefler

Hedefler Gereklilikler /standartlar

Sağlık 1. tüm çocukların doğumda nüfusa kaydedilmesi

2. tüm bebeklerin yaklaşık 6 ay sadece anne sütü ile beslenmesi
3. tüm çocukların tüberküloz, difteri, boğmaca, tetanoz, polio ve kızamık aşlarının tam olarak yapılması
4. 0-2 yaşındaki çocukların aylık olarak tartılması
5. tüm çocukların iyi beslenmesi
6. 1-5 yaşındaki tüm çocuklara yılda iki kez vitamin A desteğinin verilmesi
- Anne sağlığı 7. tüm doğumların eğitimli personel tarafından yapılması
8. tüm gebelere en az 4 izlem yapılması
9. annelerin tetanoz aşlarının tam olması
10. tüm gebe ve emziren annelere yeterli dozda vitamin A ve demir desteğinin verilmesi
11. tüm riskli gebelere acil obstetrik bakım verilmesi
12. tüm gebelikler arasında en az iki yıl ara olması
- Eğitim 13. 3-5 yaşları arasındaki tüm çocukların okul öncesi eğitimi alabilmesi
14. 6-17 yaşları arasındaki tüm çocukların okula gitmesi ve okulu bitirmesi
15. ilköğretim ve liseden mezun olan tüm çocukların Başarı Sınavını geçmeleri
16. Okula gidemeyen tüm çocuklara alternative eğitim seçeneklerinin sunulması
17. Okur-yazar olmayan tüm ebeveyn ve bakıcıların işlevsel okur-yazarlık programına alınması
- koruma 18. tüm çocukların sömürdükleri ve zarar gördükleri işlerden, pornografi ve fuhuştan korunmaları
19. evlerde ve toplumda her türlü fizik ve cinsel istismar ve şiddet yok edilmeli
- katılım 20. 12-17 yaşındaki tüm çocukların sosyo-kültürel ve toplumsal gelişim faaliyetlerine katılması
- Aile hizmetleri 21. tüm ailelerin güvenli içme suyu olmalı
22. tüm aileler sadece iyotlu tuz kullanmalı
23. tüm ailelerin uygun tuvalet kullanımı
24. tüm anne-babaların çocuk yetiştirme ve bakımı paylaşımları

### **Gelişmiş ve Gelişmekte Olan Ülkelere Özgü Alınması Gereken Önlemler**

Kent yaşamının sağlık sorunları hakkındaki kaygılar şehir planlayıcıları ve toplum sağlığı çalışanlarını birlikte çalışmaya yönlendirmiştir. Fizik ve ruh sağlığını destekleyen yerleşim yerleri yapılması konusunda artmış çabalar mevcuttur. Çözölmeye çalışılan problemlerden bir tanesi aktivitenin kısıtlı olması nedeni ile çok erken yaşlarda obesitenin ve ilişkili hastalıkların (hipertansiyon, tip 2 diabet) artmasıdır. İngiltere’de kentte yolculuk yapanların sadece % 16’si yürür ya da bisiklete binerken, Avrupa kıtasında bu durum % 35-45’dir. Yürümeyi ve bisiklete binmeyi destekleyen ölkelerde sağlık göstergelerinin daha yüksek olduğu görölmektedir.

Kent yerleşiminde nüfusun hızlı artması da kısıtlılıkları arttırmaktadır. Avrupa'da kent nüfusunun artmasının bir neden kır-kent gücü iken diğer bir neden de az gelişmiş ülkelerden göç edenlerdir. Kentleşme farklı etnik gruplarda bir çok yolla eşitsizliğe yol açmaktadır. Bunlar fakirlik, kültürel farklılıklar, yeni göçmenlerle karşılaşmayı da içermektedir. Kültürel duyarlılıklar ve demografik farklılıklar sağlık gündemine alınmalıdır. Bireysel sağlık bilgisi ve eğitiminin okullarda, sağlık hizmetlerinde ve hükümetin toplum kampanyalarında yaygınlaştırılması en başarılı yöntemdir. Sağlık kampanyaları için en güzel örnek sigara içiminin ve pasif temasın kötü etkilerinin gündeme alınması, sigara vergilerinin arttırılması, sigara içilmez bölgelerin yaratılmasıdır. Altyapının düzeltilmesi bulaşıcı hastalıkların kontrol edilmesinde en önemli önleyici basamaktır. Enfeksiyon hastalıklarının sıklığı ve etkisi ekonomik büyüme ile ters orantılıdır.

Şehirler toplum lokomotif, fırsat ve olanaklarla dolu olarak görülmektedir. Bununla birlikte daha iyi bir hayat herkes için mümkün olmamaktadır. Fakirlik, şiddet, ayrımcılık ve hastalıkların nesiller arası şekilleri çocuk ve gençlerin yaşam, büyüme ve gelişmelerini etkilemektedir. Hala, bu problemler için çözüm bulunamamıştır. Gelişmekte olan ülkelerde kentleşmenin çok hızlı devam etmesi politik dengesizlik ve kaynakların yetersizliği sorunların çözümünü imkansız hale getirmektedir. Kentleşmenin olumsuz sağlık etkilerinin azaltılmasında her ülkenin bireysel olarak rehabilitasyon ve gelişme planlarını yapması gerekmektedir.

Kırsal alanlara geri göç çalışmaları genellikle sınırlı başarı sağlamıştır. Afet açısından riskli bölgelerin önceden uygun planlanması kırsal bölgelerde göç yapmaya yönelten ekonomik ve sosyal etkiyi azaltacaktır. Küçük kasabaların ekonomik açıdan desteklenmesi, üretim ve mali kaynakları sağlayacak küçük endüstri birimlerinin merkezler dışında kurulmasını bu politikayı destekler.

### Kaynaklar

1. African Population and Health Research Centre. Population and Health Dynamics in Nairobi's Informal Settlements. Nairobi: African Population and Health Research Centre. 2002.
2. Amela C, Pachon I, Bueno R, de Miguel C, Martinez-Navarro F, Trends in hepatitis A infection with reference to the process of urbanization in the greater Madrid area (Spain). Eur J Epidemiol 1995; 11: 569-73.
3. Developmental toxicity: special considerations based on age and developmental stage. In: American Academy of Pediatrics Committee on Environmental Health. Pediatric Environmental Health 2nd ed. Etzel RA, Balk SJ, Eds. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2003.
4. Anonymous, Asthma and respiratory symptoms in 6-7 year old Italian children: gender, latitude, urbanization and socioeconomic factors. SIDRIA (Italian Studies on Respiratory Disorders in Childhood and the Environment). Eur Resp J 1997; 10: 1780-6 (abstr).
5. Bartlett S. Water, sanitation and urban children: The need to go beyond 'improved' provision. Environment and Urbanization. 2003; 15: 57-70.
6. Baum F, Jolley G, Hicks R, Saint K, Parker S. What makes for sustainable Healthy Cities initiatives?—A review of the evidence from Noarlunga, Australia after 18 years. Health Promot Int. 2006 Dec;21(4):259-65. Epub 2006 Jul 18.

7. Chance GW, Harmsen E, Children are different: environmental contaminants and children's health. *Can J Public Health* 1998; 89 Suppl 1: S9-13, S10-5, S9-5.
8. Diaz-Sanchez D. Pollution and the immune response: atopic diseases-are we too dirty or too clean? *Immunology* 2000; 101: 11-18.
9. Donchin M, Shemesh AA, Horowitz P, Daoud N. Implementation of the Healthy Cities' principles and strategies: an evaluation of the Israel Healthy Cities network. *Health Promot Int.* 2006 Dec;21(4):266-73. Epub 2006 Jul 19.
10. Fagundes-Neto U, Viaro T, Wehba J, Patricio FRS, Machado NL, Tropical enteropathy (environmental enteropathy) in early childhood: a syndrome caused by contaminated environment. *J Trop Pediatr* 1984; 30: 204-9.
11. Goldstein G. Healthy cities: Overview of a WHO international program. *Rev Environ Health* 2000;15(1-2):207-214.
12. Golfrey R, Julien M. Urbanisation and health. *Clin Med* 2005;5:137-141.
13. Gracey M. Child health in an urbanizing world. *Acta Paediatrica* 2002;91:1-8.
14. Groves, AM, Rheumatic fever and rheumatic heart disease: an overview. *Tropical Doctor* 1999; 29: 129-32.
15. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2003. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği, Ankara, Türkiye.
16. Hasan MM, Gohin R, Bar-Yishay E. Urbanization and the risk of asthma among schoolchildren in the Palestinian Authority. *J Asthma* 2000; 37: 353-60.
17. [http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/sokak\\_cocuklari\\_kom/basin/birgun\\_20.12.2004.htm](http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/sokak_cocuklari_kom/basin/birgun_20.12.2004.htm)
18. Kids Safe-T, Çocuk Güvenlik Ürünleri Pazarlama ve Danışmanlık San. Ltd. Şti. [http://www.cocukguvenlik.com.tr/acil\\_durum.html](http://www.cocukguvenlik.com.tr/acil_durum.html). Erişim Tarihi: 16 Şubat 2005.
19. Kramarova E, Kogevinas M, Thuyet AC, Dinh CH, Cao DL, Stellman SD, et al. Exposure to agent orange and occurrence of soft-tissue sarcomas or non-Hodgkin lymphomas: an ongoing study in Vietnam. *Environ Health Perspect* 1998; 106 Suppl 2: 671-8.
20. Landrigan PJ, Claudio L, Markowitz SB, Berkowitz GS, Brenner BL, Romero H, et al. Pesticides and inner-city children: exposures, risks, and prevention. *Environ Health Perspect* 1999; 107 Suppl 3: 431-7.
21. MMWR. Fatalities associated with ingestion of diethylene glycol-contaminated glycerin used to manufacture acetaminophen syrup-Haiti, November 1995-June 1996, *Morbidity Mortality Weekly Reports* 1996; 45(30): 649-50.
22. Money MK, Mohan P, Measles immunisation coverage in urban slums. *Indian J Pediatr* 1999; 66: 505-9.
23. Moore M, Gould P, Keary BS. Global urbanization and impact on health. *Int J Hyg Env Health* 2003;206 (4-5):269-78.
24. Phiri K, Whitty CJ, Graham SM, Ssembatya-Lule G, Urban/rural differences in prevalence and risk factors for intestinal helminth infection in southern Malawi. *Ann Trop Med Parasitol* 2000; 94: 381-7.

25. Sheikh A, Khan A, Malik T, Fisher-Hoch SP. Cholera in a developing megacity; Karachi, Pakistan. *Epidemiol Infect* 1997; 119: 287-92.
26. Skerfving S, Bencko V, Vahter M, Schutz A, Gerhardsson L, Environmental health in the Baltic region-toxic metals. *Scand J Work Environ Health* 1999; 25 Suppl 3: 40-64.
27. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, Ölüm İstatistikleri 2001, Yayın No: 2771, Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, Ankara, 2003.
28. T.C. Sağlık Bakanlığı Hıfzısıhha Mektebi, Başkent Üniversitesi Ulusal Hastalık Yüğü ve Maliyet Etkililik Projesi, Ulusal Hastalık Yüğü Taslak Raporu, Aralık 2004, Ankara.
29. Tong S, von Schirnding YE, Prapamontol T, Environmental lead exposure: a public health problem of global dimensions. *Bull WHO* 2000; 78: 1068-77.
30. UNICEF Innocenti Research Centre. Child Friendly Cities. [www.childfriendlycities.org](http://www.childfriendlycities.org)
31. UNICEF. A league table of child deaths by injury in rich nations. United Nations Children's Fund, Innocenti Research Centre, Florence, Italy; 2001 ([www.unicef-icdc.org](http://www.unicef-icdc.org))
32. WHO Department of Injuries and Injury Prevention, The Injury Chart Book: A Graphical Overview of the Global Burden of Disease. Geneva, 2002. Erişim Tarihi: 12 Şubat 2005.
33. WHO, Protection of the Human Environment: Environmental toxic exposures and poisoning in children. World Health Organization, Geneva, 2001 (<http://www.int/peh/child/to-xexpo.htm>)
34. Wiseman HM, Guest K, Murray VS, Volans GN, Accidental poisoning in childhood: a multicentre survey. 1. General epidemiology, *Hum Toxicol* 1987; 6: 293-301.
35. [www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/shcek/kuruluslar/krl\\_list/cgmerk/mersin.asp](http://www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/shcek/kuruluslar/krl_list/cgmerk/mersin.asp)
36. [www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/shcek/kuruluslar/krl\\_list/cgmerk/ank\\_beren.asp](http://www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/shcek/kuruluslar/krl_list/cgmerk/ank_beren.asp)
37. [www.umutcocuklari.org.tr/tr/guncel/makale/sezen\\_zeytin.htm](http://www.umutcocuklari.org.tr/tr/guncel/makale/sezen_zeytin.htm)
38. [www.umutcocuklari.org.tr/tr/guncel/makale/sok\\_coc\\_kimdir.htm](http://www.umutcocuklari.org.tr/tr/guncel/makale/sok_coc_kimdir.htm)
39. Zetterström R, Child health and environmental pollution in the Aral Sea region in Kazakhstan. *Acta Paediatr* 1999; 88 Suppl 429: 49-54.



## KADINLAR ve KENTLER

Gülsüm ÖNAL

Sözlerime, kent planlamacısı bir kadının, üstelik bu alanda İngiltere'nin Çevre Nobel'i olarak bilinen 'Yaşanabilir Kent Ödülü'nü' almış(1), bizim coğrafyamızdan bir kadının sözleri ile başlamak istiyorum. Böylelikle hem bu çalışmayı yürütürken haberdar olduğum bu bilginin mutluluğunu, hem de onun verdiği doğru bilgileri sizinle paylaşabileceğim. Uzun zamandır kentler üzerine çalışan ve "Çevreye Duyarlı Kent Planlama Projesi" ile ödül alan Şule Nişancıoğlu diyor ki; "İngiltere'de yapılmış bir araştırmaya göre kadınlara en korku veren olgular listesinin başında, geceleri tek başına sokağa çıktıklarında duydukları korku geliyor. Kanserden ölmek, nükleer savaş, işsiz kalmak gibi bir listenin en başında yer alan sokak korkusu..."(2)

Bir kentin sokakları kadınları neden nükleer savaştan daha fazla korkutabilir? Bu soruyu yanıtlamak için ise, konumuzun bazı temel kavramlarına bakmak gerekiyor.

### 1. Yerel Politika

Kent içinde iki nokta arasındaki ulaşım, ticaret, alışveriş, eğlence, kültür, spor merkezlerinin kent içi dağılımı ve bütün bunlar arasındaki ilişki gibi büyük ölçekli kararlar yanında, kaldırımların yüksekliği, yerel parklar, üstgeçitler vb. ayrıntılarda dahi, **belirli bir tarih kesitinin toplumsal, sosyal, moral değerlerinin** yansımaları buluruz. Dolayısıyla yerel politikanın alanı, yaya kaldırımlarının düzenlenmesinden, kent-içi ulaşımın planlanması, belde halkının eğlendiği ve dinlendiği ortak açık ve kapalı mekanların denetimi, su ve kanalizasyon hizmetlerinin sunulması, ortak eğitim, kültür ve spor tesislerinin kurulması, halka açık ücretsiz kültürel etkinliklerin düzenlenmesi, yerel vergi ve harçların toplanması, binaların kuralına uygun bir biçimde inşasının denetlenmesine uzanır. Burada temel olan bütün bunların karar süreçlerinin nasıl yürütüldüğü, öncelikler belirlenirken ölçütlerin neler olduğudur. **Toplumsal adalet mi, karlılık mı?** Çünkü yerel politika, bir "ortaklık" alanı olduğu kadar aynı zamanda bir "çatışmalar, çelişkiler ve eşitsizlikler" alanıdır. Bu "ortaklık" ve "çatışmalar, çelişkiler ve eşitsizlikler" alanında zenginlerle yoksulların öncelikleri aynı olmadığı gibi;

- yerel politikanın kadınlarla erkekler için aynı anlamı taşıyıp taşımadığı,
- varolan haliyle yerel politikanın kadınların yerel ortak gereksinimlerinin karşılanması için sunduğu olanaklar ve getirdiği engeller,
- yerel politikanın dayandığı varsayılan katılım, özerklik, yerel demokrasi gibi değerlerin kadınlar için geçerliliği,

ve kadınların yerel politika yaparak, yaşamlarımızda, yerel topluluğun ve bütün toplumun yaşamında neleri değiştirebileceği sorulmalıdır (3).

## 2. Özel Alan ve Kamusal Alan

Bir kentten söz etmek, toplumdantopluksal olandan söz etmektir. Dolayısıyla kadınların, kentle ilgili meseleleri, başta özel alan-kamusal alan ikiliği olmak üzere, toplumsal cinsiyetle ilgili tüm meselelerin aynasıdır diyebiliriz. Günümüz kentlerinin oluşma dönemi saydığımız 19.Yy sanayi devriminin kadınlar açısından yarattığı yapısal değişimlerden biri de, mekanların geçmiştekinden farklı olarak yeniden paylaşımıydı. Meta üretimi artık hane içinden, fabrikalara-kamusal alana taşınırken, işgücünün yenilenmesi için gerekli olan bakım emeği ev içerisinde kalıyordu. Üretim ve yeniden üretimin bu denli net olarak ayrışması ile kadın emeği, hem evde hem kamusal alanda ezilme ve sömürülmeye başladı. Burada birbiriyle çelişkili görünen iki ana gelişme vardı, bir meslek olarak ev kadınlığının inşası(4) ile kadınların işgücü piyasasına büyük topluluklar halinde katılımı(5) iç içe yürüyen süreçler olarak yaşanıyor, kadınların kapitalizmdeki makus talihi şekilleniyordu; bundan böyle kadınlar dışarıda çalışsalar dahi, ev içi- yeniden üretimi yine onların sorumluluğunda kalıyor, üstüne üstlük bu kez parçalanmış mekanlarda, kadınların daha da fazla parçalanmasına neden olarak devam ediyordu.

## 3. Kent Planlamasında Cinsiyetçilik

Mekansal araştırma ve çözümlemede daha çok erkeğin egemen olduğu kamusal mekanlar üzerinde durulur, hane halkına ilişkin nicel ve nitel veriler elde edilirken dahi, hane halkı reisine(pek çoğunlukla erkeğe) dayanan bilgiler derlenir. Oysa kadınlar kentsel çevreyi toplumsal kimlik ve rolleriyle tecrübe ederler ve özgül gereksinimleri vardır;

**“İşgücü piyasası-bakım emeği-çevre düzeni- kentsel güvenlik”** alanlarında erkeklerden farklı ve özgül sorunları olan kadınların konumları, 1976 Vancouver İnsan Yerleşimleri Konferansı'ndan(Habitat I) bu yana gündeme getiriliyor(Kahire, Pekin,Yerel Gündem 21ler, Kadın Araştırmaları, Kadın Kurumları...). Kuşkusuz bu girişimlerin getirdiği kazanımlar var ama yeterli değil, esasta yani **katılım ve eşitlik** konusunda düzenlemeler yapılmadan çok yol almak mümkün olmuyor. Çünkü kadınlara yer açmak, sadece kreş açmak değil. Kadınlara yer açmak için, belli bir programa dayanan, kadınların kendi özgülçleriyle oluşturdukları bir temsile yer açmak gerekiyor.

Buna neden ihtiyaç olduğuna, yani hayatımıza bakarsak, uzun bir liste ile karşılaşıyoruz.

### Neler Oluyor Bize?

- Kentte işgücü piyasası diğer adıyla “Yoksulluğun kadınlaşması”

Kadınların, derecesi bölgeden bölgeye değişen fakat her durumda artan yoksulluğu, yeryüzündeki yoksulların %70'ini kadınların oluşturması nedeniyle “yoksulluğun kadınlaşması” terimi, literatüre yerleşiyor. Yaşam koşullarının giderek zorlaşması, kentlerdeki kadınların çalışma isteğini artırırken öte yandan,

- iş olanaklarının sınırlılığı,
- kadınlar için özel mesleki eğitim programlarının yaygınlaşmamış olması,
- çocuk sahibi kadınlar için yeterli ve ucuz çocuk bakım hizmetlerinin bulunmayışı,
- kredi gibi desteklere ulaşmanın güçlüğü,
- evde üretim yapan kadınlara pazarlama olanaklarının sunulmayışı



- ev-içindeki ataerkil işbölümünün değişmeyişi (ailevi nedenlerle işten ayrılma) gibi türlü nedenler kadınları engelliyor.
- yoksulluk kadınları cinsel sömürüye açık oldukları durumlara bile zorlayabiliyor; dünya genelinde, kentler ve seks ticareti, yeni ve bambaşka sömürü boyutları kazanıyor...

Türkiye'ye baktığımızda, kentlerde kadınların işgücüne katılma oranı % 17(kırdada %40) ve bu oranın önemli kısmını düşük statülü ve düşük ücretli işler oluşturuyor. Sanayide istihdam edilen kadınlar ise, ağırlıklı ihracata yönelik olarak etkinlik gösteren konfeksiyon, gıda vb. işkollarında, enformel sektör kapsamındaki kayıt-dışı firmaların vasıfsız işlerinde, toplumsal güvencesiz ve ağır koşullarda çalıştırılıyorlar. Bunun sonucunda ortaya çıkan ise; "kadın güvencesiz işte-koca kahvede-okula gidemeyen kız çocuğu kardeşine bakıyor ..." tablosu.

#### • Temel İhtiyaç Olan Mal ve Hizmetler

...çöplerin toplanması, yeterli açık ve yeşil alan, hizmet kuruluşlarının denetimi, kömür, meyve, sebze gibi çeşitli malların ucuza sağlanması ve dağıtımı...bu gibi altyapı hizmetlerindeki her boşluk kadınlarca dolduruluyor...suyu uzaktan taşıyanlar, çamaşırını yıkamak için su kaynağına götürüp getirenler, çöplerin sokaktan toplanmaması durumunda belli bir yere taşımak durumunda kalanlar, yeterli çocuk ve yaşlı bakım hizmetinin olmaması durumunda bu yükü çekenler, bu nedenle işinden ayrılanlar kadınlar...

Altyapı hizmetlerinin denetimsizce özel sektöre devredildiği durumlarda bu yükler ağırlaşıyor. Kadınlara ait bu trafiği çok iyi özetlemesi bakımından Castells'in sözleri çarpıcı:

*"...Kadınların ikincil bağımlı rolü konut, ulaşım ve kamu hizmetlerinin 'sürdürülebilirliği' için yapılan yatırımı en aza indirmeye olanak sağlamaktadır. Sonuçta sistem hala 'işliyorsa', bu, kadınların parasız ulaşımı garantilemesi (insan ve mal hareketi), evlerini tamir etmesi, kantin olmadığında yemek hazırlaması, etrafta alışveriş için dolaşmaya daha fazla zaman ayırması, bakımevi olmadığında diğerlerinin çocuklarına bakması ve sosyal bir boşluk olduğunda veya kültürel yaratıcılığın yokluğunda üreticilere 'parasız eğlence' sağlama-sı nedeniyle olmaktadır. Eğer 'hiçbir şey yapmayan' kadınlar 'yalnızca bunu' durdursalar, bildiğimiz biçimiyle tüm kent yapısı işlevlerini sürdürmekten aciz kalacaktır" (6).*

#### • Kentsel İşlevlerin Uyumu

Öteki kentsel işlevlerden (çalışma, dinlenme-eğlenme, alışveriş vb.) yalıtılmış ve içindekileri de yalıtılan konut ve konut çevresi tasarımı, "kadın işi" olarak tanımlanan işlerin kadınların üzerindeki yükünü mutlaklaştırıyor ya da birçok kadın, bir yanda ailesinin, öte yanda işgücü piyasasının taleplerinin biçimlendirdiği iki ayrı dünyanın kuyusunda yaşıyor.

Kadınların evdeki işleri ile işyerindeki işleri arasında köprü görevi görececek pek az hizmet var ve genellikle erkeklerin işini kolaylaştıran bakım "hizmet"lerin kesintisizliği, kadınlar arası dayanışma ağlarıyla sağlanıyor.

#### • Güvenlik ve Kişisel Bütünlük

Kentte, kadınların bedensel ve ruhsal bütünlüğünün korunmasına yönelik etkili önlemlerin durumuna baktığımızda: otomobil güvenliğini yaya güvenliğinden öne geçiren alt-geçitler, yürü-

yüş yolları boyunca ilerleyen yüksek sağır duvarlar, yetersiz sokak ve cadde aydınlatması, binalar arasındaki dar geçitler, bakımsız ve tehditkar açık alanlar, ortak kamusal mekanlarda yeterli ve eğitilmiş güvenlik görevlilerinin bulunmayışı, karakollarda özel durumlar için eğitilmiş kadın polis bulundurulmayışı vb. kadınların hem kentsel güvenliğini hem de “yardım” istemelerini güçleştiren koşullar olarak karşımıza çıkar. Daha da önemlisi, ev-içinde şiddete maruz kalan kadınlar için destek politikaları yok denecek kadar az olmakla beeaber(sığınma evleri, danışma, psikolojik ve hukuksal destek merkezleri) ve bu mekanizmaları oluşturmaya çalışan sivil girişimlerin çoğunlukla kamusal destek görmemektedir.

- Konut

Kentte konutlarda en fazla vakit geçiren, emek tüketen kadınlar olduğu halde, konut tasarımında kadınların yaşam döngüleri ve gereksinimleri göz önüne alınmamıştır ve gelir getirici etkinliklerin de evde yapıldığı koşullarda bu durum daha da ağırlaşır. Öte yandan aile reisi olan ya da yalnız yaşamak durumunda olan kadınlar, kiracı olmak durumunda iseler türlü önyargılar nedeniyle uygun kiralık ev bulmakta da güçlük çekerler. Son olarak, kadınların konutla ilgili, kredi, arsa gibi birtakım olanaklara ulaşmaları ve konutun mülkiyetine sahip olmaları, ekonomik kaynakların cinsler arasında adaletsiz dağılımı ve yasal düzenlemelerin kadınlar lehine maddelelere yer vermemesi nedeniyle, son derece güçtür.

- Çevre Düzeni-Doğal Zenginlikler Ve Kaynaklar

“Herkes kapısının önünü temiz tutarsa bütün kent temiz kalır” sözünün kendisinde ilk bakışta temiz, masum görülür ancak burada kapıların önünü süpürmesi beklenen şüphesiz kadınlardır. Eki kentin temizliğinin ve doğal kaynaklarının bozulmasında sorumlular acaba;

- Sanayi kaynaklı kirlilik-üretilen kar- karı çoğunlukla elinde tutanlar erkekler mi?
- Poşetleri ayırmaktan, tüm hane halkının hijyeni için çamaşır suları ile boğulmaya yaklaşan ve bu nedenle çoğu kez sanki temizlik onların kişisel saplantılarıymış gibi suçlanan kadınlar mı?

Oysa, hava, gürültü, su ve toprak kirliliğinden en çok etkilenenler, gelişme çağındaki çocuklar ile zarar görmeye daha açık olan yaşlılardır. Önlemler alınmadığı durumlarda, hastalıklar artar, hastaların bakımı da ‘kadın işi’ olduğundan, kadınların yükü bir kez daha artar. Evi daha sık süpürmek, çamur temizlemek, hane halkının üstünü başını daha sık yıkamak, çöplüklerden taşınan illetlerle uğraşmak, gürültüden uyanan bebeklerle başa çıkamamak... gibi uzayıp giden silsile kadınların başına gelir.

- Sağlık

Sağlık konusunda kadına yönelik haksızlığın en çarpıcı hali, doğum kontrol yöntemleri konusunda yetersizliğin, neredeyse tümüyle “kadınların eğitimsizliğine ve bilinçsizliğine” bağlanmasında görülür. Ya kocalar? Onlar unutulmuş, korunma yöntemi kullanmak öncelikle kadının sorumluluğunda ve kadın bedeni üzerinde olması zorunlu görülür. Daha genelde ise, kadınların bütün sağlık sorunlarında ve hamilelik gibi özel durumlarında sağlık hizmetlerinin yetersizliği, pek çok kadının sigortasız oluşu önemli güçlükler yaratır. Bu güçlükler, kadının bakımını sağlamakla yükümlü olduğu kişiler hastalandığında da kendini gösterir. Bir kamu hizmeti olarak sunulması gereken sağlık hizmeti, kadınların sırtına, karşılığı ödenmeyen bir yük olarak yüklenir.

- Ulaşım Ve Dolaşım

Türkiye’de kentli kadınların %18’i hala okuma-yazma bilmiyor ve ulaşım konusunda hep birlerinden yardım istemek durumunda kalıyorlar. Kadınlar erkeklerden daha az gelire sahip olduklarından geniş alanlarda istedikleri gibi hareket etme, her istediğinde istediği yere gidip- gelme olanağına sahip değiller, erkeklerden çok daha az özel otomobil kullanıyorlar, kamusal toplu taşımacılıktan ağırlıklı olarak yararlananlar kadınlar oluyor. Üstelik yaya olarak da kent-içi yolculuk yapanlar çoğunlukla kadınlardır. Yaya kaldırımında bebek arabasıyla ilerlemek, sayısız merdivenle inilip çıkılan ya üst ya da alt-geçitler düşünülduğünde, kentlerin adeta erkeklerin kullanımındaki özel otomobillerin hareketliliğini kolaylaştırmak üzere düzenlendiğini düşünmek mümkün hale geliyor. Bu aynı kentin, kadınların hem ev içine, hem işe, hem hastanelere, hem alışverişe kısacası her türlü bakım işine, yani her yere yetişmelerinin beklendiği kent olduğu hatırlanırsa kadınların uğradığı haksızlık daha da görünür hale geliyor.

- Spor, Dinlenme ve Kültür

Kentte genellikle, özel sektörün işlettiği, belli bir sınıfa hitap eden tesisler vardır. Herkesin ulaşabileceği tesislerde ise kadınlar için uygun soyunma giyinme odaları, çocuk bakımı kolaylıkları genellikle yoktur. Birçok kadın buralara yine tacize uğrama endişesiyle gelmez.

Aslına bakarsanız, bu alandaki derin eşitsizliği görmek için kentteki kahvehane sayısı ile “kadın mekanları”nın sayısı karşılaştırmak bile yeterlidir. Kadınların evlerde ya da sokakta, evlerinin önünde toplanıp görüşebildikleri, zaten kendilerine has kamusal mekanlara ihtiyaçları olmadığı düşünülür. Kentlerde geniş açık alanlar futbola, bir başka deyişle erkeklere ayrılmıştır. Futboldan hoşlanan kadınlar bile, “kullanılan erkek dil” nedeniyle, buralara gitmekten büyük rahatsızlık duyarlar. Hafta sonu dinlenceleri için uygun olan geniş piknik alanları ya da yüzme havuzları, çoğunlukla kentin dışında ve ancak özel arabayla ulaşılabilir uzaklıktadır. Bütün bunlara ek olarak, çocuklar ve gençlerin eğlenmesi, spor yapması, birlikte çalışması için yeterli kamusal olanakların olmaması, kadınlar için, ek bakım yükü, çocuğunu bu tür yerlere getirip götürmekten kaynaklanan ek yorgunluk ve /ya da ek endişe kaynağı demektir.

- Katılım ve Eşitlik

Kadınların yerel düzeyde güçlenmeleri ve seslerini yükseltebilmeleri, kadınların yerel ortak gereksinimlerinin karşılanmasının önünde duran ve merkezi yönetimin müdahalesini gerektiren yasal, toplumsal ve ekonomik engellerin ortadan kaldırılabilmesine bağlıdır. Bu konuda başlıca engel, yönetim görevlilerinin değer verilen özellikleri ve politika yapış tarzlarıdır. Kadınların üzerinden rant elde edecekleri arsaları, arazileri yoktur ve bu alanda en çok geçerli olan bu türden yeteneklerdir. Yani çoğu kez, sanıldığı gibi, kadınlar teknik bilgilerinin yetersizliğinden değil- ki erkek yöneticilerin eğitim düzeyleri ile karşılaşırma yapıldığında kadınların aleyhine bir durum söz konusu değildir- rantın paylaşımındaki erkek egemenliği nedeniyle engellenirler.

### **Ne yapılmalı?**

Kadınların yaşadıkları sorunları somut birer politik sorun olarak kabul ettirmek için önce kendimiz bu sorunları politik olarak görmek durumundayız; kadınların kentin ışsız sokaklarında tacize uğramasının “kişisel bir sorun” olmadığını, dolayısıyla, kişisel çabalarla çözülemeyeceğini bilmek ilk adımdır. Cinsiyetçi işbölümünün kendisi politik bir sorundur; bunun “doğal” olmadığını, toplumdaki cinsiyetçi işbölümünün bir sonucu olduğunu, hem yerel politikacılara hem yerel top-

luluğa anlatmak ve bu işbölümünün değişimi için gerekli önlemlerin alınmasını sağlamak, öncelikle kadınlara düşüyor. Bir sorun, onu kim sorun olarak tanımlıyor ve yaşıyorsa onun sorunudur ve -kadınların yerel politikaya yönelik taleplerini ne ölçüde dile getirdikleri, kadınlara yönelik bir yerel programımız olup olmadığı, kadınlarla birlikte ve kadınlar için hareket edip etmediğimiz en önemli meselelerdir. Bunlar yerine getirilmediği sürece, belediye meclisinde %50'ye ulaşsak bile, kadınlar yerel politikada temsil edilmiyor olacaktır.

**Toplumsal cinsiyet eğitimi ve bakım emeğinin paylaşılması ile beraber istihdam ve yönetim politikalarında pozitif ayrımcılık** olarak formüle edeceğimiz yaklaşımla güncel talepler şöyle sıralanabilir:

- Belediyelerin tümünde kadın büroları, mahallelere yönelik toplumsal hizmetlerin geliştirilip çeşitlendirilmesi: Çocuk Ve Yaşlı Evleri, Okul Sonrası Etüd Merkezleri, Sağlık Merkezleri, Ortak Yaşam Düzenlemelerine Yönelik Dayanışma Ve Yardım Örgütleri, Özellikle Tüketim, Üretim Ve Pazarlama Kooperatifi Kurmaları İçin Danışmanlık Hizmetlerinin yeterli, hale getirilmesi,
- Belediyenin finanse edeceği bağımsız kadın kuruluşlarının yönetiminde, adresi gizli sığınmaevleri ve her mahallede bu sığınmaevlerinin irtibat bürolarının kurulması,
- Konutların tasarım, üretim, dağıtım süreçlerinde kadınların gereksinimlerinin göz önünde bulundurulması ve öncelik tanınması,
- Kadınların gereksinimlerine uygun spor tesislerinin ve bir araya gelebilecekleri Kadın Kültürüleri gibi kamusal mekanların oluşturulması, bu yöndeki girişimlere destek verilmesi
- Yeterli bir biçimde aydınlatılan caddeler, sokaklar ve açık kamusal mekanlar,
- Her mahalleye her saat düzenli toplu taşıma olanağının sağlanması ilk elde edilmesi gerekenlerdir.

### Neler yapılıyor?

Pek çok deneyim var kadınların biriktirdiği. İşte bunlar içerisinde yalnızca birkaç örnek; kadınlar için yerel politika yapan, kadınların kendi öz güçleriyle oluşturdukları dayanışmanın içinden gelen kadınlar diyorlar ki;

"Adaylığımla kadınlara bir güven geldi. Benden önceki başkan, 'Koltuğuma bir kadın mı oturacak?' diyordu. Öncelikle bunu gördü kadınlar. 'Biz de bir şey olabilirmişiz' diyorlar.

Kadın Emeğini Değerlendirme Vakfı, Ümraniye Kadın Merkezi, Ankara Şafaktepe Toplum Merkezi, Antalya El Emeği Göz Nuru Pazarı vb. merkezler gelen kadınlar diyor ki; "Yaşamımızda hemen hemen hiç yaşamadığımız bir durumu toplum merkezinde yaşadık. Bizleri dinlediler. Yargılamadan dinlediler, severek dinlediler, anlayarak dinlediler."

"Eşim kumar oynardı. Geçim sıkıntısı, yoksulluk, bende depresyon, ne arasan vardı. Sorma şimdi mutluyum. Kızım üniversiteyi bitiriyor. Az şey mi bu? Biz, buradaki kadınlar değiştik gayri. Çıktık dışarı bir kez. Artık hiç içeri girer miyiz?.." (7)

*...yani kadınlar 8 Mart'larda, evlerde ve sokaklarda, yeni kurulan kolumuzda evet bazen daha sakin, sabırlı, bazen de yüksek sesle ve cesaretle konuşuyor...*

### KAYNAKLAR

1. www.ekoses.com
2. Nişancıoğlu,Ş.; Kent ve Kadın, Sosyalist Feminist Kaktüs, Sayı 9, Aralık 1989
3. Alkan,A.; Ankara üniversitesi- Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi -Yerel Politika Ve Kadın-Ankara 2000
4. Davidof, L.; Feminist Tarih Yazımında Sınıf ve Cinsiyet, İletişim Y.,İstanbul 2002
5. Marks, K.; Kapital 1. Cilt - Sol Yayınları Ankara
6. Castells, M.; Kent, Sınıf, İktidar - Bilim ve Sanat Y., Ankara 1997
7. Pazartesi, Ağustos 1999: 13



## KENT ve YAŞLILIK

**Yrd. Doç. Dr. F. Nur AKSAKAL**

Gazi Üni.Tıp Fak. Halk Sağlığı A.D.

### **Kent-Çevre ve Sağlık Sempozyumu**

**21-22 Nisan 2007, Ankara**

**“Bir toplumun kalitesi ve dayanıklılığı yaşlı vatandaşlarına gösterilen özen ve saygı ile ölçülür”**

#### **Toynbee**

Dünya nüfusu hızla yaşlanmaktadır. Gelişmiş ülkelerde daha hızlı olmakla birlikte hemen hemen tüm toplumlarda doğumda beklenen yaşam süreleri uzamaktadır. Nüfusun yaşlanması insanlığın en büyük başarılarından biridir.

Dünya’da 60 yaş üzeri nüfus 2000 yılında 650 milyonken, 2025’te 1.2 milyar, 2050’de ise 2 milyar olacağı ve 2000 yılında bu nüfusun %60’ı az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde yaşarken 2025 yılında %75’inin bu ülkelerde yaşayacağı tahmin edilmektedir. Bu gerçekler göz önüne alındığında gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaşlılara yönelik hizmetlerin bir lüks değil zorunluluk olduğu ortaya çıkmaktadır.

Yaşlılık tanımı sosyal, kronolojik ve biyolojik olarak yapılmaktadır. Sosyal yaşlılık insanın sosyal yaşamda sürdürdüğü işlevleri yapmakta zorlanması ya da sürdüremez hale gelmesi olarak yapılmaktadır.

Kronolojik olarak yaşlılık tanımı değişik kaynaklarda ve kuruluşlarda farklıdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 65 yaş yaşlılık sınırı olarak almakta, 65 yaş sonrası dönemi de; 65-74 yaş arası genç yaşlılık, 75-84 yaş arası ileri yaşlılık, 85 yaş ve üzeri ise çok ileri yaşlılık olarak tanımlamaktadır. Birleşmiş Milletler 60 yaş, geriatri kaynakları ise 75 yaş yaşlılık sınırı olarak almaktadır. Ancak bahsedilen kronolojik gruplamalara göre yaşlılık her zaman sosyal ve biyolojik yaşlanma ile eşdeğer değildir.

DSÖ yaşlılık kavramını “Çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması” olarak tanımlamaktadır. Yaşlılık Dünya gündeminde yer almaktadır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nin 25. Maddesi’nde “Yaşlıların sağlıklı yaşam çevrelerinde güvenli bir şekilde yaşama hakları vardır” denilmektedir. 1982 yılında Dünya Asamblesi’nde “Yaşlanma” konusu ele alınmış ve 2002 yılında Uluslar arası Eylem Planı hazırlanmıştır. Tüm bu çalışmalarda amaç her yerde insanların güvenli ve saygın şekilde yaşlanmalarını ve toplumlarında bütün haklara sahip birer vatandaş olarak yaşamaya devam etmelerini garanti etmektir.

Türkiye’de de nüfus hızla yaşlanmaktadır. 2003 yılı itibariyle nüfusun yaklaşık %6’sı 60 yaş ve üzerindedir. 2005 yılında doğumda beklenen yaşam süresi kadınlarda 68.0 yıl, erkeklerde 72.7 yıl iken, 2010 yılında bu sürelerin sırasıyla 69.0 ve 73.8 yıl olacağı tahmin edilmektedir. Türkiye’de bir diğer hızlı değişim de çarpık kentleşmedir. 2004 yılı itibariyle nüfusumuzun %60.3’ü kentlerde yaşamaktadır (Kentleşme hızı %2.7). Aktif ve sağlıklı yaşlanma sürecini gerçekleştirecek hemen hemen hiçbir altyapıya gereken önem verilmemektedir ve hızlı yaşlı nüfus artışına ekonomik, fiziksel yaşam ortamları ve her türlü tasarım açısından gereken hazırlıklar ya hiç yapılmamış ya da yeterli değildir.

Türkiye’de kentleşme ve sanayileşme özellikle büyük kentlerde, aile yapılarında önemli değişikliklere neden olmuştur. Ataerkil aile yapısından çekirdek yapıya çok hızlı bir geçiş sürmektedir. Ekonomik ve manevi yaşam yükünü paylaşamamak nedeniyle saygı zayıflamaktadır. Kent yaşamına uyum sorunu yaşanmakta ve bireyler mutsuz olmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde göç olayları ve hızlı kentleşme, yaşlıları kırsal kesimde desteksiz, kentsel kesimde yalnız bırakmaktadır.

DSÖ yaşlılık dönemi ile ilgili olarak “Sağlıklı-Aktif Yaşlanma” temalı programlar başlatmış ve bu başlık altında temalar belirlemiştir. Sağlıklı –Aktif Yaşlanma; her yaştan insanın sağlıklı, güvenli ve sosyal olarak aktif olabileceği bir hayat tarzı öngörmektedir. Sağlıklı yaşlanmada düzenli egzersiz, sağlıklı beslenme- şişmanlık ve zayıflığın önlenmesi, sigara ve alkol gibi zararlı alışkanlıklardan uzak durma, stresle başa çıkabilme ve yaşama pozitif bakma önemli unsurlar olarak sayılmaktadır. Tüm bu çalışmalar temelde yaşlıların sağlıklı ve mutlu olmasını hedeflemektedir.

Yaşlıların ne zaman ve nelerden mutlu olduğu konusunda yapılan çalışmalarda ortaya çıkan sonuçlar yaşlıların; evlerinde konfor içinde ve rahat olduklarında, boş zamanlarını yaşam kalitelerini artıracak şekilde keyifli olarak geçirdiklerinde, sabah uyandıklarında kendilerini iyi hissettiklerinde, yalnız olmadıklarında, günde üç ve üzeri yemek yiyebildiklerinde ve çevrelerindeki yaşlılarda sık görülen hastalıklar kendilerinde olmadığında mutlu olduklarını göstermektedir. Yaşlıların mutlu ve işlevsel olmalarında kritik alanlar ise; günlük yaşam aktiviteleri, mental sağlık işlevleri, psikososyal işlev görme veya sosyal ve kültürel bağlamda iyi olma hali, fiziksel sağlık işlevleri, sosyal kaynaklar, ekonomik kaynaklar ve çevresel kaynaklar olarak sıralanmaktadır.

Sağlıklı ve aktif bir yaşlı nüfus için şehir/kentlerde bulunması gereken özellikler ise şöyle sıralanmaktadır:

- Yaşlıların sağlık, yaşam ve sosyal koşulları konusunda bilinç oluşturma,
- Yaşlıların seslerinin etkinleştirilmesi,
- Ulaşım, barınma ve alan üzerindeki planların yaşlıların her türlü fiziksel ve sosyal ihtiyacını karşılayacak şekilde olması,
- Yaşlılara yönelik sosyal, boş zaman, eğitim ve kültürel faaliyetlerin düzenlenmesi,
- Yüksek kaliteli sağlık ve sosyal bakım hizmetleri sağlanması.

DSÖ-Sağlıklı Şehirler Projesi Faz IV-2004 çalışmasına göre; yaşlı kişileri olabildiğince uzun süre sağlıklı tutabilmek, gelecek kuşaklara sağlıklı yaşlanmaları için stratejiler geliştirmek ve bakım ihtiyacı bulunan yaşlı kişilere destek vermek Şehir/Kentlerin öncelikleri olmalıdır. Kentlerde; yaşlı bakış açısıyla hazırlanmış, uyumlarını artırıcı çevreler (uygun işaret, yönlendirme vs.), yaşlıların diğer bireylerle birlikte sosyal yaşamda bağımsız olabileceği, erişilebilir mekanlar, yaşlılara uygun mimari ölçümleme ve detaylandırma (imar planından evlerinin içine kadar), uygun araç-gereç, toplu taşıma (ulaşım, rekreasyon, gezi alanı vs.) tasarımı ve kullanımı düzenlemeleri gereklidir. **Her koşulda yaşlılar mekana değil, mekanlar yaşlılara uydurulmalıdır.**



İnsanların yaşam alanı evinden başlayarak yakın komşuluğu, mahallesi, ilçesi, şehri, bölgesi ve ülkesi ardından da tüm Dünya'ya kadar genişleyen bir çerçevede yaşamını geçirdiği coğrafi genişlik olarak tanımlanmaktadır. Yaşlılarda yaşam alanı ve algılaması pek çok şeye bağlıdır. Yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, bulunulan kentte yaşama süresi, bağımlılık durumu, daha önceki sosyal alışkanlıklar, dışarıda yürütülen sosyal aktiviteler, dil sorunları ve kentin yaşlı dostu olup olmaması bu alanın büyüklüğünü belirlemektedir.

**Yaşlandıkça yaşam alanı daralmaktadır.** Altmış beş yaş ve üzeri erkeklerin en fazla üçte ikisi yaşadığı tüm şehir/kenti yaşam alanı olarak tanımlamaktayken, kadınlarda bu durum çok daha azdır. Seksen ve üzeri yaş grubu incelendiğinde yaşlıların hemen hemen tamamı sadece buldukları mahalle ya da yakın komşuluklarını yaşam alanı olarak bildirmektedir. Kentlerdeki düzenlemeler yaşlıların yaşam alanını genişletmeye yönelik olmalıdır ve mevcut yaşam alanları da yaşlılara uygun hale getirilmelidir.

**Yaşam alanında en önemli mekanlar evler ve evlere ulaşım yolları olarak karşımıza çıkmaktadır.** Eve girişlerde rahatlık oldukça önemlidir.

- Apartman/ev girişlerinde merdiven yerine rampalar,
- kaymayan zemin kaplama malzemeleri,
- geniş giriş kapıları, kolay açılan güvenli kilitler ve aydınlatma hareketlilik açısından önemli unsurlardır.

Ev içinde rahatlığın sağlanması gereklidir. Ev içlerinde;

- Kaygan olmayan malzemeli zemin, halı, kilim yerleşimi,
- Yürümeyi zorlaştıran objelerin uygun yerleştirilmesi,
- Takılmaya neden olabilecek eşikler, eşyaların uzaklaştırılması,
- Tutunarak yürümeye yardımcı donanım sağlanması,
- Acil durumlarda evden kolay çıkmayı sağlayacak düzenlemelerin yapılması,
- Uygun araç-gereç, mekan tasarımı yaşamsaldır.

**Aktif ve sağlıklı yaşamın ikinci önemli mekanı sokaktır.** Yaşlıların neden evden çıkmadıklarını araştıran çalışmalarda; düşme korkusu, bina ön girişindeki yükseklik farkı ve engeller, kaldırım-uzunluk, yapım malzemesi, eğim, engeller, aydınlanma problemleri, trafik yoğunluğu, yaya geçidi, alt-üst geçitlerin uygunsuzluğu, motorlu-motorsuz araçlar, toplu taşıma araçlarının yeterince kullanılamaması, özel araçlarını kullanamama, yardımcı araç (koltuk değneği, tekerlekli sandalye, baston kullanma) gerekliliği, merdivenler, kapı ve duvarlar, kaba davranışlar, hırsızlık, kapkaç gibi tehlikeler, hayvanlar, çevrede gidecek uygun mekan bulamama, uzun mesafeler, işitme-görme problemleri, kamusal işleri yaparken zorlanma, kaza riski (araç çarpması vs.), yol, adres, muhatap bulamama, yaşlı buluşma noktası, yaşlı danışma merkezi gibi desteklerin olmaması, kaza ya da saldırıya maruz kaldığında ne yapacağını bilememe sıralanmaktadır.

**Bütün bu sonuçlar yaşlı insanların kentsel/yarı kentsel alanda yürüyüş yolları, ulaşım, konut/ bina çevreleri, hizmetlere ulaşım ve altyapı, güvenlik, ile ilgili sorunlarla birlikte yeni bir yerleşim yerine taşınmanın getirdiği sorunlarla karşı karşıya olduğunu göstermektedir.**

Yaşlılara yakın çevrelerinde neyi değiştirmek istedikleri sorulduğunda da en sık ulaşım ile ilgili problemleri belirtmektedirler. Japonya'da yapılan ve 85 yaş ve üzeri 3144 kişi,(1903, 1908,

1914, 1918 ) doğumlular olmak üzere 1992 yılı kesitinde incelendiği bir çalışmada 5 yıllık yaşam analizleri incelenmiş ve araştırma sonucunda:

- Yaşanan yerin civarında **yürüyüş yapacak/dolaşılacak bir alan** olanların,
  - Yaşanan yerin yakınında **parklar ve kenarlarında ağaçlar olan yollar** bulunanların,
  - **Buldukları evde yaşamaya devam etme isteğinde** olanların
- daha uzun süre yaşadıkları rapor edilmiştir.

Yaşlılıkta sosyal aktiviteler gençlik dönemindeki aktivite sıklığı ile ilgili olmakla birlikte en sık kahvehaneye/lokale gitmek, çay bahçesine gitmek, tiyatro ve sinemaya gitmek, parka gitmek, yürüyüş yapmak, evde ya da dışarda hobi oluşturmak, çeşitli kurumlarca açılan el sanatları, enstrüman çalma vb. kurslara katılmak, hayvan beslemek, sohbet ve diğer toplantı ve etkinliklere katılmak, kütüphaneye gitmek, kitap, dergi, gazete okumak, tatil yapmak, kısa mesafeli seyahatlere katılmak, komşu, akraba ve çocukları ziyaret etmek olarak sıralanabilir. Yaşlılarda sayılan sosyal aktiviteleri yapabilecekleri ortam oluşturulmalı, bu tür faaliyetlerini sürdürmeleri için sosyal destek sağlayacak mekanizmalar (gönüllü kuruluşlar, kamu örgütlenmesi vb.) geliştirilmelidir.

Yaşlılıkta bağımlılık önemli sorunlardan biridir. Yaşlıların günlük yaşam aktivitelerini yapmama, fiziksel ve ruhsal sağlık problemleri, ekonomik ve sosyal aktiviteleri gerçekleştirebilme vb. yönünden diğer kişilere muhtaç olması olarak tanımlanmaktadır.

**Yaşam alanında gerekli düzenlemelerin yapılması fiziksel özürsüzlük/rahatsızlıkların bağımlılığa dönüşmesini engelleyebilmesi açısından önem taşımaktadır.** Yaşlıların çalışan grubuna oranı artmaktadır. Her türlü bağımlılık 1980-2000 yılları arasında %8.5'ten %8.8'e yükselmiş durumdadır ve 2020 yılı ve sonrasında önemli ölçüde artış beklenmektedir.

#### **Sosyal yaşam desteği için şehir/kent düzenlenmesi gereklidir.**

- Çeşitli kamusal alanlar, alışveriş merkezleri, sokaklar, gezi alanları emniyetli, ulaşılabilir, kullanışlı ve rahat olmalıdır.
- Kullanışlı rampalar, eğimli yüzeyler, uygun kaplama malzemeleri ile yaşam alanını kullanım rahatlığı sağlanmalıdır.
- Engel oluşturan mekanlar yeniden düzenlenmeli, yaşlılardaki fiziksel yetersizliklerin engelliliğe dönüşmesi önlenmelidir.
- Yaşam alanları ulaşılabilir hale dönüştürülmelidir
- Tasarımların tüm kullanıcılara hitap edecek şekilde evrenselleştirilmesi gereklidir (kentsel, kurumsal ölçekte ve tüm araç-gereçleri dikkate alarak)

Tüm Dünya'da yaşlıları kendi evlerinde ve yaşam alanlarında aktif kılmaya çabaları vardır. Ancak bu çabalar yetersiz kaldığından ve ev idaresi, günlük yaşam aktivitelerinde güçlük çeken yaşlılar için bakım kurumları gerekmektedir. Ancak Türkiye'de bu amaçla kurulan kurumlar sayı ve kapasite açısından yetersizdir. Mevcut kurumlarda da birtakım sorunlar vardır. Bu kurumlar tek tip kurum ve hizmet modeline sahiptir. Özürsüzlük, aklen malul, nörolojik ya da psikiyatrik rahatsızlığı olanlar ile normal ve sağlıklı olanlar aynı kurumlarda bakılmaktadır. Ara model hizmet kurumları yok ya da yetersizdir. Sosyal güvence sistemlerinin emeklilikte sunulacak hizmetler konusunda düzenlenmesi gereklidir. Sağlık ve fizik koşullar kadar sosyal koşulların da daha fazla önemsenmesi gereklidir. Yaşlı sağlığı hizmetlerine bütüncül (koruyucu, geliştirici, yaşam kalitesini yükseltici hizmetler, tedavi ve rehabilite edici ) sağlık hizmeti sunumu gereklidir.

Sağlığı koruyucu yaklaşımı yaşam stili ve fizik aktivite temelinde yaygınlaştırılmalıdır. Sigara alkol kullanmama, akılcı ilaç kullanımı, ortalama besin tüketiminin ayarlanması ve besin seçimi, fizik aktivite, evde ve ev dışında yürütülen faaliyetler, TV karşısında geçirilen zaman, yaşlı insanlara yönelik fizik aktivite programları bu yaklaşımın temel bileşenleridir.

Ayrıca kentlerde toplum güvenliği sağlanmalıdır. Gündüz ve gece güvenlik sorunlarının çözümü, hırsızlık ve soygun vakalarını önlemeye yönelik düzenlemeler (örn. maaşın evde tesliminin sağlanmasına yönelik çalışmalar), ev içinde oluşan suç tanımı içinde incelenebilecek olayları engellemeye yönelik güvenlik düzenlemeleri ve bu tür sorunların kişilerde yarattığı sorunlar hakkında kalitatif veri toplama işlemleri ivedilikle ve düzenli olarak yapılmalıdır.

**Unutulmamalıdır ki, bir toplumun kalitesi ve dayanıklılığı yaşlı vatandaşlarına gösterilen özen ve saygı ile ölçülür.**



## KENT, ÇEVRE ve SAĞLIK SEMPOZYUMU

**Prof. Dr. Tarık ŞENGÜL**

Benim konuşmam kent ve yoksulluk üzerine olacak. Aslında hem kent hem yoksulluk sorunu kaotik bir alana işaret ediyor. Çünkü ikisi de kolay tanımlanabilecek şeyler değil. Başka süreçlerin, çoklu süreçlerin sonucu. Dolayısıyla yoksulluk tek bir nedenin sonucu değil. Kent sözcüğü de aslında kolay tanımlanabilecek bir terim değil. Diğer ölçeklerle ilişki içinde tanımlanması gerekiyor. Dolayısıyla ben ilk başta bir konuda uyarıcı olsun diye, bu iki sürece de farklı boyutlarda yaklaşıp ondan sonra bir odaklanma yapmak gerektiğini düşünüyorum. Özgeçmişimde belirtmeyi unuttum ama ben son iki yıldır Diyarbakır Belediye Başkanlığında tam zamanlı olmak üzere danışmanlık yaptım. O süre içinde orda yürütülen bir çalışmaya çerçeve olarak hazırlanmış zorunlu göç üzerine ve kadınların zorunlu göç sürecindeki konumları üzerine bir çalışma yaptım. Burada gösterdiğim bu şemayı hiç değiştirmeden getirdim. Çünkü bu süreçte, daha önceki arkadaşlarımızın da söylediği gibi farklı kesimler farklı biçimlerde yaşıyor. Kuşkusuz ortak paydalar var ama kadınların yaşayış biçimiyle erkeklerinki ya da yaşlıların yaşayış biçimi ile gençlerinki arasında çok büyük farklılıklar var. Dolayısıyla burada kadın üzerinden, hem bir ölçeklendirme hem de farklı ezilme biçimlerine ilişkin bir şema açılmış durumda. Aslında beş farklı ezilme biçimi tanımlanıyor ki biz genellikle yoksulluk tartışmasını sömürü, dışlama üzerinden yapıyoruz ama başka bir takım karmaşık süreçlerinde burada tanımlayıcı olduğunu düşünüyorum. *Sömürü* dediğimiz şey üzerinde çok fazla durmamın bir anlamı yok. Zaten çok içindeyiz. Ama burada farklı boyutlar üzerinden bir değerlendirme yapmakta fayda var. Örneğin; *erksizleştirme*, karar verme süreçlerine katılmamanın kendisi de hem ezilme hem de yoksulluk süreçlerine katkı yapan bir şey. Örneğin; kaç çocuğu olacağına dair karar verme durumuna katılmayan kadın sonunda 7-8 çocukla baş başa kaldığında başta zaman olmak üzere birçok yoksulluk sürecinin içine girmiş oluyor. *Marjinalleşme* dediğimiz şey aslında toplumsal yaşama bir bütün olarak katılmama anlamında burada kullanılıyor. Marjinalleşme bir sürü boyutta örneğin; kamu hizmetinden yararlanamadan, konut koşullarına, okula gidememeye veya emek piyasasına girmemeye kadar pek çok alanda toplum dışına itilmeye yol açıyor. Burada sadece kadını konu aldık ama şiddet dediğimiz şey sadece kadının maruz kaldığı bir şey değil. *Şiddet* hem fiziksel hem psikolojik olarak yaşam içinde bütün kesimlerin karşı karşıya kalabildiği bir şey ve bu anlamda da sindirilmeye bir başka şekilde dışarıda kalma, ses çıkartamama süreciyle sonuçlanıyor. *Kültürel emperyalizm*, aslında belli bir kesimin diğer kesime kendi değerlerini dayatması çerçevesinde ele alınıyor burada. Yani bir taraftan bu bir etnik şema ama diğer taraftan ataerkil değerlerin diğer kesimlerin, özellikle kadınlar başta olmak üzere, dayatılması biçiminde karşımıza çıkıyor. Bütün bunların karmaşık bir bütünü, farklı ölçeklerde farklı biçimlerde ama sonuçta nihai oranı insan bedenine yönelen sonuçlara yol açıyor. Yoksulluk bunlardan bir tanesi olarak görülebilir. Buradan baktığımız zaman yoksulluk sorunu bir taraftan sınıfsal, bir taraftan toplumsal cinsiyet, bir taraftan etnik ve yaşlılık ile ilişkili farklı dinamiklerin bir araya geldiği bir süreç oluyor.

Bugün ben 15 dakikalık bu kısa süre içinde, bu konunun sınıfsal boyutu hakkında konuşmak istiyorum. Sınıfsal boyutuyla baktığımız zaman ben, kent yoksulluğuna yol açan dört tane temel neden tespit ediyorum. Bir tanesi; ekonominin yeniden yapılanmasıdır. Biraz sonra şematik olarak vereceğim, gelişmiş ülkelerdeki .... bir anlayıştan daha liberal bir anlayış, bizim gibi Amerika merkezli ülkelerde ise yani sosyal merkezli piyasaya dönük bir anlayış var.

İkincisi; tabi ilkinde paralel olarak sosyal devlet ya da batı ülkelerindeki sosyal devlet çözülüşü bir yoksulluk kaynağı olarak karşımıza çıkıyor.

Bir başka neden, aslında bu batı ülkelerinde çok fazla üzerinde durulmuyor ama bizim gibi ülkelerde çok önemli bir durum. Doğal ya da insan kaynaklı felaketler dediğimiz şey örneğin depremde zorunlu göçe kadar bir dizi beklenmedik, ani, ya doğal ya da insan kaynaklı bir takım krizler sonucunda ortaya çıkan bir yoksulluk yaratma biçimidir.

Sonuncusu ise; sosyo-mekânsal yalıtma. Yine çok fazla üzerinde durulmuyor ama bu sebepte bir yoksulluk kaynağı olarak karşımıza çıkıyor.

Şimdi ekonominin yeniden yapılanması ve ücretli emeğin dönüşümünde önemli ölçüde daha önce daha güvenli geniş bir iş gücü piyasasına dayanan bir sistemden daha daraltılmış bir yapıya geçme temel sorun olarak karşımıza çıkıyor. Daha önce daha geniş, yaygın bir emek bunalımından daha seçici daha sınırlı bir emek bunalımına dönüşüm ve toplumun diğer kesimini de işe yaramazlar diyerek dışarı atan bir sistemle karşı karşıya kalmaya başlıyoruz. İkinci bir boyut, büyümeyle bölüşüm ilişkisinin giderek kopmasıdır. Türkiye’de bu konu son dönemde çok sık konuşuluyor. Türkiye ekonomisi % 10 büyüdü diyorlar ama bölüşüm açısından sonuçları görmüyoruz. İşsizlik üzerinde örneğin ciddi bir etkide bulunmuyor. Dolayısıyla bu da yeni bir dinamiktir. Çünkü geçmişte baktığımızda büyüme olduğu zaman bir ölçüde bu bölüşüme de yansiyordu. Ama biz bugün bu yansımaya görmüyoruz.

Bu çerçevede toplumda işlevsel olan ve olmayanlar olarak ikiye ayrılma süreci yaşıyoruz. Bu sürece 1980 öncesine göre baktığımız zaman, daha öncesinde daha sınırlı bir şey var. Yani ekonomik büyüme bir toplumsal hareketlilik ve bunun sonucunda da bütün o toplumu sınıfsal ve diğer çelişiklere rağmen bir arada tutan bir ekonomik yapıdan da söz edebiliyorduk. Ama bugün o yapı da çöküyor. Yani toplum ikiye ayrılıyor. Bir yanda işe yaramayanlar ve diğer yanda işe yaramayanlar diye. Bu işe yaramayanlarda giderek bir sadaka toplumun parçası olmaya başlıyor.

Yine aynı şekilde formel-enformel işler ayrımı derinleşiyor. Genişleyen enformel işler içerisinde az önce arkadaşlarımız da bahsetti; kadınların ve çocukların bile giderek ağırlığı artmaya başladı.

Refah devletin, sosyal devletin çözülüşü; geçmişte bu büyüme, toplumsal hareketlilik yanında soğuk mekanizmada sosyal devletin varlığı ile en azından gelişmiş ülkeler için bu söz konusuydu, bugün sözünü ettiğimiz o olumsuz koşullar ortaya çıkarken ona paralel olarak, olması gereken bir şeyin yani sosyal devletin de küçüklüğünü görüyoruz. Dolayısıyla müdahale etme, bu duruma yönelik değiştirme çabası da devlet tarafından gelmiyor.

Sosyo-mekânsal yalıtma; ben aynı zamanda kent plancısıyım, bu tabi çarpıcı bir konu ama şimdi üzerinde durulan bir konu değil. Özellikle İstanbul çerçevesinde dayatılıyor, tartışılıyor. Ama aslında bütün kentlerde önemli ölçüde etkili olan bir şey. Kentler bir kere bütün bu ayrışmaya paralel olarak kendi içinde parçalanıyorlar. Bu ikili kent modelinden daha farklı bir model. Yani geçmişte daha farklı bir gecekondü, apartman ilişkisi var. Onun içindeki toplumsal ve sosyal hareketlilikten farklı olarak bugün böyle bir soyut düzenlemeyi sınıfsal olarak ikili parçalardan oluşmuş gibi söz edebiliriz. Ancak içine biraz daha dikkatli baktığımızda kent çok daha fazla parçalandığını ama parçaların da önemli bir kısmının yine direkt kent bütününden yalıtıldığını ve gettolara dönüştüğünü görürüz. Yani parçalanmış ve kendi içinde belli bir yapısı olan ama dışarı açılma konu-

sunda zorlanan gettolara dönüşmüştür. Bu gettolaşma süreci, insanları sonunda o yapıların içine sıkıştıran, kentle ilişkilendiremediği, emek piyasasıyla ilişkilendiremediği ölçüde de kendisi yoksulluğun bir kaynağı haline gelen bir yapılanmaya işaret ediyor. Yani emek pazarına giremiyor, kent mekânını kullanamıyor, toplumsal yapılardan yararlanamıyor, hastaneye gidemiyor, hastaneye gidi hangi vitamin, hangi hapları kullanacağını yeterince izleyemiyor. Bütün bunların sonunda aslında o yalıtma sürecinin kendisi de bir süre sonra yoksulluğu yaratan şey haline geliyor.

Dolayısıyla şimdi bu dörtlü mekanizma genel olarak yoksulluğun ama özel olarak ta kent yoksulluğunun geri planındaki tanımlayıcı özellik olarak karşımıza çıkıyor. Ve bunlar arasındaki etkileşim giderek artan biçimde yoksulluk sorununu belli kesimlerin sorunu haline getirirken, belli kesimleri de bunlardan daha farklı biçimde yaşadıkları bir yeni yaşam biçimine yönlendiriyor. Şimdi biraz önce söylediğim kentlerdeki gettolaşma eğilimi tamda bu çerçevede tek taraflı bir eğilim de değil. Yani kentin üst gelir grupları da gettolaşıyor. Kentlerin dışına çıkıyorlar, kentlerin içinde kendilerine duvarlar örüyorlar. Ama kentler içinde birbiriyle ilişkisi olmayan farklı kent alanına dönüşmeye başlıyorlar. Bilkent'in girişinde 'bırakın kent sizi özlesin' yazısı var. Dikkatinizi çekiyor mu bilmiyorum. Bu noktadan baktığımızda bütün o çelişkiyi görebiliyoruz aslında. Bilkent dediğimiz yer, Ankara içinde bir yer, bütün elit devlet kurumları orada. Yani RTÜK orda, Düzenleme Kurumları orda, BOTAŞ orda, üniversite orda, YÖK orda, alışveriş merkezi orda, sinema orda. Yani kent için ne gerekiyorsa orda var. Ankara'ya gelmeye gerçekten ihtiyaçları yok. İşin kötü tarafı kaynakların büyük kısmı da orda. Kentin işe yarayanları dediğimiz kısmı orda şu anda. Geriye doğru baktığımız zaman sorun sadece gecekonduların alanları değil. Gecekonduların gerçekten bir ölçüde geçmişteki dinamizmini üreten yapılar. Geçmişteki sosyal hareketlilik, mekânsal hareketlilik kabiliyetine sahip değil. Bakın ben üniversiteyi bitirene kadar gecekonduda yaşadım. Eğitim aracılığıyla bir toplumsal mobilité, bir mekânsal mobilité yaşayıp kentin kuzeyinden güneyine geçtim. Üniversitede öğretim üyesi haline geldim. Ama bunlar 60'lı yılların 70'li yılların hikâyesi. Bugün baktığımızda ne bu sosyal mobilité, yani eğitim aracılığıyla sağlanan sosyal mobilité, ne de konut pazarında sağlanan mekânsal mobilité çok mümkün görünmüyor. Dolayısıyla bu mobilité zaten bu kentleri bir arada tutan şeydir. Bu koptuğu zamanda o konut alanları, mahalleler, semtler kendi içine dönmeye kendi dinamiklerini üretmeye, kente ilişkin kendi fikirlerini üretmeye başlıyorlar. Yani bütünleşme yapının dışında bir şey bu. Ama daha dikkat çekilmesi gereken şey de şu; biraz önce de bahsettiğimiz, Bilkent, Mesa, Çay Yolu hattına baktığımız zaman orda konuştuğumuz kitle yeni ortası. Yani bu işe yarayanlardan oluşuyor. Bir de orta sınıfın işe yaramayanları çıktı, geçmiş dönemden farklı olarak. Aynı yerden baktığımızda kentin sadece gecekonduların alanları değil, başka kesimlerinin de bir çöküntü, gerileme sürecine ve o geçmişteki sosyal, mekânsal hareketlilik dediğimiz şeyin tersine bir çalışma durumunda olduğunu görüyoruz. Mesela Ayrancı böyle semtlerden biri haline gelmeye başladı. Yani eğlence sektörü v.s. geliyor ama daha önce orta sınıf rolünü oynamış kesimler, emeklilik yaşına geldikten sonra giderek pozisyonlarını koruma gücünü ile karşı karşıya kalmaya başladılar. Dolayısıyla bugün kentlerdeki ayrışma, o aradaki bağın kopmasının ötesinde artık kentin geleneksel yoksul diyebileceğimiz kesiminin yanı sıra, geleneksel orta sınıfı da kapsamaya başladı. Bu tabii bir yandan korkutucu, ama diğer yandan da geçmiştekinden daha farklı bir ters siyasetin, genel olarak siyaset tanımına verebileceğimiz bir açılımın da öncüsü olabilir. Yani orta sınıfın, kentin çalışan sınıflarıyla, alt gelir gruplarıyla ilk defa çıkarları çakışmaya başlıyor. Dolayısıyla bu açıdan baktığımız zamanda kent yoksulluğu, kentlerin bir anlamda içine düşürüldüğü bu parçalanma, yanılma, bölünmenin karşısında yeni bir takım siyasal dinamiklerin, yeni aktörlerin bu çerçevede yeni bir kent siyaset anlayışının ortaya konulabileceğini düşünüyorum.

Ben aslında daha detaylı bir sunum hazırlamıştım ama sürenin kısıtlılığı nedeniyle hepsi üzerinde duramayacağım. Teşekkür ediyorum.





## OLAĞANDIŞI DURUMLARDA KENT PLANLAMASI

**Prof. Dr. Ali Osman KARABABA**

Ben öncelikle *olağan dışı tanımı* ile konuşmama başlamak istiyorum. Burada gördüğünüz gibi yaygın ve toplumunun kendi olanaklarıyla baş edemeyeceği biçimde gelişen, ağır hasar, yaralanma, can ve mal kaybına yol açan, ulusal ve uluslar arası yardımı gerektiren olayları *olağan dışı* olarak tanımlıyoruz ki bu kavram Türk Tabipleri Birliği Olağan Dışı Ekibi tarafından oluşturulmuş bir kavramdır.

Olağan dışı durumun *öncesi, sırası ve sonrası* olmak üzere üç farklı evresi var. Bir hekim olarak bir halk sağlıkçısı olarak baktığımızda bizim için en önemli olan durum olağan dışı durumun öncesidir. Çünkü bu aşamada biz kendimizi kentlerimizin olası risklerini tanımlayıp, bu risklere kendimizi hazır hale getirmek ve kendimizi bu risklerden korumak anlamında girişimlerde bulunma şansına sahibiz. Bu hem maliyet açısından daha ekonomik, hem insan sağlığı açısından daha güvenceli ve hem de daha kolay olan bir süreç. Bu aşamayı en iyi şekilde yerine getirmek durumundayız. Bu hazırlıklarımızı gerçekleştirmemiz, riskin en aza indirgenmesini ve toplumun, kentin yaşam alanlarının en az zararla atlatmasını sağlayabiliyor.

İkinci boyut olağan dışı durum sırasında olan olaylar var ki burada özellikle yaralanmalar, ölümler, acil müdahaleler gibi kısa sürede gerçekleştirilmesi gereken, sağlık birimlerini olağan üstü bir yük altında bırakan bir süreçten söz etmemiz gerekiyor bu aşamada.

Bunun sonrasında da hemen olağan dışı durum sonrası geliyor. Bu gündelik yaşamın normalleştirilme sürecidir. Bu olağan dışı durumun büyüklüğüne, hasar alanının genişliğine ve eklenen insan sayısının çokluğuna göre süreç olarak kısa zamanda veya çok uzun süreçte gerçekleşebilen bir durumdur. Diyebiliriz ki 1999 Marmara depremi bu anlamda bu sürecin ne kadar uzun olabileceğini bize gösterdi.

Olağan dışı duruma hazırlıklı olmak en önemli süreç demiştik. Burada bizim için önemli olan yerleşim yerimizin, kentimizin sorunlarını, tipi, büyüklüğü, genişliği, nerde olduğu, günün hangi zamanında olduğu, alt yapının nasıl etkilendiği, acil yardım birimlerinin bu süreçten nasıl etkilendiği bizim açımızdan önemlidir. Ama ne yapılması gerektiği konusunda ne yazık ki ülkemizde birçok yerleşim biriminde bu soruların yanıtını net olarak ortaya koyabilecek donanıma ve alt yapıya sahip değiliz. Bu çerçevede baktığımızda, olağandışı durumlarda planları uygulama sorunuyla karşılaşılıyor. Tabii artan bir hizmet talebi söz konusu, aynı zamanda çeşitlenen kurum ve birey sayısı söz konusu, hizmette tekrarlar ilgili birimlerin atlanmasıyla ilgili sorunlarla karşılaşabiliyoruz. Rutinde olmayan yeni görevler ortaya çıkabiliyor. Araç gereçlerin kullanılmaz hale gelmesi sebebiyle yapılan girişimler zorlaşabiliyor. Rutinde kullanılmayan araç ve gereçlere gereksinim ortaya çıkıyor ve bunların sağlanması problem haline gelebiliyor. Ve bu bağlamda somut olarak bahsedebileceğimiz yeni örgütlerin kurulması da bir başka sorun haline geliyor ki bunları söylerken aklıma hep 1999 Marmara depremi geliyor. Sizlerde öyle bir gün yaşarsanız eğer bu söylediklerimi kafanızda net olarak canlandırabilirsiniz.

Şimdi burada bir döngümüz var. Olağan dışı duruma yönelik olarak bir planlama söz konusu. Buna yönelik organizasyonun, örgütlenmenin oluşması, bir uygulama sürecinin gerçekleşmesi ve bunun tekrar değerlendirilip planlamanın buna göre yeniden eğrilmesi söz konusu. Tabi burada normal bir süreçten, hazırlık aşamalarından bahsediyorum. Ülkemiz açısından sürece baktığımızda özellikle Marmara depremi sonrasında ülkemizde hemen hemen her yerde artık hazır planlarımız var. Kâğıt üzerinde bir örgütlenme durumu var. Ama ne yazık ki baktığımız zaman bu plan ve örgütlerin uygulamaya yönelik ciddi sıkıntıları var. Çünkü bunların uygulamaları yapılmıyor. Bu sınavların gerçekleşmediği durumda da biz olağan dışı durumlara hazırlıklı hale gele-miyoruz.

Planlamanın temel amacı, kuşkusuz kent halkının yaşamını, sağlığını, mülkiyet hakkını ve çevreyi korumak için, iş birliği ve dayanışma içinde olağan dışı durumlar müdahale edebilmek. Bu tabi ki iyi bir planlama ve örgütlenmeyle olası bir şey.

Olağan dışı durumlara hazırlıklı olma hedeflerimizden birincisi; olağan dışı durum sonucu çok kısa sürede ortaya çıkan ve yaşamı tehdit eden çok sayıdaki yaralanma ve hastalıkla baş edebilmek. Buyurun size bir manzara; bu özellikle çok çarpıcı olduğu için yurt dışından aldım ben bunu. TTB'nin Kızılay ile iş birliği çerçevesinde iki arkadaşımızı Pakistan'a bir değerlendirme raporu hazırlamaları için göndermişlerdi. Bu resim orada çekilmiş slaytlardan. Kent neredeyse % 100 hasarla yıkılmış ve binlerce ölü var. Sadece Pakistan'ın bir kenti burası. Şimdi burada sistemin ne kadar büyük bir yük altında kalabileceğini ve az gelişmiş bir ülke için sıkıntının ne kadar büyülebileceğini hayal edin!

İkinci aşamada olağan üstü durumun kendisi veya dolaylı etkileri sonucunda maruz kalınmış hastalık ve maruz kalma durumlarını çözebilmek. Buyurun bu da Marmara depreminden örnekler. Bu ikinci çevresel felaket. Rafinerideki yangın, biliyorsunuz o dönemde rafinerideki yangın nedeniyle 5 km içindeki bütün toplum kesimlerinin boşaltılması söz konusuydu. Buna dair bir girişimde bulunuldu ama gerçekleştirilebilirliğine dair bir başarı sağlanmadı. Neyse ki olay biraz uzun sürse de bir şekilde önlenebildi.

Son aşamada ise olağan dışı durum sonrasında sağlık hizmetlerinde yeniden yapılanmayı sağlamak. Yine Pakistan'dan bire örnek, Kızılay'ın oraya kurduğu bir çadır hastane görüntülerinden yalnızca bir parçası. Hep aynı cümleyi kurmak istiyorum; Pakistan depremi sonrasında o sağlık örgütü neredeyse % 100 oranında çökmüştü. Yani genel olarak ta bu hizmetin verilmesi söz konusu değildi. Yapılanma tamamen yok olduğu için yurt dışından gelen hizmet ve desteklerle bu hizmet yürütülmeye çalışıldı.

Olağan dışı yönetimde çeşitli yaklaşımlar var; ekranda bunların aşamalarını görüyorsunuz. Hepsini tek tek söylemeyeceğim ama bu aşamaların hepsini gerçekleştirdiğiniz zaman toplum olağandışı duruma hazırlıklı hale gelebilir. İlk başta söylediğim etkilenme en aza indirgenmiş oluyor, sağlık bu durumdan en az etkilenmiş oluyor. Bu nedenle bu aşamaların gerçek anlamda hayata geçirilmesi çok çok önemlidir.

Örgütlenme, komuta ve kontrol, koordinasyon ve yardım, bilgi yönetimi, zamanında harekete geçme, etkili bir olağandışı durum planı söylediğim tüm bu süreçlerin yaşanmasında hasarın, zararın en aza indirgenmesi için gerekli temel ilkelere.

Burada farklı aşamalarda planlamalar söz konusudur ki bunun için belki de en basit söylene-bilecek şey planlamanın mahalleden başlanmasıdır. Mahalleden ilçe düzeyine, ilçe düzeyinden il düzeyine, buradan bölge düzeyine ve doğal olarak ta tüm ülke düzeyine.. eğer bu şekilde basamaklandırılmış bir olağan dışı sağlık planı yapılabilirse gerçek anlamda ülkenin olağandışı durumlara hazırlığı söz konusu olabilir. Bugün bildiğiniz gibi Sağlıkta Dönüşüm Projesi tüm bunları geri plana itiyor.

Burada planlamanın beklide en önemli ögesi kaynak rehberidir. Olağandışı durumlarda hizmeti kimler görecek? İsimleri, adresleri, telefonlarına kadar bu süreçte kullanılacak kaynaklarımızın ne kadar olduğu, bunların nerelerde var olduğu ve bunların sürekli aktif halde tutulup tutulmadığı. Yani malzeme, insan gücü, eylemler ve bütün bunlara yönelik hazırlık planları için bir kaynak rehberi olmak durumundadır. Bu kaynak rehberinin yönetimin tüm aşamalarında görevde olacak herkesin elinde bulunması gerekir. Olağandışı durum gerçekleştiği anda hiç kimsenin kimseden emir komuta beklemeden üzerine düşen görevi planlarda olduğu gibi yapması gerekir. Eğer bunu gerçekleştirebilirsek, en başında söylediğim sürece hazırlıklı olmak ve süreci en kısa zamanda normalleştirmek olası olabilecektir. Bizim ülkemizde en eksik olan şey budur. Planımız var ama uygulaması söz konusu değil. Bu masaüstü, senaryo, benzetme, drama gibi farklı uygulamalar söz konusu olabilir. Örneğin İzmir’de, benim yaşadığım kentte bu anlamda iki kez üst üste masaüstü, senaryo uygulaması gerçekleştirildi. Hastanelik olan durumların hazırlığı anlamında benim bildiğim en azından Dokuz Eylül Hastanesinin bir uygulamalı çalışması söz konusu. Bizde kendi hastanemizi, Ege Tıp’ı hazırlamaya çalışıyoruz. Tatbikatlarda önemli olan, bu konuda görev alanların hazırlık planlarının öğretilmesini sağlamak ve hazırlığın etkin bir şekilde gelişmesini sağlamak, yapılması gerekenleri, politikaları, planları ve prosedürlerini sınamak, eğer aksayan yönler varsa bunları düzeltmek, olağandışı durum koşullarında hizmet veren personelin etkin hale getirilmesini sağlamak ve bu yapılması gerekenlerin yağılabilirdiği düzeyi göstermek. Bunları sınamazsak bunları ancak olağanüstü durumla karşılaştığımızda hayata geçirmek durumunda kalırsak bütün aksaklıklar o zaman ortaya çıkar ve biz gerekenleri yerine getirememiş oluruz.

Olağandışı durumlara yönelik birçok yasa var. Bu yasalar içinde yenilenmiş çerçeveler söz konusu. Bunları detaylı olarak ortaya koymak ve söylemek istemiyorum. Özellikle 1988’de afetlere ilişkin acil yardım teşkilatı ve programları hakkında bir yönetmelik çıkarıldı. Şu an en kapsamlı ve uygulamalı süreç bu. Farklı boyutlarını tek tek size aktarırsam zamanım bitmiş olacak. Yalnızca bu konuda bir fikriniz olsun, böyle bir süreç var diye size aktarmış olayım. Bunu şu sırayla size aktarayım; kurtarma ve yardım komitesi, afet bürosu, hizmet grupları. Bu yerel anlamda planlamanın bazı alt başlıkları var. Bunlar haberleşme; ulaşım; kurtarma, yıkıntıları kaldırma; ilk yardım ve sağlık; ön hasar tespit ve geçici iskân; güvenlik; satın alma, el koyma, dağıtım; tarama; elektrik, su ve kanalizasyon gibi alt çalışma grupları var. Örneğin biz ilk yardım ve sağlık alanında çalışabiliyoruz ve İzmir’de de bu konuda görev yapıyoruz.

İlk yardım ve sağlık hizmetleri grubunda Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlüğü, İl Sağlık Kurulları, Askeri Sağlık Kurumları, Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık Kuruluşu, Belediye Başkanlığı, Nüfus Müdürlüğü, Müftülük ve diğer kuruluşların yetkili temsilcilikleri bulunuyor. Servis ağında ise; İlk yardım ve Ambulans Servisi, Hastaneler Servisi, Temel Sağlık Hizmetleri Servisi, Ölülerini Tespit ve Gömme Servisi gibi alt başlıklarımız var.

Merkezi düzenlemelere gelelim. Biliyorsunuz başbakanlığa bağlı bir Kriz Yönetim Merkezi ve bunun altında çalışan farklı yapılanmalar var. Özellikle Türkiye Altyapı ve Kentsel Yeniden Yapılandırma projesi var. Marmara Acil Yeniden Yapılandırma projesi gibi alt başlıkları da burada söyleyebiliriz.

Şunu söylemekte yara var; merkezi düzenlemelerde olağanüstü hal ilanı var ki biliyorsunuz Marmara depreminde bunu yapmaktan sürekli kaçındılar. Farklı girişimlerin yapılması ve bunun biraz güç olması, ekonomik olarak ta engelleri nedeniyle kaçındılar. Bunun dışında merkezi örgütün alabileceği farklı kararlar olarak seferberlik ilanı ve savaş ilanı var. Ve bunlara yönelik farklı girişimler söz konusu.

Olağandışı durum sonrasında kayıp yönetimlerden de kısaca bahsedeyim. Arama-kurtarma ve acil yardım hizmetlerinin sunulması ile kayıptan doğan zararın azaltılması durumu söz konu-

su. Olağandışı durum sonrasında hızlı durum değerlendirme ve müdahale söz konusu ki bu anlamda TTB tarafından geliştirilen bir hızlı durum değerlendirme ekibi var. Biz buna HDM ekibi diyoruz. Biz bunların eğitimini vermekteyiz ve burada gördüğümüz gibi; risk gruplarının belirlenmesi; temel gereksinimlerin öngörülmesi; geçici yerleşim yerlerinin oluşturulması; sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi; ikincil sağlık sorunlarının veya risklerinin belirlenmesi; sağlık çalışanlarının gereksinimleri ve sağlığı; yardımların organizasyonu gibi alt başlıklarıyla böyle bir grubun eğitilmesi söz konusu ki bunları hayata geçirirsek, olağanüstü durum gerçekleşikten sonrada .. çok etkinleştirilmesi, en azından sağlık anlamında söz konusu olacaktır.

Adana'da olağandışı durumlarla ilgili bir eğitim vermiştik. Eğitim sürecinde de Seyhan ve Ceyhan nehirlerinin bir sel gibi taşması ve bunun sonucunda olacak bir olağandışı duruma müdahale senaryosu üzerinde bir eğitim yapmıştık. Bu senaryonun üzerine biliyorsunuz Adana depremi oldu ve arkadaşlar ilk üç gün bizim verdiğimiz eğitimden yararlanarak çok etkin bir müdahale ve değerlendirme ve riskleri en aza indirme süreci yaşadılar. Bunu kendimizle, örgütümüzle övünmek anlamında da söylemek istedim.

Olağandışı durum sonrasında kayıp yönetiminin en alt başlığı olarak ta iyileştirme sürecinde oluşacak ekonomik yükün azaltılması bulunuyor.

Arkadaşlarda söylediler, olağandışı durumlar birçok alanda olduğu gibi çok farklı birimlerin, kurumların iş birliği yapması gereken bir süreç. Bu benim öngörebildiklerim. Belki benim öngöremediğim başka şeyler de var. Yani çok sayıda kurum, çok sayıda alt birimiyle olağandışı duruma hazırlık, olağandışı duruma müdahale ve sonrasında da esenlendirme durumlarında görev almak zorunda. O nedenle olağandışı durum dediğiniz zaman çok karmaşık bir ekibi çok karmaşık bir süreçte bir araya gelmesi ve düzgün bir iş üretmesi gerekiyor. Bu yüzden normal koşullarda bizim gerçekten bu süreçte bu karmaşıklığı en etkin biçimde hizmete dönüştürmek, plana dönüştürmek için çalışmamız gerekiyor. Ülkemiz için bu işbirliği sürecinin ne kadar zor olduğunu görüyoruz.

Günümüzde olağandışı durumlar için kullanabileceğimiz bir gelişmişliğimiz, bir teknolojimiz var. Biliyorsunuz bir tsunaminin bile öngörülmesi söz konusu. Tsunaminin vuracağı alanların önceden belirlenip boşaltılması söz konusu. Her ne kadar Endonezya'da bu anlamda başarılı bir sınav verilememiş olsa da durum bu. Olağandışı durumlara hazırlık anlamında haritalar; iletişim ağları; bilgi yönetimi; lojistik destekler; havadan fotoğraf çekme ve yorumlama ki bu anlamda yer yüzünün 600 m yakınına kadar yaklaşabilen uydu görüntüleme sistemleri var, bu bize inanılmaz olanaklar sağlıyor. Diğerleri bilgisayar işlemleri; epidemiyolojik çalışmalar ve koruyucu hekimlik çalışmaları var. Bunlar bildiğimiz teknolojik yaklaşımlardır.

Olağandışı durumlar için en önemli yönelim haritalardır. Topografik; alan kullanım; risk, jeolojik; bitki örtüsü; nüfus dağılımı; sismik; fırtına, kasırga, rüzgâr hareketlerini izleme haritaları gibi haritalar var.

Olası olağandışı durumların riskleri nelerdir, yerleşim yerlerinin üzerinde bulunduğu toprağın jeolojik özellikleri nelerdir, özellikle deprem açısından bu çerçevede önemli.

Uzaktan algılama sistemleri; coğrafi bilgi sistemleri; haritalama teknolojileri etkin kullanılması gereken sistemlerdir.

Az önce söylediğimiz görüntüleme sistemine bakalım. Ekranda gördüğünüz İzmir Körfezi'nin yakın çevresinin uzaktan çekilmiş bir görüntüsü. Yaklaşıyoruz ve gördüğümüz yer Tahtalı Baraj Gölü. Bizim en sık taradığımız alanlarımızdan biri. İzmir'in su kaynaklarının % 40'ını sağlıyor. Etrafında seraları var. Üstünde altın madeni var. Yani bakın şöyle bir görüntüleme sistemiyle sorunları tanımlamanız, bunlarla ilgili planlar, uygulamalar yapabilmemiz olası.

Bu gördüğünüz de Trabzon'da yapılmış bir potansiyel heyelan haritası. Diğeri de potansiyel kentsel gelişme alanları. Bunlardan yararlanarak olağandışı duruma yönelik olarak gereken her şeyi yapabilirsiniz. Bunlar sadece iki farklı aşamadan alınmış görüntüler. Bunları çok daha fazla çeşitlendirebilirsiniz. Üst üste coğrafi bilgi sistemleri olarak indirebilir ve bunları ortak bir komuta sistemine uydu aracılığıyla bağlayabilirsiniz.

Buyurun, ekranda bu uydu konumlandırma sistemiyle olağandışı durumda çevreye yönelik olarak hazırlanmış bir kumanda sistemi görüyorsunuz. Olağandışı durumda riskli olabilecek çevresel mazuriyetle ortaya çıkabilecek fabrikaların konumları, fabrikalardaki girdiler çıktılar, olası insan sağlığı riskleri ve bunların hepsinin bir bilgisayar sistemine monte edilmesi, herhangi bir nedenle bir risk ortaya çıktığı zaman komuta kontrol merkezinden gerekli ekipmanın, gerekli donanımın, gerekli koruma sistemlerinin neler olabileceği gibi, yakın çevre içindeki insanların boşaltılıp boşaltılmayacağı gibi öngörülerin yapılabilmesi ve buna dair etkin bir müdahalenin yapılabilme şansı var.

Büyük teşekkür ediyorum.



## SAĞLIKLI KENT, ÇEVRE ve MESLEK ÖRGÜTLERİ

**Yılmaz KİLİM**

Küçük bir iletişim hatası nedeniyle, öğleden sonraki oturum başlığıyla benim bildirimim başlığım aynı olmuş durumda. Ben bildiri başlığına sadık kalmak şartıyla Çevre Mühendisleri Odası'nın sağlıklı kent ve çevre üzerine bir meslek örgütü olarak toplumsal duyarlılığını göstererek bazı çalışmalardan örnekler sunmak suretiyle bir sunum hazırladım. Çevre Mühendisleri Odası 1992 yılında Türk Mühendisleri ve Mimar Odaları Birliği'ne bağlı olarak kurulmuş bir meslek örgütü. Bu oturumda diğer meslek örgütleri de olduğundan konu başlığına uygun olarak bütün meslek örgütlerine yönelik bir çalışma sunmam mümkün değil. Çevre Mühendisleri Odası özelinde sunumumu yoğunlaştırsam eğer 14 Şubat 2005 tarihinde odamızın ana yönetmeliği yayınlanmıştır. Ana yönetmeliğin amaçlar maddesinde de göreceğiniz gibi odamız mesleki çalışmalarını dışında çevre alanında, kentleşme ve sanayileşme süreçlerinde ve toplumsal alanı ilgilendiren üretim süreçlerinde toplum yararını ve kamusal çıkarları öncelikle ele alan politikaların hayata geçirilmesi için uğraşılarda bulunmak, görüş, rapor, belge oluşturmak, gerektiğinde hukuksal mücadele yollarını tesis etmek gibi bir amaç üstlenmiştir. Bunu birçok çevre koruma çalışmaları alanında görmemiz mümkün. Bu sunuda sağlıklı kent üzerinde üç tane örnek ele alacağım. Bunlardan bir tanesi Ankara'da 1970 ve 1990'lı yıllar arasında yoğun olarak süren ve hala devam ettiğini iddia ettiğimiz hava kirliliği sorunu. Ve 1980'li yıllardan beri başlayan Mamak Çöplüğü sorunu, hala çözümlenebilmiş değil. Son olarak ülke genelinde, belediyelerin yaşadığı, çöp, atık su ve içme suyu yatırımlarında, alt yapı yatırımlarında yaşanan sıkıntılarla ilgili planladığımız bir eğitim seminerinden oluşacak. Sağlıklı kentler dediğimiz zaman Çevre Mühendisleri Odası olarak anladıklarımızı sıraladığımızda;

- Temiz, güvenilir bir fiziksel çevre (konut kalitesi dahil),
- Kalıcı olan ve uzun vadede devam edebilecek bir ekolojik sistem,
- Güçlü, dayanışma içinde, sömürülmeyen bir toplum,
- Halkın; kendi hayat, sağlık ve güvencini etkileyen kararlarda katılımı ve bu süreçleri kontrolü,
- Kentte yaşayanların temel ihtiyaçlarının (yiyecek, su, barınak, gelir, güvenlik, iş ) karşılanması,
- Katılım ve kitle iletişim yoluyla çeşitli deneyimlere ve kaynaklara ulaşım,
- Geniş kapsamlı, özgün ve yenilikçi bir kent ekonomisi,
- Geçmişe, kentte yaşayanların kültürel ve tarihsel mirasına, toplumdaki değişik kesimlerin birbirleri ile olan iletişimlerinin desteklenmesine,

- Önceki özelliklere uyumlu ve geliştiren bir yapı,
  - Herkese ulaşabilen toplum sağlığı ve hastalık bakım servisleri,
  - Yüksek sağlık seviyesi (yüksek düzede önleyici sağlık hizmetleri ve düşük düzeyde hastalık)
- Gibi kavramları anlıyoruz.

1970 ve 1990'lı yıllar arasında Ankara'da yaşana hava kirliliğini örnek olarak vereceğimi söylemiştim. Hava kirliliğinin etkileri birçok yerde olabileceği gibi doğrudan insan sağlığı üzerine olan etkileri de söz konusu. Bunların çeşitli kirletici kaynaklarına ve çeşitli kirletici türlerine göre değişik etkileri olabiliyor. Ankara'nın coğrafyasından dolayı özel bir durumu var. Bir çanak şeklindeki bir konumda yerleşmiş olmasından dolayı hava sirkülasyonunun az olması ve imar planlarında bu durumun göz önüne alınmaması, özellikle birkaç nefes alam noktası diyebileceğimiz vadilerde yapılaşmanın sık olmasından dolayı hava kirliliği seviyesi de uzun yıllar sorun olmuş ve o yıllar arasında çok fazla çalışmalar yapılmış. En son 1989-1990 yılları arasında doğal gaz uygulamasıyla ısınmadan kaynaklı hava kirliliğinin ortadan kaldırıldığı iddia edilmiş. Fakat bunun dışında Ankara'da başka hava kirletici kaynaklar var. Endüstri ve ticaretten dolayı yoğun bir kirlenme söz konusu değil. Geçtiğimiz yıllarda ısınmadan dolayı kirlenme en üst düzeydeydi. Bunun dışında bir de ulaşımdan dolayı bir hava kirlenmesi söz konusu. 2005 yılında yaptığımız bir çalışmada ısınmadan kaynaklı hava kirlenmesinin azalması ve bunun devamında kirleticilerin durumlarını izledik. Burada Hıfzıssıhha'nın yaptığı ölçümlerden faydalandık. Gördüğünüz gibi 1990'lardan itibaren doğal gaz abone sayısında artış var. Fakat 1990'lı yıllardan sonra hava kirliliği kontrol yönetmeliğindeki değerlendirme kriteri olan uzun vadeli sınır değerlerinin aşıldığı günlere baktığımızda giderek bir azalma görüyoruz fakat uzun vadeli sınır değerlerinin aşıldığı günlerin tamamen ortadan kaybolmadığını görüyoruz. Yine başka bir değerlendirmede hava kirliliği kontrol yönetmeliği, Avrupa Birliği ve Dünya Sağlık Örgütü'nün kabul ettiği sınır değerlere göre bir karşılaştırma yaptık. Bu karşılaştırmaya göre baktığımızda hava kirliliği kontrol yönetmeliğindeki sınır değerlerin çok yüksek olması nedeniyle yapılan bu çalışmayla hava kirliliğinin insan sağlığı üzerine etki etmeyecek düzeylere indiği iddia edilse de öyle olmadığını görmekteyiz. Yine bunları 1970'ten 2004'e kadar sıraladığımız zaman yine 1990'lardan itibaren hızlı bir düşüş görüyoruz. Fakat 1995'ten sonraki döneme baktığımız zaman kirletici konsantrasyonların belli bir aralıkta kaldığı ve artık azalma eğiliminin olmadığını görüyorsunuz. Büyük bir oranda doğal gaz dönüşüm olduğuna göre bunun da ortadan kalkması veya uluslararası standart rakamların altına inmesi gerekiyordu. Yine bölgelere, semtlere göre yapılan ölçümleri karşılaştırdığımızda bazı semtlerde yükselme eğilimi olduğunu veya diğer semtlere göre düşüşlerin daha az olduğunu görüyoruz.

Trafikten kaynaklı hava kirliliğinde, ısınmadan kaynaklı hava kirliliğinden farklı olarak, ısınmadan kaynaklı hava kirliliğinde daha çok partikülleri, karbondioksit ve kükürt dioksitleri dikkate alsak ta, trafikten kaynaklı ortaya çıkan kirleticilerden azot dioksit ve azot monoksiti dikkate aldığımızda savımız daha da güçlenecektir.

Yine 2003 yılında yapılan bazı ölçümlere baktığımız zaman azot dioksit ve azot monoksit oranlarının yükseldiğini görüyoruz. Bunun tehlikesi fotokimyasal... ortaya çıkarması. Görsel olarak bunu havada asılı duran sarı-kahverengi bir bulut şeklinde görebilirsiniz. Bu yıl kış aylarının sıcak gitmesi nedeniyle, özellikle sonbahar aylarında çok yoğun miktarda görüldü. Çünkü bahsettiğim çanak yapı nedeniyle hava sirkülasyonunun az olmasıyla birlikte düşey akım da söz konusu olmadı. Yukarıda üst tabakalarda sıcak bir hava olması nedeniyle havayı yükseltmesi mümkün olmadığı için bu fotokimyasal... olayını çok net olarak gördük.



Fakat şöyle bir sorun var; bu yıl ölçümler yapılamadı. ...projesi nedeniyle yeni cihazlar yerleştirilecekti. Cihazların yerleştirilmesindeki sorunlar ve cihazların zamanında gelmemesi nedeniyle aralık ayına kadar ölçümler yapılamadı. Sempozyumdan önce tekrar kontrol ettiğimde sadece Sıhhiye'de ve Çukurambar'da istasyonların kurulu olduğunu görebiliyoruz.

Bu ölçümleri hıfzıssıhha web sitesinden izlemeniz mümkün. Ama dediğim gibi şu ana sadece iki istasyondan ölçüm alınabiliyor.

Ankara'nın yaşadığı diğer yoğun sorunlardan bir tanesi Mamak Düzensiz Depolama Alanı. Burada google earth'ten kolaylıkla bulabileceğiniz resimlerden faydalandım. Mamak bölgesinde 1979'a kadar Tuzluca'yır ve eski kömür deposunun çevresindeki bölge depolama alanı olarak kullanılmış ve şu anda yerleşime açılmış durumda. Burada şuanda yaşanan bazı sorunlar var. Diğer taraftan da hala depolama alanı olarak kullanılmaya devam eden iyileştirme çalışması yapıldığı söylenen bir bölge var. Bu bölgede koku sorunu çevredeki insanlar tarafından hissediliyor ve şikâyet konusu oluyordu. Ayrıca çevrede hala tarım alanlarının olduğunu görebiliyorsunuz. Sızıntı sularını görebiliyorsunuz. İmrahor vadisinden imrahor vadisi sarnıcıyla Ankara Çayı'na, Ankara Çayı'ndan da Sakarya Nehri'ne kadar buradan ağır yatakların taşınması söz konusu. Sadece çöpler değil, endüstriyel atıklar da burada depolanmış. Bundan kaynaklanan ağır metallerin su ortamında uzun mesafeler taşınması ve canlıların bünyesinde birikerek zehirli etkilere yol açması söz konusu.

Sızıntı suları, Çevre Mühendisliği açısından çözümü çok zor olan sulardır. Hem organik kirliliği çok yüksek hem de ağır metaller içermesi nedeniyle arıtılması sorun olan sulardandır. İmrahor deresinde açıklara akan bazı bölümler var. Bunlar yapılan uygulamalarda üzeri kapatılarak görmezden geliniyor. Henüz bu konuda yapılmış ciddi bir çalışma yok. İyileştirme çalışması adı altında bugüne kadar yapılanlar; depolama alanının üzeri kapatılarak kokunun azaltılması, bazı gramaj kuyularıyla gazın uzaklaştırılması şeklinde yapılan çalışmalar oluyor.

Teknoloji bir sır gibi saklandığı için yapılan çalışmaları da görebilmiş değiliz.

Bu bahsettiğimiz sızıntı suları şehrin içinden geçerek Ankara Çayı'na ulaşıyor. Bazı yerlerde derelerin üzeri kapatılarak sorun çözülmüş gibi görünse de bazı yerlerde açıktan akması bu durumu daha tehlikeli hale getiriyor. Daha önce depolama yeri olarak kullanılmış bölgelere baktığımız zaman burada da suların kontrolsüz bir şekilde açıktan aktığını görüyorsunuz. Burada yaşanan diğer sorunda daha önce depolama alanı olarak kullanılan yerin 1985'ten sonra yerleşime açılması ve buraya yerleşen gecekonducular üzerinde kanalizasyonlardan gaz çıkışlarının devam etmesi ciddi bir sorun. Burada bir tıpta uzmanlık tezi için yapılan bir araştırmada ulaşılan bir tespit vardı; bu bölgede 10 yıldan fazla yaşayanlarda solunum yolu rahatsızlıklarının oluştuğu görülmüştü. Bunları da yine çıkan gazlara bağlayabiliriz.

Çevre Mühendisleri Odası olarak bunları raporlayıp, basın yoluyla kamuoyuna, yöneticilere ulaştırmaya çalışıyoruz. Bunun dışında kitlesel basın açıklamalarına ve eylemlere de başvurabiliyoruz. Bu gibi durumlarda basında veya medyada çok fazla yer almasa da birkaç yerde haber olma şansımız oluyor.

Bu gibi sorunlar sadece Ankara'da değil, başka şehirlerde de yaşanabiliyor. Çevresel yatırımlar da bir sektör olarak büyük bir getirim alanı oluşmaya başladı. İller Bankasının hazırladığı yasa tasarının bunun bir örneği olduğunu görüyoruz. Bu konuda yerel yönetimler sosyal teknik hizmet seminerleri adı altında bir seminer planladık. Bu seminerler ile çöp-katı atık ve atık su arıtma gibi hizmetlerle belediyelerde çalışan teknik personel ve yöneticilerin karar alma aşamalarında daha bilgili ve bilinçli davranması için bu seminerleri planladık. Böylece karar verme süreçlerinde alternatif teknolojilerin olabileceğini, yerel imkânlarla ve bilgi birikimiyle hizmetlerin yapı-

labileceğini, uluslar arası piyasa hizmetleri açıldığı zaman bunun doğuracağı olumsuz sonuçları göstermeye çalışıyoruz. Bu çalışmalarımızı da Yerel Yönetimler Araştırma Eğitim ve Yardım Derneği ile beraber yapıyoruz. Seminerlerimizin ilk ikisini gerçekleştirdik. Katı atıkla ilgili önümüzdeki hafta bir eğitim yaşatacağız. Atık su arıtmayla ilgili de mayıs ayında bir eğitim yapacağız.

Teşekkürler.

## KENTE KARŞI İŞLENEN SUÇLAR ve TOPLUMSAL BELLEK

**Ali HAKKAN**

Mimarlar Odası Ankara Şubesi  
Yönetim Kurulu üyesi

Bugün size kısaca yapacağım sunum Ankara kenti üzerinden kent ile kır yaşamının parçalanması sürecinin kısa bir hikayesi olacaktır. Aslında bu hikayeyi yıllardır tekrarlıyoruz ama bugün artık kentlerimiz büyük bir kırılmanın eşiğindedir. Kent siyaset teorisinin ona attığı anlamda insanların ortak değerlerinin paylaştığı modern bir kamu olma işlevini giderek yitirmektedir. Buna paralel olarak kentte sınıfsal, sosyal ve kültürel yarılma keskinleşmektedir. Kenttaşlık bilinci Türk mevzuatı içinde yer alsın da yaşanan sosyal çözülme insanları bir arada tutacak ve kentte ortak değerler üretecek ilkeleri tek tek ortadan kaldırmaktadır.

Bu sürecin hızlanmasında en önemli uğraklardan biri kentsel rantın, sermaye birikim sürecinde kazandığı önemdir. Özelleştirme dönemi politikalarının ikinci halkası olarak düşünülebilecek bu süreç kamu mülkiyetinin özelleştirilmesini de ön plana çıkartmıştır. Kamusal alanın daralması sadece kentsel rantın belli sınıfların elinde toplulaşmasının sonucu değildir elbette.

Bununla birlikte sermaye birikim sürecinde, finans kapitali kutsayan ve halkın çıkarlarını yarım kampanyalarıyla ikame eden belediyeçilik yaklaşımlarının daha doğrusu yönetim anlayışımızın da eseridir. Modern kamunun parçalanmasına paralel olarak, her ne kadar katılım söylemleri ön plana çıkmış olsa da halkın belediye yönetimlerine katılımı daraltılmıştır.

Yasal mevzuatımız bu konuda kısmen genişlese de belediyelerin geleneksel himaye ve adım kollama işleyiş tarzı nedeniyle halkın kent yönetimine katılımı olanaklı olamamaktadır.

İnsanların sorunlarını çözebilecekleri tartışabilecekleri, değerlendirebilecekleri ve uygulayabilecekleri organların ortadan kaldırılması yada tekel altına alınması işte kente karşı işlenen suçların beslenme damarıdır.

Bir yandan yoksullar, düşkünler, serseliler kentlilik bilincinin düşmanı ve kentin huzurunu bozan bölücüler olarak kent vasamından dışlanırken diğer yandan da kent yöneticileri ve sanayi ve tüketim kentinin yeni öznesi finans kapital olma hayaliyle yanıp tutuşan sermaye önünde hiçbir yasal sınır ve ahlaki değer tanımamaktadır.

Bunun sonucu olarak da ortak bir hukuk üzerinde şekillenen bir toplumsal yaşamdan çok güç, zor ve adam kollama hukukunun egemen olduğu, kentin işleyişinde rüşvetin giderek ön plana çıktığı bir toplumsal yapıyla karşı karşıya kalıyoruz.

Tüm bunlara bir de hak arama bilincinin ye-terince gelişmemiş olması eklenince işte kente karşı işlenen suçların zemini hazırlanmış oluyor. Bu bağlamda söylemek gerekir ki kente karşı işlenen suçları salt yönetenlerin uymak zorunda oldukları yasal mevzuatı çiğnemesi olarak değil,

toplumu bir arada tutan, onu ortak üretme, paylaşma ve kendini yenileme olanaklarına yönelmiş bir tehdit ve bu olanakları ilga eden bir siyasallaşma biçimi olarak görmek gerekiyor.

Bu bağlam Ankara tam da bu gelişmelerin yıllardır yaşandığı bir kent olarak değerlendirilebilir. Kentsel toprak rantının sermaye elinde toplulaşması için her türlü hukuk dışı yaklaşım yasal hala getirilirken diğer yandan da barınma sorunuyla boğuşan binlerce milyonlarca kiracının sorunu kendi taraftarı görünen üç beş kişiye kömür yardımı ile çözülmeye çalışılıyor. Barınma sorununun kolektif çözümü için platformlar oluşturmak yerine, ya benim dediğim gibi olur ya da kara toprağın yaklaşımı Ankara'ya dayatılıyor.

Şehrin fiziksel çevresini bozacak her türlü kirli sanayi şehrin çeperlerinde öbeklenirken bu kuruluşların yaşamlarımıza verdiği zararlara karşı bir yaptırım uygulanmıyor. Taş ocakları açılıyor, bu taş ocaklarına davalar açıyoruz. Kapattırıyoruz. Ama kurumlar bu kararları uygulamıyor. İnsanların ve diğer canlıların biyolojik yaşam koşulları ortadan kaldırılıyor. BU YAVAŞ YAVAŞ HEM DE ÇİN İŞKENCESİYLE ANKARAYI ÖLÜME TERK ETMEK DEMEKTİR. Bu kente karşı işlenen suç bir insanlık suçudur.

Ulaşım konusunda yıllardır, toplu taşımacılık ve temiz enerji politikaları göz ardı ediliyor. Yayaalar ikinci sınıf vatandaş sayılıyor. Yayalar için Ankara'da yaşamak bir angaryaya dönüşüyor. Gerçi Angarya anayasal bir suçtur ama bu suça karşı da her hangi bir yaptırım yok. Olan yine trafik kazalarında ölen canlara oluyor. Ankara rallisinde kaç kişinin öldüğünü dinlemek ve seyretmek artık canımızı yakmıyor. İşte bunun kendisi de yani bizi insanlığımızdan çıkartan duyarlıklarımızı yitirten dayatmacı kent yönetimleri şehri düzlüyor ve kafalarına göre yeniden yapıyor.

Şehrin merkezi, hastaneler tarafından işgal ediliyor. Emsal artışlarıyla bu hastanelere büyük rantlar sağlanıyor. Peki bu hastaneler bu emsal artışlarını nasıl alıyor. Bunun için belediye meclisi kararlarını ve açılan dava dilekçelerini okumak gerekiyor. Şimdi size bunları anlatmayacağım ama Hastaneler kenti Ankara'da özelleştirmeler, özel hastanelere yeni bir rant kapısı sağlarken aynı zamanda kentin yeni sahiplerini de üretiyor.

AOÇ ve ULUS başta olmak üzere toplumsal belleğimiz özelleştirilirken, şehrin oligarkları planlar üzerinde parselledikleri topraklardan ne kazanacaklarının hayallerini kurmaya yattıyorlar. Bu liste bu şekilde uzayıp gidecektir Ankara'da Organize Sanayi Bölgelerinde, Kamu kurumlarında, Gümrüklerinde bu hikayelerin çeşitli vecheleri tek tek sıralanabilir ama bunları anlatmaya tek tek gerek yok.

Bugün önümüzde duran toplumsal sorumluluk Ankara kentinin demokratikleştirilmesi ve yaşanılabilir kılınması sorumluluğudur. Ketin yoksullarını dışlamayan ve onlara himmet kültürü ekleninde, acıyarak, başışlarla ezerek yedekleyen bir belediyecilik değil yoksulları insanca yaşam koşullarına kavuşturacak bir belediyecilik anlayışını kurmak gerekiyor.

Kentin sermaye egemenliğinde parçalanmasını sonucunda çöken modern kamunun kapsayıcılığının sıkıntılarını aşmak gerekiyor. Bu nedenle sosyal adalet ve toplumsal mülkiyet ilkelerimizin daha derinlemesine politik sahneye çıkması gerekiyor. Kente herkes için demokrasi, iş, ekmek, parasız ulaşım, yeterli temiz hava, parasız konut, nitelikli belediye hizmeti taleplerini tekrar ve tekrar dillendirmek gerekiyor. İşte ancak bu koşullarda kente karşı suç işleyenler tarafından çürütülen toplumsal belleğimiz, geleceğimiz ve yaşamımızı yeniden kazanabiliriz. Bu nedenle bu nisan ayında kente karşı suç işleyenlere nisan ile değil isyan ile yaklaşmayı öneriyorum. Saygılarımla...

## YENİLENEBİLİR ENERJİ KAYNAKLARI

**Ramazan PEKTAŞ**

EMO Ankara Şube Yönetim Kurulu Başkanı

Elinizdeki programda başka bir arkadaşın, Mehmet Ali Kıran'ın adı var. Birazdan sizlere sunacağım sunumu Mehmet Ali Kıran hazırladı. Fakat Şubemizin yaptığı bir başka etkinlik var, belki duymuşsunuzdur, İç Anadolu'nun farklı yerlerinde enerji forumları düzenliyoruz. Mehmet Ali arkadaşımız, bu yerel forumlardan birisi için Sivas'a gitti, Ankara dışına. Dolayısıyla onun hazırlamış olduğu bu sunumu sizlere aktarmak, sizinle paylaşmak görevi de bana kaldı. Bu nedenle, öncelikle, sunumu hazırlayan Mehmet Ali Kıran'a sizin huzurunuzda teşekkür etmek istiyorum.

Bir de, "Doktorlar ile mühendisler nasıl yan yana gelir?" diye başlayayım dedim, nasıl yapacağımı bir türlü bulamadım, sonradan aklıma geldi. Ben, bir keresinde Ekşi Sözlüğe bakmıştım, "Mühendis ne demektir?" diye. Çünkü Ekşi Sözlükte zaman zaman çok güzel cevaplar bulabiliyorsunuz. Orada yazdığına göre, doktorlar ile mühendislerin ortak bir noktası varmış, o da şu: Mühendisler, kız isteme sporunda doktorlardan sonra gelen meslek dalıymış. (Gülüşmeler)

O ikinci sıradaki meslek dalından biri olarak, öncelikle hepinize, Elektrik Mühendisleri Odası Ankara Şubesi adına saygılar sunuyorum.

Az önce söylemiştim, İç Anadolu Enerji Forumu düzenliyoruz. Tabii, yerel olmakla birlikte, bu enerji forumlarında zaman zaman genele taşan tartışmalar da yaşıyoruz.

Hemen bir önceki sunumla benim sunumum aslında biraz birbirine benzetilebilir. Bir önceki sunumda, sevgili mimar arkadaşımız Ali Hakkın, kente karşı işlenen suçları söyledi, bu konuda bir sunum yaptı. Benimki de şöyle düşünülebilir: Dünyaya karşı işlenen suçlar nasıl engellenir? Bunun için neler yapabiliriz?

Ben buna sadece ve sadece elektrik enerjisi ya da enerji üretimi bağlamında bir bakış atmaya çalışacağım.

Ben, enerji nedir, enerji kaynakları nelerdir; özellikle yenilenebilir enerji kaynakları nelerdir; bu konularda biraz bilgi vereceğim. Ki, zaman zaman bazılarımızın dili sürçer, "yenilebilir" der, ben de böylesine bir dil sürçmesi yaparsam kusura bakmayın, şimdiden söylüyorum; yenilebilir değil, yenilenebilir enerji. Ki, bazıları da farklı isimler söylüyor, temiz ve tükenmez enerji kaynakları diye. Bu şekilde isimlendirmeler de mümkün. Alternatif enerji kaynakları olarak da isimlendirmek mümkün.

Enerji, fiziğin temel bir birimi. Bir sistemin ne kadar iş yapabileceğini belirleyen bir kavram. Detaylara girmeyelim. Şimdi mühendisler ile doktorları çok fazla bir arada tutmaya zorlamayalım.

Enerji, potansiyel enerji ve kinetik enerji olmak üzere ikiye ayrılıyor. Biz, enerjiyi üretirken, potansiyel enerji türlerinden birisini dönüştürerek kullanıyoruz. Çünkü şunu hepimiz biliyoruz: Bazı şeyler gibi, enerji de vardan yok olmaz, yoktan var olmaz; sadece dönüşür, yani bir formdan başka bir forma dönüşebilir.

Enerjinin çok önemli parametreleri var. Bunun dışında başka parametreler de vardır, mutlaka onlar da önemlidir; ama ben, bu sunum sırasında özellikle kendi meslek odamızdan doğru, Elektrik Mühendisleri Odası bakış açısıyla, bazı parametrelere değineceğim.

Birincisi, ucuz olmalı enerji, yani elde edebilecekleriniz içinde ucuz bir elde etme yöntemi olmalı. Güvenli ve güvenilir olmalı. Güvenli derken, sunum garantisi, arz güvenliği olmalı, bulunabilir olmalı. Verimli olmalı. Az önce söylediğim gibi, bir formattan başka bir formata dönüştürürken mutlaka belli kayıplar yaşanıyor, bu kayıplar kaçınılmaz. Ama bu kayıplar ne kadar az olursa veriminiz o kadar yüksek olur. Dolayısıyla enerjiyi dönüştürürken de verimli bir dönüştürme yönteminin bulunması gerekiyor.

Yerel olmalı; buna ulusal da diyebiliriz. Farklı bir algıya yol açmaması için yerel dedim. Yani mümkünse başka yerlere taşımadan, olabildiğince yakında üretirsek taşıma kayıplarından kurtuluruz. Çeşitli kaynaklardan sağlanabilir olmalı enerji. Daha global bir kullanım içinde, diyelim ki elektrik enerjisi; elektriği farklı kaynaklardan üretebilirsiniz. Hidroelektrik santrallerinden, termikten, rüzgardan, güneşten, biyoyakıtlardan vesaire vesaire.

Tabii, çeşitlilik konusunda bizim ülkemizde şöyle bir sıkıntı var: Türkiye’de üretilen elektriğin yaklaşık yüzde 45’i, yani yarıya yakını doğalgazdan elde ediliyor. Bu, çeşitlilik kavramına çok ters bir durum. Ben, bizim enerji forumlarında da söylüyorum, bunu değerlendiren politikacılarımız fena halde yanlış anlamışlar. Onlar, çeşitlilik deyince, doğalgazın alındığı ülkelerin çeşitliliği olarak alıyorlar. Ama enerjinin alındığı ülkelerin çeşitliliği değil, kaynağın çeşitli olması lazım. Yani bir kısmını doğalgazdan üretiyorsanız, bir kısmını hidroelektrikten, bir kısmını termik yollardan, bir kısmını yenilenebilir kaynaklardan üreterek kaynağın çeşitli olmasını sağlamak gerekmekte.

Tabii en önemli şeylerden biri de, temiz ve çevre dostu olması. Yani enerji ekonomik olduğu kadar, ekolojik de olmalı. Eğer bunu göz ardı edersek, gelecek kuşaklara, kendi çocuklarımıza, torunlarımıza, yaşanacak bir dünya değil, yaşanmayacak bir dünya bırakırız. Bir başka deyişle, Ali Hakkın arkadaşımızın da değindiği gibi -o, kente karşı işlenmiş suçlardan bahsetmişti- eğer enerji üretimi sırasında çevremizi gerçekten olumsuz etkileyen birincil kaynakları kullanırsak dünyaya karşı suç işlemiş oluruz.

Bu kaynaklar kabaca ikiye ayrılıyor. Bir, kendini yenileyemeyen, fosil yakıtlar dediğimiz, binlerce, milyonlarca yılda oluşmuş kaynaklar. Nedir bunlar; petrol, kömür, doğalgaz gibi kaynaklar. Biliyorsunuz, bunlar, yer altında milyonlarca yıllık süreçte belli kimyasal süreçler sonucunda oluşmuş ve biz bunları bugün bulup kullanıyoruz. Bunlar sonlu, yani bir süre sonra petrol biter, bir süre sonra doğalgaz, kömür biter, bitmek zorunda. Çünkü insanlık tarafından yerine başka bir kaynak konulmuyor. Sadece o kaynak alınıp kullanılıyor ve tüketiliyor.

İkinci bir temel kaynak türü, yenilenebilir enerji. Bunlar, doğanın kendi evrimi içinde bir sonraki gün aynen mevcut olabilen, tekrar ortaya çıkabilen kaynaklar. Nedir bunlar; mesela, güneş. Güneş bugün sabah doğar, akşama kadar sürer; akşam biz batar deriz; ama dünyanın diğer tarafına geçer, ertesi gün tekrar doğar, ertesi gün tekrar doğar ve bu süreklidir. Zaten güneş bir gün doğmazsa ertesi gün dünya yok olur. Böyle bir kaynak ve -birazdan detaylarına gireceğiz- atmosfer aracılığıyla dünyamıza da oldukça ciddi miktarda enerji taşır. Rüzgar keza öyle. Sıcak hava ile soğuk havanın yer değiştirmesinden kaynaklı olarak bir rüzgar oluşur ve siz bu rüzgarı istediğiniz mekanizmalarla farklı formatta enerjilere çevirip kullanabilirsiniz. Rüzgar, siz kullansa-

nız da, kullanmasanız da eser. Güneş, siz kullansanız da kullanmasanız da, milyonlarca kilometre yolu kat ederek dünyamıza gelir ve dünyamızı ısıtır.

Yenilenebilir kaynaklar, söylediğim gibi, güneş, rüzgar, biomas, yani biyokütle enerjileri; jeotermal, yeraltındaki su buharı; okyanus, okyanus dalgaları ve gelgit hareketleri de ciddi potansiyel enerji bulunmaktadır; hidro kaynaklar ve hidrojen. Ki hidrojen, geleceğin enerji kaynağı olarak tanımlanmakta.

Güneş, az önce söylediğim gibi, her gün doğmakta ve milyonlarca yıldır orada durmakta ve dünyamız onun etrafında döndükçe zaman zaman biz onu görmekteyiz, gördüğümüz anda da güneş ışıkları, taşıdıkları enerjiyle birlikte bu kadar yolu kat edip dünyamıza, atmosfere gelirler. Bir kısmı atmosfere çarpar ve uzayın başka bölgelerine gider, dağılır; bir kısmı da kırılır, atmosfer içinde kaybolur ve çok önemli bir kısmı dünyamıza gelir, bizi ısıtır. Bazı evlerin çatılarında vardır, güneş enerjili ısıtma kolektörleri; buraları kullanınız. Bazen de daha sağlıklı olalım diye plaja gidip uzanınız, bizi esmerleştirir.

Elektriksel anlamda dönüştürücüler de mümkündür. Bunu alırsınız, bir güneş piline düşürdüğünüz zaman ya da bir güneş pilinin üstüne güneş ışığı düştüğünde, teknik olarak elektrik enerjisine çevrilebilir. Bu enerji depolanabilir, depolanan enerji sizin istediğiniz amaçlarla farklı anlamlarda kullanılabilir.

Türkiye, güneş enerjisi açısından dünyanın sayılı avantajlı ülkelerinden biri. Avrupa ülkelerini çoğumuz biliriz, orada çok fazla güneş görünmez. Yıllık güneş görme ortalaması birçok Avrupa ülkesinde yıllık toplam 2000 saat civarındadır. Ki, bir yılda toplam 2000 saat civarında güneş gören ülkeler, güneş enerjisinden faydalanmak için değişik yöntemler bulup, bunu en iyi şekilde kendi kullanımlarına çevirmektedirler. Bizim ülkemizde ise ortalama çok daha yüksek. Türkiye ortalaması 2640 saat. Yani Türkiye'deki belli noktaların hepsinin il bazında ortalaması alındığında; Ankara 2600 saat civarında, tam da ortalamaya yakın, oldukça da şanslı bir yer sayılıyor Ankara. Güneydoğu'da bazı şehirler, Akdeniz kuşağı yıllık 2900-3000 saate dayanan güneş görme potansiyeline sahipler ve bu potansiyel şu anda yeterince değerlendirilememekte.

Burada Türkiye güneş haritasını görüyorsunuz. Türkiye'nin güneş yönünden ne kadar şanslı bir ülke olduğunu biraz detaylı bir incelemeden sonra buradan görmek mümkün. Gerçekten de bulunduğumuz kuşak, coğrafi anlamdaki kuşak, güneş görme açısından oldukça avantajlı bir kuşak ve ciddi anlamda değerlendirilebilir bir potansiyel var. Genellikle Avrupa ülkeleri, güneşten ya da rüzgardan ya da bu alternatif kaynaklardan bir enerji elde edebilmek için hesaplar yaparlar. Derler ki, "Güneşten 1 kilovat enerji elde etmek için şu kadar yatırım yapmamız lazım." Doğru; ama bu onların koşullarında böyle. Bizim ülkemizde yapılması gereken yatırım bunun çok daha altındadır. Çünkü bizde daha verimli bir şekilde bu çevrimi yapmak için coğrafi olarak koşullarımız uygun. Yani onlar diyelim ki bir çevrimi 1 euroya yapacaksa, biz bunu yaklaşık 50-60 sentlere yapabilecek bir şansa sahibiz.

Bölgelere göre dağılımı var. Dikkat ederseniz, en üstte Güneydoğu Anadolu yılda 2993 saat, 3000 saate yakın. Akdeniz keza 2856, oldukça yüksek ve İç Anadolu'da 2600 küsur saatlerde. Yılda bu kadar saat, bu kadar süre güneş gören yerler gerçekten güneş açısından çok şanslı sayılabilir.

Güneş enerjisinin değişik kullanım amaçları ve yerleri de var. Bahçenizi aydınlatabilirsiniz ve yahut da buradan elde ettiğiniz elektrikle farklı şeyler yapabilirsiniz. Büyük marketlerde var; güneş pili. Küçük bir şey, şöyle küçük bir karpuz büyüklüğünde, üstü siyahtır genellikle. İçinde bir tane LED vardır. Küçük ledlerle aydınlatmanın yönteminin bulunduğu bir teknoloji. Bir küçük ledle bir kalem pili dolduruyor sabahtan akşama kadar ve akşamdan sabaha kadar da otomatikman

o birkaç led etrafı az da olsa aydınlatabiliyor. Hem dekoratif, hem de gerçekten ortamın karanlığını alacak kadar aydınlık verebilen cihazlar artık var. Yine evinizin çatısını tamamen güneş piyliyle kaplatıp, uygun elektrik depolama -elbette bunlar pahalıya mal olur, onu da söylemekte yarar var- sistemleri, aküler vesaire oluşturup, bunu evinizde kullandığınız cihazların kullanacağı elektrik türüne, yani dalgalı elektriğe çevirip kullanabilirsiniz. Teknik olarak mümkün; ama ekonomik olarak bir altyapı gerekir. Fakat şöyle bir şey var: Elektrik kesintisi derdinden büyük oranda kurtulursunuz, fatura derdiniz de olmaz.

Belli parkların, otoparkları vesairelerin aydınlatmalarında kullanabilirsiniz. Güneş tarlalarıyla -dünyanın bazı yerlerinde var- güneş kolektörlerini ve diğer cihazları koyup, oralardan elektrik elde edip, bunu sisteme verebilirsiniz. Değişik kullanım şekilleri, alanları ve yöntemleri var.

Tarımsal sulamada güneş enerjisinden yararlanarak, su pompası kullanan bazı yerler var. Hatta bizim ülkemizde, Konya Ovası'nda bu yönde belli çalışmalar yapılmış. Şu sağda gördüğünüz iki tane büyük güneş kolektörünü koyup, bundan su pompaları çalıştırılabilir.

Bir başka kaynak, önemli rüzgar enerjisi. Az önce söylediğim gibi, soğuk hava ile sıcak havanın yer değiştirmesinden kaynaklı olarak bir esinti meydana gelir; bu, potansiyel olarak bir enerji kaynağıdır. Siz bunu, binlerce yıl boyunca insanlığın kullandığı yel değirmenlerinde olduğu gibi ya da daha uygun yöntemler bulup, bunu çevirip, gerekli elektrik enerjisine çevirerek kullanabilirsiniz.

Avantajları kısaca şunlar: Temiz bir enerji kaynağıdır. Emisyonu, yani etrafa herhangi bir yayılımı yoktur. Karbondioksit gibi şeylerle dünyaya karşı herhangi bir suç işlemiyorsunuz. Yerel bir enerji kaynağı, dışa bağımlı değil; yani bulunduğunuz yerde üretebilirsiniz. Tabii, siz dışarıdan, orada üretilen bir elektriği alıyorsanız, oradaki rüzgardan yararlanıyorsanız dışa bağımlı; ama kendi bulunduğunuz yerde ürettiğinizde dışa bağımlı değilsiniz.

Yatırım alanının yaklaşık yüzde 1'ini kullanır; bu alanlarda tarım ve hayvancılık faaliyetleri yapılabilir. Biliyorsunuz, 50 metre, 60 metre, 100 metrelik rüzgar kuleleri var şimdi. Bunların tepesinde pervaneler vardır ve rüzgar estikçe bu pervaneler döner. Bunların altında herhangi bir etki olmaksızın siz hâlâ hayvancılık, hâlâ tarım yapabilirsiniz.

Ucuz bir enerji kaynağı. Sadece ve sadece işletme gideri var, herhangi bir yakıt gideri yok. Yüksek miktarda istihdam yaratır ve bununla ilgili işletmeyi yapmak için istihdam yapmak durumundasınız. Tabii her şey bu kadar lehte değil; ufak tefek dezavantajları da var.

Görüntü kirliliği yaratabilir. Ne olur; belli rüzgar tarlalarında sürekli dönen pervaneler görürsünüz. Bazıları görmek istemeyebilir bunları. Gürültü kirliliği yaratabilir. Bu biraz daha önemli. Çünkü bu dönen mekanizmaların çıkaracağı sesler, yerleşim birimlerine çok yakın olması durumunda kısmi bir rahatsızlık yaratabilir. Radyo ve televizyon sinyalleri kısmen bozulabilir.

Eğer kuşların göç yollarında ise kuşlara zarar verebilir. Tabii eğer kuşlar pervanelere çarpmazsa sorun yok; ama bu olayı fark edemezler ve sürüler halinde bu pervanelere çarparlarsa çevresel anlamda bazı canlı türlerine birtakım zararlar verebilirler.

Türkiye'nin rüzgar haritasına bakarsak; kırmızı olan alanlar güçlü, sarı olan alanlar biraz daha zayıf, yeşil olan alanlar daha da zayıf, açık maviler en zayıf alan. Görebileceğiniz gibi, Batı Karadeniz, Kuzey Ege ve Marmara'nın hemen hemen tümü rüzgar açısından, rüzgar potansiyelleri açısından ciddi potansiyel barındırmakta. Kaldı ki, bu konuyu takip eden varsa, Çanakkale'de olsun, İstanbul'da Riva taraflarında; malumunuz, buralar Karadeniz, Ege ve Marmara denizlerinin üstünde oluşan sıcaklık farklarından dolayı geçiş alanları. Coğrafi olarak soğuk hava ile sıcak havanın geçiş alanlarının uygun olduğu yerlerde daha elverişli ve daha düzenli rüzgarlar elde etmek



mümkün. Bir de Çukurova Bölgesi ve oradan kısmen İç Anadolu'ya doğru, Kayseri'ye doğru uzanan bir bant var, burada da kullanılabilir düzeyde rüzgar potansiyeli söz konusu.

Bu haritanın yapım yılını bilmiyorum; ama eğer rüzgar kulesini daha yükseğe çıkarırsanız -ki, teknoloji artık ona doğru gidiyor- daha fazla rüzgar enerjisinden yararlanmanız mümkün. Ben, geçen gün Ankara Ticaret Odasının önüne bir bayrak koymuşlar, onu gördüm, epey de yüksek; bayrak sürekli dalgalanıyor. Bu, bana göre bir tek şeyin kanıtı; orada sürekli rüzgar var. Ankara'da ve Türkiye'nin başka yerlerinde oraya göre daha elverişli yükselteler var; buralarda da belli ölçümler yapıldığında, eminim, bizim açımızdan elverişli kaynaklar bulunabilir.

Kullanım alanları: Elektrik üretme, pilleri şarj etme, su depolama, taşımacılık, su pompalama, tahılların öğütülmesi, soğutma gibi değişik alanlarda kullanılabilir. Elektrik üretmede, dünyada genellikle iki türlü tercih ediliyor. Ya doğrudan elektrik üretiyorsunuz; yani koyduğunuz bir pervane, rüzgar oldukça sürekli dönüyor ve o döndükçe elektrik elde edebiliyorsunuz.

Tabii, elektriğin şöyle bir özelliği var: Koskoca bir ülkenin elektrik ihtiyacını karşılarken, "Ben, kötü zamanlar için de şu kadarını depolayayım" deme şansınız yok. Çünkü bu kadar büyük bir depolama elektrikte çok mümkün değil. Hemen üretilip hemen tüketilmesi gereken ya da teknik olarak en mümkün yöntemin bu olduğu bir şey. Rüzgar ve güneşten de genelde, az önce de söylediğim gibi, ancak günün belli zamanlarında yararlanabiliyorsunuz. Ama rüzgarın şöyle bir özelliği var: Belli bir bölgede, başka yöntemleri kullanarak, aslında biraz geniş düşündüğümüzde, rüzgar enerjisini depolayabiliyoruz. Bu nasıl olur? Rüzgarı depolamıyoruz aslında, bunun ürettiği enerjiyi depoluyoruz. Aşağıda bir büyük göl düşünelim, yapay bir göl; rüzgar estikçe bu göldeki suyu, su pompası görevi görerek, yukarıya, birkaç yüz metre daha yüksek bir yere çıkarın ve orada bir başka büyük havuzda tutsun. Yani rüzgar estikçe buradan su yukarıya çıkacak ve siz, alternatif, başka bir kanalla, oradan da bir hidroelektrik türbiniyle, bu suyu, yukarıdan oluşturduğu basıncı kullanıp, bir türbini döndürüp, suyu tekrar aşağıdaki havuza verebilirsiniz, rüzgar estikçe bu suyu tekrar yukarıya alabilirsiniz. Böyle bir döngüyle rüzgar enerjisini bir başka anlamda depolamanız ya da buradan elde edeceğiniz elektriği sürekli hale getirmeniz mümkün.

Bu gördüğünüz örnekte, suyu aşağıdan alıyorsunuz, motopomplarla yukarıya çıkarıyorsunuz, baraja. Buradan da barajdaki suyla, su türbini ve santral binası üstünden geçirip elektrik elde edebiliyorsunuz. Böylelikle rüzgar varken, ne zaman olursa olsun, aşağıdaki suyu yukarıya, yukarıdaki suyu da sürekli olarak depoda su bulunduğundan dolayı -tabii, bunun hesaplarını düzgün yapmak lazım- bölgenin ve bu baraj gölünün hacimlerini buna göre hesap ederek bunu yapmak teknik olarak mümkün. Etrafa da herhangi bir emisyonunuz yok.

Bir başka yenilenebilir kaynak hidrojen, ki şu anda dünyada hidrojenden enerji elde etme üstüne çalışmalar ciddi anlamda sürüyor. Bu, geleceğin enerjilerinden biri olarak kullanılıyor. Hidrojen, doğada en çok bulunan elementlerden. Sürekliliği var, yenilenebiliyor, çevrilebiliyor, tamamen çevreye uyumlu, negatif bir emisyonu yok, temiz ve verimli bir kaynak. Fosil yakıtlara göre en az üç kat enerji yoğunluğuna sahip. Işık ve ısı kaynağımız güneşin tümü hidrojen. Bu, hepimizin bildiği bir başka şey ve demin söylediğim gibi, çevresine fosil yakıtlar gibi zarar vermez. Çeşitli termodinamik çevrimler aracılığıyla enerjiyi yakıt pilleriyle saklayıp, buralarda yüksek verimli elektrik enerjisi elde etmek mümkün.

Bu yakıt pilleri gece gündüz kesintisiz kullanılabilir. Kimyasal bir işlem sonucu oluşan enerjiyi pillerde depoluyorsunuz. Belki duymuşsunuzdur, gelecekte benzin istasyonlarına yanaşıp hortumla yakıt almayacağız, benzin ya da mazot almayacağız; sadece arabamızdaki yakıt pilini çıkarıp vereceğiz, başka bir yakıt pili alacağız, arabamız yola devam edecek. Böyle bir depolama yapabiliyor ve bu değiştirdiğimiz parça içinde oldukça ciddi miktarda enerji depolayabilen bir kaynak türü.

Yakıt pillerinin kullanılabilceği alanlar da oldukça geniş. Denizaltlarında , tankerlerde, yük gemilerinde, güneş enerjisi depolama sistemlerinde, hatta ve hatta uzay gemilerinde kullanılması söz konusu. Verimlilik açısından diğer kaynaklarla kıyasladığımızda, en avantajlı kaynaklardan birisi. Dışarıya verdiği elektrik spektrumunda en sürekli olan kaynak türü.

Bir başka tür de biyoyakıtlar. Tarımsal ürünlerden, odundan, hayvanlardan, bitki ve çöpten yararlanarak, bunu belli uygun çevrim yöntemleriyle elektrik enerjisine dönüştürebiliriz, ısıya ya da yakıtı dönüştürebiliriz.

Biyoyakıtlarda, gaz yakıtlar, biyohidrojen, biyogaz, karbonmonoksit ve hidrojen; katı yakıtlar, odun kömürü, biyokömür, biyopelet, biyobriket gibi biyolojik ürünler ve sıvı olarak da, biyo-etanol, biyodizel, biyometanol, biyodimetiler, bioetiltersiyerbutiler gibi bitkisel bazı ürünlerden elde edilen enerji kaynakları söz konusu.

Biyomas az önce de söylenmişti, özellikle de çevreyle ilgili arkadaşlarımız açıklamıştı. Bu çöplerden elektrik elde etmek mümkün. Çöpten, çamurdan elektrik dedikleri şey bu. Çevre kirliliği oluşturmuyor, sera etkisi oluşturmuyor ve asit yağmurlarına da yol açmıyor.

Biyoyakıt ise bazı tarımsal ürünlerden, özellikle bizim ülkemizde, kolza ya da kanola dedikleri bitkiden, ayçiçeği, soya, aspir gibi yağlı tohum üreten bitkilerden elde edilen bir yakıt türü.

Bunun tarımını yapmak mümkün. Bizim Elektrik Mühendisleri Odasının forumlarında PAN-KOBİRLİK'ten bir arkadaşımız bununla ilgili çok güzel sunumlar yaptı. Açıkçası, biz de orada öğrendik, çok bildiğimiz bir konu değildi; ama özellikle İç Anadolu'nun tarıma uygun alanlarında gerçekten ciddi biyoyakıt verebilen bitkilerin tarımsal anlamda yetiştirilmesi mümkün. Bu potansiyel oldukça yüksek görünüyor.

Bu organik maddeler, taşıma, toplama, öğütme sonunda bir sulandırma, karıştırma işleminden geçirilip, biyogaz tesislerinde biyogaz ve organik gübre olarak iki farklı şekil alabiliyor. Biyodizel hammaddeleri olarak da kanola, soya, pamuk, ayçiçeği ve aspir gibi bazı bitkiler kullanılabilir.

Bir başka yenilenebilir kaynak jeotermal. Jeo, yer; termal de ısı. Yer ısı. Dünyanın merkezindeki sıcaklık 4200 derecelere kadar varabiliyor. Fakat daha bize yakın yüzeylerde bu ısı daha makul. Yine de bu ısıya yakın yerlerden geçen su kanallarındaki sular buharlaşabiliyor ya da zaman zaman sıcak su oluyor, ısınıyor. Bu haliyle yeryüzüne geldikleri durumlar var. Bazen de teknik olarak belli işlemler yapıldıktan sonra, yeraltındaki sıcak su ya da su buharı yüzeye çıkartılıyor. Yüzeye çıkartılan sıcak su ya da su buharından da biz elektrik ya da başka enerjiler elde etme şansına sahibiz.

Burada bir başka şey, çevresel etki anlamında, bugün jeotermalle ilgilenen teknolojilerin hemen hemen çoğu reenjeksiyon dediğimiz bir başka yöntem kullanarak, aşağıdan aldıkları su buharını ya da sıcak suyu kullandıktan ya da buradaki enerjiyi aldıktan sonra reenjenksiyon yöntemiyle tekrar bu kuyulardan ya da uygun kanallardan aşağıya vererek, oradaki akışın ya da oradaki döngünün sürekli olmasını sağlamaya çalışıyorlar. Bu konuda da başarılı adımlar atılmış durumda.

Jeotermali nasıl kullanabiliriz? Eğer gerçekten güçlü bir buhar varsa, basınçlı bir buhar, elektrik enerjisi üretiminde kullanabiliriz; merkezi ısıtma, soğutma, sera ısıtması gibi yerlerde kullanabiliriz. Endüstriyel amaçlı da kullanabilirsiniz. Kaplıcaları biliyorsunuz. Kaplıcalar da aslında jeotermal kaynakların önemli bir kullanım alanı. Zaten eğer bu sıcak su yoksa kaplıca olamıyor. Çok düşük sıcaklıklarda da kültür balıkçılığı yapabiliyorsunuz. Eğer suyun sıcaklığı yaz kış 30 derece civarındaysa burada balık yetiştirebiliyorsunuz. Jeotermal kaynaklarda düşük sıcaklıklı saha-

lar 20-70 derece arası, orta sıcaklıklı sahalar 70-150 derece arası ve yüksek sıcaklıklı sahalar da 150 derece ve üstü sıcaklıklarda.

Bir başka temiz ve tükenmez enerji kaynağı da okyanus enerjisi. Okyanustaki dalgalardan ve gelgit hareketlerinden de yararlanarak, uygun mekanizmaları oralara yerleştirip enerji elde etmemiz mümkün. Dünyanın bir kısmı bunun üstünde şu anda halen çalışma yapmakta. Temiz enerji orada önemli bir parametre. Okyanusların dünyamızın ne kadarını kapsadığını belirtmeye gerek yok; dünyanın yüzde 75'inden fazlası okyanuslar ve burada ciddi bir enerji kaynağı var. Az önce de bahsedildi, örneğin, tsunami bunun uç ve çok nadiren gelen bir örneğidir; ama dalgaların gücünü gözümüzde canlandırmak açısından iyi bir örnek olabilir.

Okyanus dalgaları, dalga enerjisi ve gelgit enerjisi olmak üzere iki türlü. Bunlardan duruma göre, uygun mekanizmalar yoluyla enerji elde etmek mümkün.

Hidro enerji. Bunu biliyoruz; su. Gerçi arkadaşımız sunumunda söyledi, böyle dezavantajları da var; bazı tarihi ve kültürel değerleri bazen göz ardı edebiliyoruz. Ama bunlar, suyun kötü olmasından değil, planlamacıların ya da enerji politikalarının kötü olmasından kaynaklanıyor. Hidrojen enerjisi de az önce söylediğim gibi. Çok fazla detaylara girmeyeyim.

Bütün bunları niye söyledik? Çevreci arkadaşlarımız daha iyi bilir. Şu resimde gördüğünüz şehirde -şehir demeye bin şahit lazım tabii- bu görüntünün oluşmasında, kir, duman, is, araçların egzozundan çıkan kirlilik, hepsinin payı ve etkisi var. Bütün bunlar olmasın diye, dünyaya karşı bir suç işlemeyelim diye, temiz enerji kaynaklarının kullanılması daha mantıklı. Eğer çocuklarımızı yaşanabilir bir dünya bırakmak istiyorsak, asit yağmurları altında yaşamak istemiyorsak.

Çıkış, yenilenebilir enerjide. Çünkü yenilenebilir, çünkü doğal, çünkü sınırsız, çünkü kirlilik ve emisyon üretmiyor, çünkü temiz bir enerji kaynağı, çevreye dost, canlılara dost.

Beni dinlediğiniz için teşekkür ediyorum. (Alkışlar)

Sorular varsa hemen yanıtlayabilirim.

**SALONDAN-** Benim iki sorum var. Bunlardan bir tanesi şu: Türkiye'nin enerji problemleri çok sık gündeme geliyor. Türkiye'nin enerji sorunu gerçekten var mı? Bir de Türkiye'de yenilenebilir enerji seçeneklerinin kullanımının önündeki engeller neler?

**RAMAZAN PEKTAŞ-** Potansiyel anlamda bir enerji sorunumuz yok. Ama bu enerjinin planlanması ya da kamu yararına planlanması anlamında bir sorunumuz var ya da bu enerjinin çevrimi anlamında bir sorunumuz var. Ama daha başka bir sorunumuz da şu: Ben, sadece ülkesel boyutta bakmıyorum, bütün dünya genelini düşünürsek, aslında çok ciddi bir problemimiz var; bu problem de burnumuzun dibinde. Problem Irak'ta, problem İran'da, Afganistan'da. Yani bu bölgelerde yaşanan savaşların nedeni enerji, oradaki petrol. Irak'taki petrol dünyada en kolay, en ucuza çıkarılabilen bir petrol, yerin hemen birkaç metre altından çıkarılabiliyor. O bir problem. Bazen bir enerji kaynağına sahip olmak da problem olabiliyor.

Bir başka şey de -ki, ben bunu da dünya için tehdit görüyorum- nükleer santraller. Nükleer santraller aracılığıyla elektrik elde etme hevesi bir başka problem. Bu, bizim Türkiye'miz için de geçerli bir problem. Bu konularda kamusal duyarlılığın arttırılarak, gerekli tepkilerin gösterilmesi gerektiğini düşünüyorum. Ama kendi kaynaklarımızı daha fazla kullanmaya çaba göstermeliyiz. Sunumda da söylediğim gibi, hidroelektrik ve her ne kadar çevreyi kirletse de, termik santrallerde yakılan yakıtlar açısından ülkemiz önemli rezervler barındırıyor. Güneş, rüzgar ve bunun di-

şında, geleceğin enerjisi denilen hidrojen enerjisini kullanmak konusunda daha fazla yoğunlaşmamız lazım. Yoksa, geleneksel kaynaklardan kullanabileceğimiz enerji kısıtlıdır, buralarda çok fazla oyalanmamak gerekir. Kaldı ki, yeni bir şey de yoktur oralarda.

Ben, çok rakam vermeyi sevmiyorum; ama rakam vereyim: Şu anda Türkiye'nin elektrik santrallerinin kurulu gücü 40 bin megavat. Oysa Türkiye'deki sadece rüzgar potansiyeli 80 bin megavat, yani bunun iki katı. Tabii, rüzgar olunca bir başka problemimiz var; bunun sürekliliğini sağlamak gerekiyor. Dolayısıyla bunun ekonomik ve kullanılabilir olanı bu potansiyelin çok altındadır, yüzde 25'ler civarındadır. Ama yüzde 25'si dediğimiz şey de 20 bin megavat eder. 20 bin megavat da şu anda Türkiye'de kullanılan tüm elektrik ihtiyacını karşılayan tesislerin yarısı demektir. Çok basit. Ama rüzgardan şu anda ne kadar yararlanıyoruz; yanılmıyorsam, 500 megavat civarında bir şey, yani bunun 40'ta biri falan oluyor. Güneşten hemen hemen hiç yararlanmıyoruz.

Bunların kullanılmasının önündeki engel, biraz bu işleri planlaması gereken bürokratik makamlar, biraz kanunlarla da bunu engelliyorlar; ama asıl engelleyenler, diğer kaynaklardan çıkarı olan çevrelerdir.

## SAĞLIKLI KENT PLANLAMASINDA HUKUKSAL SORUNLAR ve GÜVENLİ KENT YAKLAŞIMI

**Fevzi ÖZLÜER**  
Avukat

Bu geç saate kadar kaldığınız için hepinize teşekkür ediyorum.

Sunumumu söyle bir eksene oluşturmayı düşünüyorum. Benden bekleneni ne kadar verebilirim bilemiyorum ama önce şu sağlıklı kent planlamasını hukuksal sorunlar ve güvenli kent yaklaşımı başlığı içinde hukuksal sorunları çevreleyen sağlıklı kent planlamasındaki sağlık üzerinde biraz kafa yormak ve aslında hukuksal sorunların çabuk ve pratik ekseninin bu sağlık kelimesi etrafında görüldüğünü size ifade etmeye çalışacağım.

Bu planlı yaklaşıma hukuki bir bakış açısı getirmek açısından aslında oldukça önem arz ediyor. Çünkü aslında mesele sağlık kavramının bizati modern bir kavram olarak icadında yattığını düşünüyorum. Hepimizin bildiği bir hikaye var , 16. y.y.dan günümüze kadar küçük bir modernleşme sürecimiz, aslında yeni kavramların yeni toplumsal değerlerin bir icadı olarak, toplumsallığa ilişkin kavramların yeniden icadına ilişkin her okunabilir sağlık, çöp ve bunun gibi pek çok çağrışımlarla ilgili ilk okumaya başladığımız zaman, temiz kentler, kirli kentler üzerine okuyacağınız şeylerden birisi Fransa'da bonapartin kraliyet bahçesindeki şişlerin nasıl toplatıldığı nasıl dışarı çıkartıldığı ile ilgili ve kraliyetin yavaş yavaş olgun bir burjuvaziye çıkışının anlatıldığı bir hikayedir. Bu aslında bizim Türk milliyetçi kaynaklarında nasıl uygarlıkla örtüşmediğini sarayın bahçesine çiş yapan adamlar oldukları şeklinde anlatılsa da alında bu hikâyeyi biz başka şekilde de okuyabiliriz.

Engels'in İngiltere'deki işçi sınıfının durumunu anlatırken Manchester sokaklarının nasıl pislik içinde olduğunu anlatır. Ve tüm bu modernleşme hikayelerimiz, 16. y.y. dan bu güne kadar gelen hikayemiz, insanın toplumsal bedenine ilişkin olan sağlık kavramının insanın toplumsal bedeninin dışında bir varlık olarak, bir tüketim nesnesi olarak olgunlaşmasının süreci olarak okuyabiliriz.

Bu ayın zamanında sağlık kavramının bedenden kovulması hikâyesi oduğu gibi kamusal ortamdaki da kovulmasının hikâyesidir. Sağlık başlı başına bir tüketim nesnesine dönüşmeye başlar ve sağlık kavramı yan çıktlarıyla birlikte kendisini ortaya çıkarır. Bunlar bu salondaki mühendislerin, tıpçıların disiplin alanına girer. İşte çöp. Pislik, insan sağlığı, ruh sağlığı gibi kavramlarla birlikte ortaya çıkmaya başlar. Sağlık kavramı bir meta haine gelmeye başlamasıyla birlikte bir tüketim nesnesine, onun alt başlığı olarak bir hijyen nesnesine dönüşünün hikâyesini görmeye başlarız. Tüm bir kentsel planlamanın hikâyesi aslında bizim toplumsal bedenimize ilişkin bir kavramın, mekânsal yansımından başka bir şey değildir. İnsanın kendi bedeninin ürünü olan ve onunla birlikte yüzlerce, binlerce yıl yaşamış kendi bedeninin artıklarını, kendi toplumsal uygarlıklarının artıklarını o uygarlığın dışında görmeden nasıl yönetebilirliğinin hikâyesidir.

Kentsel planlama da bu modern hikayenin ekseninde kurgulanmış bir hijyen kültürünün parçası olarak değerlendirilebilir.

Konut alanlarının bir yerde planlanması, iş yerlerinin bir yerde planlanması, hastanelerin belirli yerlerde planlanması, bu insanın bedeninin ve toplumsal olayların varlığının parçalanmasının bir mekânsal yansıması olarak okunabilir.

Tüm bu hukuksal sorunlar dediğimiz sorunlar da hem kır-kent parçalanmasından yola çıkarak hem de insanın modern parçalanmasının sonuçlarının nasıl planlanacağı, nasıl yönetileceği ile ilgili bir sorudur.

Burada belirli olarak almak zorunda kaldığımız şey her şeyden önce biz bedeninin parçalanmışlığını nasıl yönetebiliriz? Aslında hukuk tamamen böyle bir disiplin değildir, bununla ilgilenmez ama bölünmüş parçalanmış bedeni onun toplumsallığının dışında nasıl yönetebiliriz bunu sormalıyız. Ya da çöpümüzü, çişimizi, hijyenimizi nasıl planlayabiliriz? Aslında bizim önümüze konulan modern planlama anlayışı bu.

Hukuk deyince bu bağlamda önümüze gelecek şey her şeyden önce mevzuat olmamalı diye düşünüyorum. Birincisi bu saydığım toplumsal verili ilişkiler. Bunu toplumsal veri saymak gerekiyor. İkincisi bununla birlikte siyasallığın nasıl kurgulandığı ve nasıl oluştuğu. Bunun dışında ekonomi, politik ve kültürel düzey. Bununla birlikte toplumsal pratiklerimiz. Tüm bunlar aslında hukukun ilgi alanında değil hukukun doğrudan doğruya kaynakları olarak değerlendirilmesi gereken bir şey. Sadece biz hukuk dediğimiz zaman pozitif bir kutupla yani yasa ve yönetmeliklerle sınırlı bir şey düşünme alışkanlığımızdan kurtulmamız gerekiyor.

Tüm bu eksen etrafında söyleyebilirim ki sağlıklı kent planlamasının sorunlarının en başında bu ifade ettiği modern parçalanmışlık gelir. Ama daha incelterek söyleyecek olursak bu parçalanmışlığı ortak değerler haline getiren değerler kümesi, ortak davranış kalıpları oluşturma çabasıdır aynı zamanda hukukun görevleri. Ve size bunun üzerinden belirli toplumsal davranış kalıpları geliştirmeye çalışır. Her şeyden bu toplumsal davranış kalıplarından birisi var olan yazılı mevzuata uygun hareket etme alışkanlığıdır. Bu, toplumu bir arada tutan en basit görgü kuralları olarak kabul edilir. Bu görgü kuralları bütünü aslında bizim çıktıkları üzerinden konuştuğumuz kentin parçalanması, otoriter bir kent yönetimi ve kamusallığın kentte çöküşünü sonuçlarıyla örtüşebilecek, bunları aşabilecek boyutta olmadığını görmekteyiz. Buradaki temel sıkıntılarımızdan en önemlisi bugün hukuku en genel anlamda tüm toplumsal kapsayıcı, tüm toplumun sorunlarını kapsayıcı, çözüm üretici bir perspektif üzerinden değil, belirli toplumsal çıkarlar ve belirli toplumsal grupların inisiyatifinde kurgulanmış olmasından kaynaklanıyor. En mükemmel yasaları, en mükemmel düzenlemeleri de yapsanız, yani toplumsal çıkarı gözeten yasalar da yapsanız her şeyden önce bu yasaları insanlar hayata geçirmekle mükelleftir.

İkinci sorunuzda bugün kentte yaşayan insanların sağlıklı bir kentte yaşamasında yönelik elindeki olanakları, yasalardan ve mevzuatlardan kaynaklı olanaklarını kullanamadığı, ya da kullanmaya kalktığı da yerel yönetimler tarafından bu olanakların içdiş edildiği ile karşı karşıya kalıyoruz.

Üçüncü temel sıkıntımız da burada uzun uzadıya tartışılan bu en geniş, yasa koyucularında yöneticilerinde uymak zorunda olduğu kurallar bütünüyle her şeyden önce yasa koyucuların uymamasından kaynaklı sıkıntılarla karşı karşıya kalıyoruz.

Bu üç düzey aslında kimi zaman birbirini kesen kimi zaman da kesmeyen üç düzey oluyor. Bu sorunlarla bütünlüklü bir mücadele perspektifi geliştirirken her birini ayrı bir başlık altında değerlendirmek gerekiyor.

Bu sorunların pek çoğunu aslında biz son beş yılda yapılmış herhangi bir kentsel yenilenme planlarına baktığımızda sağlıklı kent yaklaşımı dediğimiz şeyin nasıl bir şey olduğunu çok iyi görürüz. Sağlıklı kent yaklaşımı denilen şey aslında kentin bir tür hijyenize edilmesi, sterilize edilmesi projesidir. En yakın örneğini yakın zamanda yaşamaya başlayacağız. Bir buz deneyimi yaşayacağız. Buz tarihi ve kentselliği projesiyle karşı karşıyayız. Şu anda büyük şehir projesinin altında projeler oluşturuluyor ve koruma bölge müdürlüğü de onları usulen onaylayacak ve geçecek. Bu hijyenleştirme projeleri aynı zamanda kentsel sosyal dokusunun içinde birer bütün olarak artık çöplerimiz gibi ortadan kaldırılması gereken birer unsur olarak nitelendiriliyor. Bunun en basit örneğini Keçiören belediyesinde gördük. Keçiören belediyesi A Takımıyla beraber kentin çakallarını, yaşlılarını, yoksullarını açığa çıkartmıştı. Şimdi bununla biz bir toplumsal proje olarak karşı karşıyayız. Dünya bankası başkanı geçen eylül ayında İstanbul'da kentsel yenileme projeleriyle ilgili bir sunumda peki bu insanlar nereye gidecek sorusuna karşılık bu beni ilgilendirmiyor demişti. Bu sterilizasyon projelerinin bir sonucudur. Serileşmenin nasıl yapılacağı değildir buradaki önemli olan, bu kavramın direk kendisiyle ilgili bir sıkıntı vardır. Yoksullar bir şekilde bu sağlıklaştırma projeleriyle şehirden uzaklaştırılacak ama bu tabii ki sağ hükümetlere affettirilecek bir politika değil. Aslında bu projeler 90'lı yıllarda başladı. O yıllarda dikmen, portakal çiçeği vadisi sağlıklaştırma projesi olarak hayata geçirilmeye başlandığı zaman ilk yapılan şey, toplulaştırma yoluyla yoksulların mülklerine el koymak suretiyle buradaki kentsel rantı belirli bir sınıfın eline vermek, yeni ticaret burjuvazisinden sanayi burjuvazisine geçmeye hazırlanan Ankara burjuvazisinin eline emanet etmek işlemindeydi. Bu lokal bir projeydi. Sosyal demokratlar bunu lokal bir proje olarak öngörmüşlerdi. Yeni Ankara Büyük Şehir Belediyesi ve AKP hükümeti ise artık bunun sınırlarını zorlayacak şekilde tüm kentsel rantı bir sağlıklaştırma projesinin içine girdirmiş bulunuyor. Burada önlerindeki en temel sıkıntı kafalarındaki toplumsal projeyi nasıl yasal hale getirecekleriyle ilgili bir sorun. Sıradan bir önerme sunuyorum; bu ilkenin topraklarını satabiliriz, el kaldırıyorum ve bu ülkenin topraklarını satmak yasa haline gelmiştir ve bu yasaya uygun olarak toprakları satabiliriz. Yani yasal olarak her zaman meşru değildir. Bugün yaşadığımız temel sıkıntı da yasal olanla meşru olan arasındaki gerilimdir. Meşru olan hala bu ülkede sağlıklı bir kent, kentle kır arasındaki uçurumun bu kadar derinleştiği bu toplumsal koşullarda bu açığı kapatacak ve sağlıklı yine insan bedenine ait bir kavram olarak getirecek şey, kent topraklarının toplulaştırılması, kamulaştırılması ve kolektif bir bilincin toplumsal hayatta üretilmesinden geçmektedir. Biz bunu sahiplenirken yasal yönetmelikleri değil aynı zamanda meşruiyetini hukukun en genel ilkelerinden insanın mutlu yaşama ilkesinden alarak bunu kurgulamak zorundayız. Bunun dışında kurgulanacak temel yöntem ya da araç hukuksal bir mücadele pratiğini başlı başına bir mevzuat pratiği haline dönüştürmek ciddi bir sıkıntı haline gelecektir. Meslek odaları ve barolar, diğer demokratik kitle örgütleri bu mücadelenin önemli biri birleşeni olarak kendilerini var etmeye devam etmelidir. Ama her şeyden önce bu hakkın öznesini yaratacak bir perspektife sahip olmak gerekir. İster çevre mücadelesi ister yaşanılabilir kent mücadelesi her şeyden önce bu hakkın özneleriyle toplumsallaşabilir. Bu kurumlar bu mücadelenin önemli köşe başlarıdır. Ama direk öznesi olarak düşünülmemesi gerekir.

Bu konuda güvenli kent yaklaşımının açılımını aslında ben bilmiyorum, daha doğrusu literatürde böyle bir kavramın olup olmadığını bilmiyorum. Benim konuya dair size sunabileceğim bu kadar teşekkür ederim.





## TÜRKİYE'DE ÇÖP HİZMETLERİ YÖNETİMİ

**Faruk ÖZDEMİR**

Türkiye'de, şahısların, evlerin ve işyerlerinin yaşam ve çalışmaları sırasında ortaya çıkan süprüntü, döküntü, zararlı veya lüzumsuz oldukları için atılan maddelerle, kalıntı ve çeşitli artıklara **ÇÖP** demekteyiz.

Çöp hizmetleri ise; bu süprüntü, döküntü, zararlı veya lüzumsuz oldukları için atılan maddelerle, kalıntı ve çeşitli artıkların toplanması, taşınması, geri kazanılması, değerlendirilmesi, bertaraf edilmesi ve zararsız hale getirilmesini ifade eder

Çöp hizmetleri yönetimi ise; yukarıda tanımlanan hizmetlerin, yasal çerçeve içinde, sorumluluğu, yetkisi ve görevleri belirlenmiş kişi ve kuruluşlarca yürütülmesini ifade eder.

Başka bir ifadeyle çöp hizmetleri yönetiminden;

- Hizmetlerin nasıl, ne şekilde, kimin tarafından yerine getirileceğinin genel çerçevesini çizen hukuksal yapıyı,
- Çöpün toplanması, ayrıştırılması, geriye kazanılması ve imhasını,
- Bu hizmetlerin yerine getirilmesinde gerekli organizasyonu,
- Hizmetlerin zorunlu kıldığı finansman sorununu anlamaktayız.

Türkiye'de çöp sorununu Cumhuriyet döneminden bu yana ele alacak olursak bizler için 1930 yılının önemi ortaya çıkmaktadır.

1930 yılında iki önemli kanun çıkarılmıştır: Bunlar 1580 sayılı Belediye Kanunu ile 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunudur.

1580 sayılı Belediye Kanununun Belediyenin Vazifeleri başlıklı 15 inci maddesinin birinci fıkrasında belediyeler; "Umuma açık yerlerin temizliğine, intizamına bakmak", yine 15 inci maddenin 24 üncü fıkrasında "Umumi ve hususi yerlerin süprüntülerin muntazam ve fenni vasıtalarla toplatmak, kaldırtmak ve ifna etmek"le görevlendirilmiştir.

1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununda ise; *Belediyesi olan her şehir ve kasabada sokakların yıkanmak ve süprülmek suretiyle temiz tutulması; Toplanan süprüntülerin, etrafa yayılmasına ve dökülmesine mani olacak vasıtalarla nakledilerek şehir ve kasabanın vaziyetine göre en uygun şekilde imha edilmesi veya kazanılması; Nüfusu elli binden fazla olan şehirlerde bu süprüntüden istifade edilmek üzere lazım gelen tesisat yapılması; Sokaklarda veya evler içinde süprüntü kalmaması için tedbir alması belediyelere görev olarak verilmiştir.*

Görüldüğü gibi bu kanunlarda çöp halkın sağlığını korumak amacıyla ele alınmıştır. Bu tespitimizi pekiştirecek en önemli husus, Umumi Hıfzıssıhha Kanununda belediyelerin çöp ile ilgili

bu alandaki görevlerini tam anlamıyla yerine getirilip getirilmediğini gözetleme görevi Sağlık Bakanlığı'na taşrada ise Bakanlığa bağlı kuruluşlara verilmesidir.

1960 yıllarda soruna yaklaşımda bir değişme kendini göstermeye başlamıştır. Sağlık Bakanlığı 1960 yıllarda konuya çevre sağlığı açısından bakmaya başlamış, Bakanlık içinde Çevre Sağlığı Başkanlığı adıyla bir birim kurulmuştur. Bakanlığın yaklaşımı daha teknik bir içerik kazanmıştır. Bu çerçevede, bu birimin 1968 ve 1978 yıllarında çıkardığı genelgelerde çöp ve çöplük yönetiminde uyulması gereken teknik koşullar ayrıntılı olarak belirlenmiştir.

*"Bu yaklaşım değişimini kurumsal değişim izlemiştir; önce çevre müsteşarlığı daha sonra da Çevre Bakanlığı'nın kurulmasıyla Sağlık Bakanlığı devreden çıkmıştır. Taşrada ise; hıfzıssıhha kurullarının yerini almak üzere il ve ilçelerde mahalli çevre kurulları oluşturulmaya başlanmıştır<sup>1</sup>.*

Çevre odaklı yaklaşım, zaman içinde çöpi, ürün odaklı bir yaklaşım içinde ele almaya başlamıştır. Bu "ürün odaklı" yaklaşım, çöpün tanımını da değiştirmiş; çöp artık katı atık olmuştur.

Katı atık, artık toplumsal sağlık sorunu olarak ele alınan çöpten farklıdır.

Katı atık;

- Her şeyden önce bir metadır.
- Meta olduğu için yaratılması, toplanması, ayrıştırılması, geri kazanılması ve imha edilmesi aşamaları iktisadi ölçüt ve yaklaşımların konusu olarak değerlendirilmektedir.
- Bu aşamaların gerektirdiği işlerin sadece kamu idarelerince yapılması maliyet-kar temelinde işi daha "uygun" şartlarda yerine getirenlere verilecektir. Bu takdirde görev üstlenecek kuruluşlarda özel şirketlerin ayrıcalığı ve önceliği ortaya çıkacaktır.

Katı atık yaklaşımı, alanın finansman ve yatırım sorununa yaklaşımı da değiştirmiştir. Çöp hizmetlerinin zorunlu kıldığı giderler, geleneksel olarak belediyelerin kanunlar çerçevesinde elde ettikleri gelirlerden yanında artan oranda dış krediyle de finans edilmekte; ve çöp hizmetlerinde uluslar arası ihale devreye girmiştir.

## **BELEDİYELERİN ÇÖPLE İLGİLİ YAPTIĞI İŞLER ve İŞLEMLER**

Başa dönecek olursak, çöp ile ilgili çalışmalarını aşağıdaki şekilde özetleyebiliriz.

Belediyelerin çöple ilgili yaptığı işler:

- Çöplerin süpürülüp temizlenmesi,
- Çöpleri bırakıldıkları yerden alıp araçlara taşınması,
- Çöpleri araçlara yüklenmesi,
- Çöpleri çöplük alanına boşaltılması,
- Çöpleri ayrıştırılması,
- Çöpleri geri kazanılması,

<sup>1</sup> Birgül Ayman Güler ve diğerleri, ÇÖP HİZMETLERİ YÖNETİMİ, TODAİE Yayını, Ankara, Nisan 2001

Belediyelerde çöpün tabi tutulduğu işlemler:

- Çöpler, denize dökülmektedir.
- Çöpler, çay, ırmak ve nehir gibi sulara boşaltılmaktadır.
- Çöpler, dere ve göller atılmaktadır.
- Çöpler, toprak kazılıp ve üstleri toprakla örtülmektedir.
- Çöpler, bataklıkların kurutulmasında, çukurların doldurulmasında dolgu malzemesi olarak kullanılmaktadır.
- Çöpler, kompost tesislerinde geri kazanılmaktadır.
- Çöpler, kaynağına ayrı ayrı toplanarak geri kazanılmaktadır.
- Çöpler, düzenli depolanmaktadır.
- Çöpler, vahşi usulde depolanmaktadır.
- Çöpler, yakma tesislerinde yakılmakta, enerji elde edilmektedir.

### ÇÖP HİZMETLERİNDE HUKUKSAL DURUM

Belediyeler, sorumluluk alanlarında çöp hizmetlerini vermekle görevli, yetkili ve sorumlu yerel yönetim birimleridir. Mevzuatımızda çöp hizmetleri kamusal bir hizmet olarak tanımlanmış; bu hususta sorumluluk yerel yönetim birimlerine bırakılmıştır.

Çöp hizmetleriyle ilgili olarak mevzuatın en önemli unsurları, 5393 sayılı Belediye Kanununun, 5216 sayılı Büyükşehir Belediye Kanunu, 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ve 2872 sayılı Çevre Kanunudur.

#### 1-5393 Sayılı Belediye Kanunu

**Belediyenin görev ve sorumlulukları başlıklı 14 üncü maddesine göre** “ Belediye, mahallî müşterek nitelikte olmak şartıyla; ...çevre ve çevre sağlığı, temizlik ve katı atık; ...” hizmetlerini yapar veya yaptırır. Aynı Kanunun **Belediyenin yetkileri ve imtiyazları** başlıklı 15 inci maddesinde ise “Belediyenin yetkileri ve imtiyazları olarak “Katı atıkların toplanması, taşınması, ayrıştırılması, geri kazanımı, ortadan kaldırılması ve depolanması ile ilgili bütün hizmetleri yapmak ve yaptırmak” olarak sayılmıştır.

#### 2-5216 Sayılı Büyükşehir Belediye Kanunu

**Büyükşehir, ilçe ve ilk kademe belediyelerinin görev ve sorumlulukları başlıklı 7 inci maddesine göre** “ ... büyükşehir katı atık yönetim plânını yapmak, yaptırmak; katı atıkların kaynakta toplanması ve aktarma istasyonuna kadar taşınması **hariç** katı atıkların ve hafriyatın yeniden değerlendirilmesi, depolanması ve bertaraf edilmesine ilişkin hizmetleri yerine getirmek, bu amaçla tesisler kurmak, kurdurmak, işletmek veya işlettirmek; sanayi ve tıbbî atıklara ilişkin hizmetleri yürütmek, bunun için gerekli tesisleri kurmak, kurdurmak, işletmek veya işlettirmek; deniz araçlarının atıklarını toplamak, toplatmak, arıtmak ve bununla ilgili gerekli düzenlemeleri yapmak” şeklindedir. **Büyükşehir belediyesinin yetkileri ve imtiyazları başlıklı 10 uncu maddesinde ise** “Büyükşehir, ilçe ve ilk kademe belediyeleri; görevli oldukları konularda bu Kanunla birlikte Belediye Kanunu ve diğer mev-

zuat hükümleri ile ilgisine göre belediyelere tanınan yetki, imtiyaz ve muafiyetlere sahiptir". De-nilmiş, yine aynı maddede, belediyenin bu hizmeti Danıştay'ın görüşü ve İçişleri bakanlığı'nın ka-rarıyla süresi kırk dokuz yılı geçmemek üzere imtiyaz yoluyla devredebileceği yazılmıştır.

### **3-5393 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu**

1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun . 248 inci maddesi, "*Belediyesi olan her şehir ve kasabada sokakların yıkanmak ve süpürülmek suretiyle temiz tutulması mecburidir. Toplanan süprüntüler, bunların etrafa yayılmasına ve dökülmesine mani olacak vasıtalarla nakledilerek şehir ve kasabanın vaziyetine göre en münasip olarak kabul edilen şekilde im-ha veya ihrak edilir. Nüfusu elli binden fazla olan şehirlerde bu süprüntüden istifade edil-mek üzere lazım gelen tesisat yapılır. Sokaklarda veya evler içinde süprüntü kalmaması için belediyelerce tedabır ittihaz olunur". şeklindedir*

Belediye Kanunu ile belediyelere çöp ile ilgili görevleri sayılırken Umumu Hıfzıssıhha Kanu-nu ile de bu görevlendirme hem ayrıntılandırılmış hem de pekiştirilmiştir.

Umumi Hıfzıssıhha Kanununda belediyelerin bu görevi nasıl yürüteceği de açıklığa kavuştu-rulmuştur. 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 266 ıncı maddesi "*Her şehir ve kasaba bu kanunun mer'iyeti tarihinden itibaren bir sene zarfında o şehir veya kasabanın ihtiyaç-larına göre bu kanunun gösterdiği sıhhi hususlara ait bu zabıta talimatnamesi tertip eder. Bu nizamname, meskenlerin ihtiva etmeleri lazım gelen asgari müştemilatı, umumi ve müş-terek ikametgahlardaki ikamet şeraitini, gıda maddeleri satılan veya sair temizliğe müteal-lik işlerle iştilgal edilen mahallerin, han, otel, misafirhane, eğlence mahalleriyle bütün umu-mi yerlerin sıhhi şartlarını ve umumiyetle şehrin sıhhat ve temizliğine taalluk eden husus-lara ait riayetleri lazım gelen kaideleri ihtiva eder".*

### **4-2872 Çevre Kanunu:**

1983 yılında çıkarılan ancak 2007 yılına geldiğimizde neredeyse bütün hükümleri değişmiş olan bu Kanunun çerçeve niteliğindedir. Kanunun uygulamasına açıklık getirmek üzere yönetme-likler çıkarılmıştır

2872 Çevre Kanununa dayanılarak çıkarılan yönetmelikler:

- Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği
- Hafriyat Toprağı, İnşaat Ve Yıkıntı Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği
- Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliği
- Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği
- Atık Pil Ve Akümülatörlerin Kontrolü Yönetmeliği
- Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği
- Ambalaj Ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği
- Bitkisel atık yağların kontrolü yönetmeliği

### **Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği**

Yönetmelikler içinde en önemli olanı Katı atık Kontrolü Yönetmeliğidir. Katı atık Kontrolü Yönetmeliği amaç başlıklı birinci ve kapsam başlıklı 2 nci maddesinde amaç şöyle belirlenmiş,

*“Bu Yönetmeliğin amacı; her türlü atık ve artığın çevreye zarar verecek şekilde, doğrudan veya dolaylı bir biçimde alıcı ortama verilmesi, depolanması, taşınması, uzaklaştırılması ve benzeri faaliyetlerin yasaklanması, çevreyi olumsuz yönde etkileyebilecek olan tüketim maddelerinin idaresini belli bir disiplin altına alarak, havada, suda ve toprakta kalıcı etki gösteren kirleticilerin hayvan ve bitki nesillerini, doğal zenginlikleri ve ekolojik dengeyi bozmasının önlenmesi ile buna yönelik prensip, politika ve programların belirlenmesi, uygulanması ve geliştirilmesidir”.*

Yönetmeliğin kapsam başlıklı 2 inci maddesinde ise; *“Bu Yönetmelik, meskun bölgelerde evlerden atılan evsel katı atıkların, park, bahçe ve yeşil alanlardan atılan bitki atıklarının, iri katı atıkların, zararlı atık olmamakla birlikte evsel katı atık özelliklerine sahip sanayi ve ticarethane katı atıklarının, evsel atık su arıtma tesisinden elde edilen (atılan) arıtma çamurlarının, hafriyat toprağı ve inşaat molozunun toplanması, taşınması, geri kazanılması, değerlendirilmesi, bertaraf edilmesi ve zararsız hale getirilmesine ilişkin esasları kapsar”.* şeklinde sınır çizilmiştir.

Yönetmelik, tehlikeli ve tıbbi atıklar dışında kalan evsel ve sınai-ticari her türlü atığın toplanması, taşınması, geri kazanılması, değerlendirilmesi, bertaraf edilmesi ve zararsız hale getirilmesi işlerine ilişkin standartlar getirmektedir. Yönetmelik atık üreticilerini geri kazanılabilir atıkları kaynağında ayırmaya, değerli atıkları tekrar ekonomiye kazandırmaya ve atık üretim miktarını olabildiğince azaltmaya yöneltmektedir. Görev ise, belediye ve mücavir alan sınırları içinde belediyelere, bu alanlar dışında ise mahallin en büyük mülki amirine verilmiştir.

Özel şirketlerin depolama ve işleme tesisi kurmaları izni ve bunları denetleme görevi belediye ve mücavir alan sınırları içinde belediyelere, bu alanlar dışında ise mahallin en büyük mülki amirine verilmiştir. Ayrıca, katı atıklar için yakma, kompost ve benzeri işleme tesisi inşa etmek isteyen kişi veya kuruluşlar için belediye ve mücavir alan sınırları içinde belediyelerden bu alanlar dışında ise mahallin en büyük mülki amirinden inşaat ruhsatı almak zorundadır. İnşaat ruhsatı için Çevre bakanlığının görüşünün alınması zorunludur.

### **Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği**

Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğinde ise tıbbi çöplerle ilgili düzenlemelere yer verilmiştir. Yönetmeliğe göre, hastanelerin; tıp, diş hekimliği ve veteriner hekimliği eğitimi veren ve araştırma yapan kuruluşların; kan ve kan ürünleri ile ilgili çalışma yapan tüm merkez ve istasyonların; tıbbi tahlil laboratuvarlarının; deney hayvanlarının kullanıldığı laboratuvarların; sağlık ocaklarının, atık çıkaran muayenehaneler ve polikliniklerden, diş hekimi klinikleri ve revirlerin; küçük ameliyat ve benzeri müdahalelerin yapıldığı tıp ve veteriner muayenehanelerinin; bulaşıcı hastalığı olanların tedavi oldukları diyaliz, aspiratör gibi aletlerin kullanıldığı kliniklerin; benzeri tıbbi atıkların oluşabileceği seyyar sağlık birimlerinin; eczane ve ilaç depolarının; benzer diğer kuruluşların atıklarının ayrı toplanması yasal zorunluluktur. Evsel çöp ile tıbbi çöpün birlikte toplanması, depolanması ve bertaraf edilmesi kural olarak ilgili mevzuata göre yasaklanmıştır.

Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliğinde ise atık kategorileri tanımlanmakta ve bu atıkların bertarafındaki zorunluluklar, bertaraf faaliyetlerinin süreç ve denetimi, ithalini yasaklamak vb. konular düzenlenmiştir.

### **ÇÖP HİZMETLERİYLE İLGİLİ DİĞER KURUMLAR**

DPT: DPT beş yıllık plan ve yıllık programlarda strateji bakımından yönlendirmekte; yıllık yatırım programları aracılığıyla da gerçekleştirilecek yatırımlara yön vermektedir.

Hazine Müsteşarlığı: Bilindiği gibi Hazine Müsteşarlığı dış kredi taleplerini değerlendirmekte, borçlanma anlaşmalarında garantör durumundadır. Belediyelerin katı atık yatırımları büyük ölçüde dış krediyle yapıldığı için, Hazine Müsteşarlığı dış kredi kullanımındaki etkisiyle, sektör politikalarının geliştirilmesinde belirleyici konumdadır.

Çevre Bakanlığı, atık, artık ve yakıtlar ile ekolojik dengeyi bozan, havada, suda ve toprakta kalıcı özellik gösteren kirleticilerin çevreye zarar vermeyecek şekilde bertaraf edilmesinin sağlanması için denetimler yapmak; tehlikeli hallerde veya gerekli durumlarda faaliyetlerin durdurulması ile ilgili usul ve esasları bir yönetmelikle belirlemek; ülke genelinde tüm uygulayıcı kurum ve kuruluşların bu konudaki taleplerini değerlendirerek sonuçlandırmak; ülkenin atık yönetimi politikasını belirlemek ve bu konuda gerekli tedbirleri almakla görevlendirilmiştir.

Yerel Yönetim Birlikleri: Bir ya da birkaç görevi yerine getirmek üzere mahalli idareler arasında kurulan gönüllü ortaklıklar olan birlikler kamu hukuku tüzel kişileri olarak etkinlik gösterirler. Bu yapıların mahalli olanakların birleştirilmesi hizmetler için gerekli en uygun ölçeğin elde edilmesi amacıyla kurulurlar.

### **ÇÖP HİZMETLERİNİN ÖRGÜTLENMESİ ve ÇALIŞMA KOŞULLARI**

Türkiye'de çöp dediğimiz süprüntü, döküntü, atık vb. şeylerin kaldırılması, toplanması, taşınması, imha edilmesi, ayrıştırılması ve geri kazanılması işinin hangi şartlarda, kimin tarafından yapılacağına mevzuatta yer verilmiş olsa da bu işin nasıl yapılacağına, bu işte çalışacakların sahip olacakları vasıflara, işin sevk ve yönetiminde uygulanacak ilke ve kurallara ilişkin temel yönlendirici bir belge yoktur. Yasa, tüzük ve yönetmelikler daha çok çerçeve niteliğindedir; ayrıntılı düzenleme, belediyelere daha çok çerçeve niteliğindedir; ayrıntılı düzenleme, belediyelere bırakılmıştır. Hiçbir belediye, yönetmelik ve yönergesinde bu işi yürütenler, bu işte çalışanlar için anlamlı bir görev tanımlaması yapmış değildir. Hizmet belediyelerin mali olanaklarının elverdiği ölçüde kullanılan teknik araç-gereç yardımıyla, göreneklerin, işi yönetiminde etkili olanların talimatları ve bizatihi çalışanların bilgisi-görgüsü temelinde yürütülmektedir.

Bir örnek çalışma yönergesi yardımıyla orta-büyük ölçekte bir belediyenin çöp hizmetlerini nasıl yürüttüğünü ve kimleri ve hangi unvanla çalıştırdığına bir göz atalım:

### **ÖRNEK ÇALIŞMA YÖNERGESİNE GÖRE ÇÖP HİZMETLERİNİN ORGANİZASYONU**

#### **Çöp Hizmetlerinde Çalışan Yöneticilerin Genel ve Ortak Görev, Yetki ve Sorumlulukları:**

Her kademedeki yönetici durumunda bulunan kişilerin yönetici olması nedeniyle yüklendiği ortak ve genel bazı görev, yetki ve sorumlulukları vardır. Bu görev, yetki ve sorumlulukların özleri değişmez. Sadece en üst yönetim kademesinden başlayıp, en alt yönetim kademesine doğru kapsam ve sınırları daralır. Her kademedeki yöneticinin hepsinde ortak olan bu görev, yetki ve sorumluluklar; planlama-programlama, düzenleme, koordinasyon, uygulama ve yönetimdir.

#### **Çöp Hizmetlerinde Çalışan İşçilerin Genel ve Ortak Görev, Yetki ve Sorumlulukları:**

Kendilerine verilen görevi amirlerinin emir ve talimatları doğrultusunda yapmak, işin yürütülmesinden kaynaklı sorunları amirine bildirmek, işi işini yaparken amirine karşı sorumludur.

**Çöp Hizmetlerinde Çalışanlar ve Hiyerarşik İlişki**

**Temizlik İşleri Müdürü:** Direktif alacağı yönetici Başkanlık Makamı

**Müdür Yardımcısı:** Direktif alacağı yönetici Temizlik İşleri Müdürü

**Bölge Baş Memurları (Kontrolör):** Direktif alacağı yönetici bağlı bulunduğu Müdür Yardımcısı.

**Bölge Kontrol Memurları (Servis Görevlileri):** Direktif alacağı yönetici Bölge Baş Memurları

**Postabaşları (İşçibaşı) :** Direktif alacağı yönetici Bölge Kontrol Memurları

**Temizlik İşçileri (Taşıyıcı, Kamyon Temizlik İşçisi):** Direktif alacağı yönetici Bölge Baş Memurları

**Çöplük Memurları:** Direktif alacağı yönetici Postabaşları

**ÇÖP HİZMETLERİ SUNUMUNDA EĞİLİMLER**

Çöp hizmetlerinde en belirgin eğilim bu hizmetlerin belediyeler tarafından taşeronlaştırılmasıdır.

Belediyeler bu hizmetleri sermayesi kendisine ait olan şirketlere ya da özel sermayeli şirketlere yaptırmaktadırlar. Bazen de belediye şirketleri üzerlerine aldıkları hizmeti başka şirketlere ihale edebilmektedirler. Neredeyse belli büyüklükteki belediyelerin tamamında çöp hizmetleri taşeronlaştırılmıştır.

Belediyeler çöp hizmetlerinin taşeronlaştırılmasına, işgücü maliyetlerinin yüksekliliği; belediye işçilerinin verimsizliği; taşeron şirketlerin çöp hizmetini daha iyi yaptığını gerekçe göstermektedirler.

Bu gerekçeler geçersizdir. Çünkü, bilimsellikten ve objektiflikten uzaktır. Belediye hizmetlerinin taşeronlaştırılmasında esas neden, kamu yöneticileri ile özel sermayenin girdiği rant ilişkisidir.

Çöp hizmetlerinin taşeronlaştırılmasında özellikle 5393 sayılı Belediye Kanunu ile yasal alt yapı oluşturulmuş ve çöp piyasasının belli bir olgunluğa ulaşma aşamasına geldiğini söyleyebiliriz. Önümüzdeki yıllarda, piyasanın büyümesi ve olgunlaşmasına paralel olarak uluslar arası dev çöp şirketlerinin ülkemizde boy göstereceklerini bekleyebiliriz.





## KATI ATIKLAR ve YÖNETİMİ

**Ahmet SOYSAL**

Evsel atıklar, bahçe atıkları, maden atıkları, bazı sanayi atıkları, lastik gibi bazı ulaşım araçları atıkları gibi atıklar katı atıklar grubunu oluşturur.

40 yıl önce kişi başına yaklaşık 1,5 kg. katı atık çıkarılırken bu rakam günümüzde yaklaşık 2,5 kg. a çıkmıştır. Bu artış katı atık yönetimini güçleştirerek büyük toplumsal bir sorun haline getirmiştir. Özellikle depolama sorunu toplumlara yeni arayışlara itmiş; bazı kentlerde çöp yakma tesisleri kurulurken; bazı kentlerde çöpünü uzak bölgelere taşıyarak depolamaya çalışmışlardır.

### **1- Katı Atık Kaynakları:**

Katı atıkların beş önemli kaynağı vardır:

- Tarım
- Madencilik
- Sanayi
- Evsel atıklar (belediyeler tarafından ortamdaki uzaklaştırılan)

#### ➤ **Tarım atıkları**

Tarım kaynaklı atıklar tarımsal ürün artıkları, gübre ve diğer bitki artıkları olup; bu atıkları ortadan kaldırmak kolaydır. Bunlar genelde toprağın gübrelenmesi veya hayvan yemi olarak kullanılabilen ve bu yolla geri kazanılabilen atıklardır.

#### ➤ **Maden atıkları**

Toplam katı atıkların %39unu oluşturan madencilik atıkları ise tarımsal atıkların tersine geri kazanımı veya ortamdaki uzaklaştırılması zor atıklardır. Bu atıkların yönetimi halen toplumların önünde duran ve çözülmesi zor bir sorundur.

#### ➤ **Evsel atıklar:**

Evsel katı atıklar ise katı atıkların sadece %3,1ini oluşturur. Bu katı atıkların diğer bir adı ise belediysel katı atıklardır. Toplam katı atıkların %3,1ini oluşturmasına karşın; insanlar tarafından gözle görülen, kötü kokusu duyulan ve sağlıklarını direk tehdit eden atıklar olması nedeni ile yönetimine özel bir dikkat gösterilmesi gerekir.

Bu atıkların heterojen bir yapısı vardır. Yapısını dokuz ana kategoriye ayırabiliriz. Bu kategoriler ve katı atık içindeki yaklaşık payları;

- Kağıt ve kağıt ürünleri (%38.6) ,
- Bahçe atıkları (%12.8),
- Yiyecek atıkları (%10.1),
- Plastik (%9.9),
- Metal (%7.7),
- Cam (%5.5),
- Odun (%5.3),
- Lastik-deri(%3.0),
- Diğer (%3.3) şeklindedir.

40 yıl önce yiyecek atıkları daha fazla oranda evsel atıkların içinde yer alırken; günümüzde kullanılıp atılan malzemeler ve ambalaj malzemeleri nedeni ile kağıt ve kağıt ürünleri ön plana çıkmıştır. Diğer kaynaklardan gelen katı atıkların başında kömür ve soba külleri gelir.

## **2- Katı Atık Yönetimi:**

Katı atıkların toplanması, nakledilmesi ve çeşitli yöntemlerle yok edilmesine “katı atık yönetimi” adı verilir. Katı atık yönetimi kaynakta atığın indirilebileceği en az miktara indirilmesi ile başlar. Burada toplum tarafından günlük yaşamlarında daha çok karşılaştıkları bir sorun olduğu için evsel katı atık yönetimi anlatılacaktır. 5216 sayılı Büyükşehir Belediye Yasası ve 5393 sayılı Belediye yasaları gereği ülkemizde evsel nitelikli katı atıkların toplanması; nakli ve imhası belediyelerin görevidir. Belediyeler bu görevlerini yerine getirirken 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Yasası'nın ilgili maddeleri ile “Katı Atıkların Kontrolü” yönetmeliğine uygun davranmak zorundadır(1.2.3).

Belediyeler tarafından toplanan evsel atıkların yönetimi iki bölümde incelenir; toplama ve imha etme.

### **➤ Toplama**

Katı atıkların yönetimi için harcanan paranın %80 i katı atıkların toplanması için kullanılır. Klasik olarak katı atıklar; bu işlem için özel yapılmış toplama kamyonları ve her kamyon için üç işçi ile toplanır. Bazı tip kamyonlarda kullanılan özel aparatlarla işçi sayısını azaltmak mümkündür. Yine maliyetleri düşürebilmek amacıyla ekonomik olarak değerlendirilebilir bazı atıkların (kağıt, ambalaj malzemesi gibi) evlerde ayrı çöp torbalarına ayrıştırılması, ayrı çöp konteynırına toplanması ve kamyonlarda ayrı bölüme toplanması ile toplama kamyonunun katı atık imha merkezine gitmeden önce bunları değerlendirebilecek bir tesise boşaltması bir yöntem olarak uzun süredir uygulanmaktadır. Ancak ülkemizde henüz hiçbir kentte gerek evlerde böyle bir ayrıştırma yapılmaması; gerekse sokaklardaki sağlıksız koşullarda ayrıştırma yapılması nedeni ile bu sistem uygulanamamaktadır.

### **➤ İmha**

Günümüzde belediyelerin geçerli imha metodu topladığı katı atıkları sağlık kurallarına uygun bir şekilde gömmektir. Bununla beraber birçok belediye kendilerine ait çöp depolama alanlarının

dolması nedeni ile uygun yeni depolama alanları aramaya; hatta komşu kentlerin depolama alanlarını kullanabilme olanakları bulmaya çalışmaktadır. Uygun olmayan alanların katı atık depolanması için kullanılması ise özellikle yeraltı sularının kontamine olması ve bunun doğal sonucu olarak içme suyu sorunlarının çıkmasına neden olmaktadır. Daha iyi bir katı atık imha yönetimi için:

- Sağlıklı depolama alanlarına
- Yakma fırınlarına
- Geri kazanımın artmasına
- Daha az çöp üretmeye gereksinimimiz vardır.

#### ➤ Sağlıklı Depolama Alanları:

1970 li yılların ortalarına kadar çöp depolama alanları toprak yapıları, yer altı su kaynakları, hakim rüzgarlar, alanın yerleşim merkezleri ile komşuluğu, depolanacak katı atığın niteliği gibi önemli bir takım kriterler göz önüne alınmadan tespit edildi ve kullanıldı. Sağlıksız depolama sonucu oluşan çöp suları yeraltı su kaynaklarını kirletti; bulaşıcı bazı hastalıklar ile zararlı kemiriciler, haşarat ve sineklerin ortaya çıkmasına neden oldu. Bu durumun insan ve çevre sağlığı açısından önemli sorunlara neden olduğunun görülmesi ile bu tip depolama alanlarının belli kurallar ile oluşturulması gerekliliği ortaya çıktı.

1976 yılında ABD de bu tip alanların sahip olması gereken özellikleri belirten yönetmelikleri de kapsayan bir federal yasa çıkarıldı; bunu takiben Batı Avrupa Ülkeleri de benzer yasa ve yönetmelikleri yayınladılar.

Ülkemizde ise 14 Mart 1991 tarihinde konu ile ilgili olarak "Katı Atıkların Kontrolü" yönetmeliği yayımlandı. Bu yönetmeliğin 22. maddesinden 33. maddesine kadar olan bölümü katı atıkların depolanması ile ilgilidir. 25. 26. ve 27. maddeler ise direk depo alanının sağlıklı olabilmesi için gereken özellikleri belirtir. Buna göre depo alanı; nüfusu 100.000 den az olan yerleşim birimleri için en az on yıl yetecek şekilde, nüfusu 100.000 den fazla olan yerlerde ise en az 500.000 metrekare olarak planlanmalıdır. Depo alanında iç yol bağlantıları olmalı, çevresi tel çitle çevrilmeli, giriş kontrol altında tutulmalı ve kirlenen araç tekerlerinin temizleme tertibatı olmalıdır. Depo alanında toplanan katı atıklardan sızan çöp sularının yeraltına geçmemesi için alanın dibi en az 60 cm.lik bir tabaka ile geçirimsiz hale getirilmelidir; ayrıca drenaj sistemi oluşturulmalıdır. Havasız kalan organik maddelerin oluşturduğu metan gazı çıkarılarak yakılmalı veya enerji üretiminde kullanılmalıdır. Gerek ülkemizde; gerekse Avrupa ve ABD de katı atık depolama alanlarında en çok karşılaşılan sorunlar çöp sızıntı suları sonucu yeraltı sularının kirlenmesi, alanda çıkan çöp yangınları ve metan gazı patlamasıdır. Günümüzde; ABD ve Batı Avrupa ülkelerinde evsel atıkların %55i, belediyeler tarafından depolama alanlarına götürülerek imha edilmektedir. Bu oran ülkemizde ise %90 nın üzerindedir. Buna karşın bu atıkların ancak %31'i düzenli katı atık depolama alanlarına ulaşabilmekte; kalanı ise hiçbir önlem alınmaksızın açık alanlarda 'vahşi depolamaya terk edilmektedir(4,5).

Depolama alanlarının sayısı ise gün geçtikçe mevcut depolama alanlarının dolması; yeni depolama alanı olabilecek alanların sayısının azalması nedeni ile hızla düşmektedir. ABD de 1988 de 8.000 çöp depolama alanı varken; bu sayı 1996 da 2.400 e düşmüştür. Bunun anlamı:

□ Gelecekte çöplerin depolanarak imhası; depolama alanlarının azalan miktarı nedeni ile daha pahalıya mal olacaktır.

- Depolama alanı için mutlaka yeni alanlar bulunması gerekecektir.
- Alternatif çöp imha metotlarının geliştirilmesi zorunlu olacaktır.

#### ❖ Yakarak İmha (Yakma Fırınları):

Yakma fırınlarında veya açık alanda yakılarak çöplerin imhası; ikinci büyük imha metodudur. 1970li yıllarda kullanılan bu metot hava kirliliğine neden olması sonucu uzun süre terkedilmiştir. Günümüzde açık alanda yakma işlemi yapılmamaktadır. ABD de çöplerin %17 si fırınlarda kontrollü bir şekilde yakılarak enerji üretilmektedir. Aynı metot başta Almanya olmak üzere bazı Avrupa ülkelerindeki belediyeler tarafından da kullanılmaktadır. Fırınlarda yakma katı atıkların ağırlık ve yoğunluğunu büyük oranda düşürür. Genellikle yoğunluk %90, ağırlık ise %80 oranında azalır. Bu da kalan atığın depolanma problemini önemli ölçüde azaltır.

Ancak halen konu ile ilgili soru işaretleri sürmektedir. İlk planda; böyle bir yakma fırınının kurulması çok pahalıdır. İkinci olarak ise bilim insanları bu sisteme ciddi itirazları halen sürmektedir ve bu itirazlar hava kirliliğinin ve atmosfere zehirli gaz çıkışının filtrelerle tamamen önlenememesi konusunda yoğunlaşmaktadır. Bilim insanlarının ikinci itirazı ise yakma sonucu kalan artık küllerle ilgilidir. Bu küllerin içinde yoğunlaştırılmış şekilde toksik maddelerin olacağı ve bunların depolandığı alanlarda ciddi çevre ve yeraltı suları kirliliğine yol açarak, ölümlere bile neden olabileceği iddia edilmektedir.

Ülkemizde halen çalışan bir adet yakma tesisi olup; yeni tesisler kurulması için girişimler de yapılmaktadır. Bu tesislerde özellikle tehlikeli atıkların yakımı gerek maliyet; gerekse insan ve çevre sağlığı açısından olumsuz sonuçların ortaya çıkmasına neden olabileceğinden; konunun bilim insanları tarafından detaylı olarak tartışılması gereklidir.

Sonuçta bilim insanları bu sistemin kurulması için harcanacak paranın; geri kazanım projeleri için kullanılmasını talep etmektedir. Halen ülkemizde çöp alanlarının ilkel ve kontrolsüz şekilde açıkta yakılması bilinçsiz bir metot olarak kullanılmakta; çevre ve insan sağlığına büyük zararlar verilmektedir.

#### ❖ Geri Kazanım:

Kullanıldıktan sonra toplanıp; yeniden yapılandırılıp; aynı veya başka bir amaç için yeniden kullanılan maddelere geri kazanılmış maddeler denir. Günümüzde; giderek artan bir şekilde katı atık yönetiminde kullanılan bir metottur. Üç önemli yararı vardır:

- o Kaynakları korur; örneğin geri kazanılan kağıtlar; yeni kağıt üretimi için ağaçların kesilmesinin önüne geçebilir.
- o Geri kazanım enerji tasarrufu sağlar. Alüminyum içecek kutularının geri kazanımı, yenisinin yapılmasından daha az enerji gerektirir.
- o Geri kazanım daha az katı atığın depolama sahalarına gönderilmesine neden olur ve böylece sahaların daha uzun süre ve ekonomik kullanımları sağlanır.

Geri kazanım katı atık yönetiminin en iyi seçeneğidir. Özellikle gelişmiş ülkelerde bu konuda önemli adımlar atılmıştır. ABD de günümüzde geri kazanılabilir atıkların ancak %28i kazanılabilmektedir; bu oran 15 yıl önceki oranın iki katı olmasına rağmen "yetersiz" bulunmaktadır. Japonya ise bu konuda daha ileridedir; bu ülkede bu tip atıkların %55i ekonomiye tekrar kazandırılmaktadır. Ülkemizde ise durum çok kötüdür; bu konuda yapılmış herhangi bir çalışma yok-

tur ve geri kazanılabilen atıklar büyük kentlerimizdeki “çöp karıştırıcılarımızın” topladığı atıklarla sınırlıdır.

Birçok insan geri kazanılabilen maddelerin kağıt, cam, alüminyum ve plastik ile sınırlı olduğunu düşünür. Oysa katı atık depolama alanlarına gönderilen atıkların %20sine yakını bitkisel atıklardır (ağaç budama, çim biçme atıkları gibi) ve atıklar basit bir işlem ile doğal gübreye çevrilebilir.

Geri kazanımın artırılmasının gelecekte de vazgeçilmez bir hedef olacağı açıktır. Bunun için çeşitli yöntemler uygulanmalıdır. Toplum kağıt, cam, alüminyum ve plastik atıkları ayrı bir toplama poşetinde toplamaya alıştırmalı; belediyeler bu tip atıkları ayrı araçlarla toplamalı; gerekirse bu tip atıklar için “depozit” uygulaması yapılmalıdır.

#### ❖ Kaynak Azaltımı:

Katı atık yönetiminde en önemli hedeflerden birisi de çıkarılan katı atık miktarının azaltımıdır. Bunun için kullanılıp atılan malzemeler yerine; temizlenip tekrar kullanılabilen malzemeler kullanılmalıdır. Kağıt havlu yerine; havlu kullanımı, içecekler için kullanılan alüminyum kutular yerine şişeler bu duruma iyi birer örnektir.

## KAYNAKLAR

1. 5216 sayılı Büyükşehir Belediye Yasası, Resmi Gazete; 23.07.2004 sayı:25531
2. 5393 sayılı Belediye Yasası, Resmi Gazete;24.12.2004 sayı:25680.
3. Soysal A. Belediyeler ve Çevre Sağlığı Uygulamaları. 1. Kent ve Sağlık Sempozyumu 7-9 Haziran 2006 Bursa; sempozyum kitabı; sayfa: 163-166.
4. TÜİK. Belediyelere Ait Temel Çevre Göstergeleri. Erişim tarihi: 16.10.2006; [http://www.tuik.gov.tr/PreIstatistikTablo.do?istab\\_id=300](http://www.tuik.gov.tr/PreIstatistikTablo.do?istab_id=300)
5. TÜİK. Çevresel Harcama İstatistikleri. Erişim tarihi.16.10.2006; <http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do>



## KATI ATIKLAR ALANINDA YAŞANAN TOPLUMSAL SORUNLAR: ÇÖPÜN SOSYOLOJİSİ ve YENİ EKONOMİK DÜZENİN KENTSEL AĞLARI İÇİNDE ÇÖPTEN GEÇİNERLER<sup>1</sup>

Dr. H. Neşe ÖZGEN<sup>2</sup>

### Yeni Sağ'ın Kapitalizmde Yeni Olan Nedir?

1980lerin sonundan itibaren, "Kaynakların yönetimi" adıyla yeni bir politika birden popüler olmaya başladı dünyada. Bir ülkenin, bir kentin yönetimini 'bir nüfusun yönetimi'ne indirgemiş olan liberalizmi aşan ve hatta daha ileriye giderek, bir kentin yönetimini, "kaynakların yönetimi"ne oradan da "kaynakların karlı yönetimi"ne indirgeyen bu görüş; 1980lerin sonunda beliren 'yeni sağ'ın vatandaşlık anlayışının bir sonucudur.

Böylece son yirmi yıldır, biz sosyal bilim çalışanları hangi konuya elimizi atsak; kentsel vatandaşlık sorunsalının 'iktisadi bir indirgemeciliğiyle' hatta dahası "insanı, kaynaklardan bir tanesi olarak ele alan ve onun da karlı işletilmesini öngören" anlayışla karşılaşıyoruz. Bu yeni sağ politikaların, eski tutucu sağ politikalarından en önemli farkı ise, iktisadi olan herşeyi dikkate alacağını vaad eden eski sağdan bir kurtuluş müjdesiydi en başta! "Biz" diyordu yeni sağ, "Biz, kıtlık ütopyalarını terkedeceğiz ve bolluk üzerine bir dünyayı, bireysel bolluğu, en başta ahlaken inşa edeceğiz" (Hayek, özellikle de *The Denationalization of Money*, 1978 ve *Individualism and Economic Order*, 1948 ).

Yoksulluk ve yoksulluk giderici politikaların böylece devreye sokulduğu 1980leri takiben, artık merkez politikalarla sürdürülebilir kalkınma kavramı terk ediliyor, yerine STK destekli çeşitli liberal gelişme programları aracılığıyla, yoksul kategorisindeki ülkelerin dünya ekonomisine eklenme politikalarına geçiriliyordu. Bu politikalar temelde 'yoksul olanın, yoksulluğundan kendisinin sorumlu olduğu'na ve 'bütünün uyumunu bozmak pahasına yoksulun desteklenmesinin optimum dengeleri bozacağı'na işaret eden; yeni sağ anlayış temelli, ancak saf liberal de olamayacak kadar tutucu bir moral anlayışı uygulamaya koyan politikalar (Huws, U., 2006; Pahl, R., 1988; Harris, N., 1996). Bu politikalar, eski sağ anlayışa karşı durabilen ve bu yolda politika üretebilen tüm alternatif siyaseti, etkin bir biçimde geri tebilecek bir çok özelliğe sahiptiler: Üretim hacmi ve kapasitesindeki değişimler bir yana (esnekleşme, işsizleştirme, sosyal hak ve kazanımlardaki gerilemeler ve çalışanın hızlı yoksullaştırılması, kullanılmayan kaynakların devreye sokulması ve karlı hale getirilmesi vb.); yasalardaki işçi sınıfına karşı şiddetten (örgütlenmeleri baskılama ve engellemeler, sömürünün haklaştırılması vb.); vatandaşlığın yeni tariflerine

<sup>1</sup> 21-22 Nisan 2007'de Ankara Tabip Odası'nın düzenlenmiş olduğu **Kent- Çevre ve Sağlık Sempozyumu'nda bildiri olarak tartışıldı.**

<sup>2</sup> Prof. Ege Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, Bornova. 35100 İzmir, ozgen@eth.mpg.de, nozgen1@hotmail.com

(Hobbscu bir birey anlayışı ve atomize bireysel dünyaların yalnızlığı ve marjinalleştirilmeye); oradan da yönetim alanındaki sivri değişikliklere kadar (devlet aygıtının görevinin polis'e indirgenmesi, hizmetler sektörünün hızlı özelleştirilmesi, yönetimin hizmet kategorisine vatandaşlığın tüketici kategorisine indirgenmesi ve ileri tekniğe yapılan harcamalarının insani harcamaları hiçe sayacak kadar önemsenmesi, erksizleştirme politikalarına kadar) pek çok yenilik içeriyordu. Yeni olan, eskiden oldukça farklı bir kapitalist saldırdır: Kimin işçi, kimin yoksul kimin makbul olacağına, hangi kategoriler için hangi politikaların üretileceğine karar vermenin zamanı ve görevi de bu yeniyle geldi.

1980'lerin politikaları, esas olarak iki yeni kategorinin ölçüm kapsamına girebilmesini de sağladılar: Yeni yoksulluk ve yoksunluk kavramları. Geleneksel yoksulluk olarak tanımlanan daha çok ikincil işgücü ordusu içinde yüzer-gezer olarak çalışan ve ölçümlerini ekonomi göstergeleri ile yapabildiğimiz eski yoksulluk tiplerinin yanında (Westergaard, J. 1992; Payne, G. & Payne, J. & Hyde, M., 1996); yeni ekonomik ve sosyal yapılanma ile birlikte yeni bir yoksul tipi de karşımıza çıkıyordu: Modern ekonomi tarafından dışlanan ve yoksullaşan (emekliler, dullar, hizmetler sektörünün teknoloji bilgisi dışında kaldığı için atılmış mavi ve beyaz yakalılar vb.) gruplar (Harris, N., 1996; Özgen, 2001; Özgen, 2005). Her ne kadar bu politikalar, görünüşte toplam gayri safi milli hasılayı artırmaya yönelik programlar olarak ifade edilse de, en önemli sorunları yoksulluk azaltıcı programlardan ve hatta politikalarından hiç söz etmeyişleridir (Navarro, V., 2006).

Yeni kavamaştırmalardan birisi olarak kent yoksulluğu kavramı bu gruplar için üretilmiştir. Kent yoksulluğu, muğlak olmayan biçimde tanımlanması zor bir kavramdır. Kent yoksulları kitesinin büyüklüğü sosyal güvenlik sistemlerinin yapısal özellikleri, yoksulluğun nasıl tanımlandığı, destek programlarının seçim ölçütleri (Mingione, E., 1996) kentsel servis istihdam rejimlerinin özellikleri, etnik ayrımcılık ve gettolaşma (Marcuse, H., 2006), yerel ekonominin yarışma gücü, işpazarının formel ve enformel bileşenlerinin özellikleri, etnik işbölümü ve demografik değişimlerden (Senett, R., 1997) etkilenmektedir. Küreselleşme sürecinde bu sorun ağırlaşmakta ve yeni boyutlar kazanmaktadır. Yapısalcılara göre, ilk bakışta toplumun küçük bir kesimiyle ilgili görünen kent yoksulluğu, toplumun genelini etkileyen, demokrasiyi, sivil toplum değerlerini aşındıran yapısal süreçlerden kaynaklanır (Katz, B.M., 1993).

Bu yeni kavramlar, bizlere yeni durumların artık eski' kategorilerle değerlendirilemeyeceğini ama mutlaka eski değerlendirmelerin ve kazanımların da çeşitli derslerle yenilenmesi gerektiğini işaret ediyorlar (Meszaros, I., 2006) . Asıl sorumuz yerinde duruyor: "Bu yeni durumdan esas faydalanan kim-ler-dir? Bu kimin işine yarıyor? Yeni sınıf kategorilerini nasıl tanımlamalı? Yeni durum, bize gelişmekte olan yeni bir işçi sınıfını mı haber veriyor, sınıf mı genişliyor yoksa sınıf kavramaştırmasından tamamıyla vaz mı geçmeliyiz? Bu yeni'nin çeşitli ülkeler, topluluklar ve kronolojik zamanlar arasındaki farklarını nasıl ölçmeli dahası nasıl değerlendirmeliyiz?

Bu makale, yeni sağ'ın yeni politik anlayışına uygun olarak kentsel bir sorun olan 'Çöp Me-selesi'nin, teknik sorunsalına indirgenen ve "Katı Atık Yönetimi" gibi parlak bir adla anılmakta olan bir alanında, geçimini çöpten kazananların yani bütün bir şehir halkının çöple ilişkisini toplumsal-bütüncü bir bakışla irdelemeyi amaçlıyor: Çöpten kazanan ve geçimini sağlayanlar kimlerdir ve çöpün geri dönüşümünü kentsel bir sorunsal olarak çözenin sağ politikalar dışında bir alternatif modelini önermek olanaklı mıdır? Çöp toplayıcıları ve sokak toplayıcılarının, vatandaşlık ve kent vatandaşlığı ağları içindeki yerini nasıl tartışmalıyız? Çöpün, katı atık haline gelişindeki aşamaları izleyerek, kentli yeni vatandaşlık sorumluluğu önermelerini nasıl kurmalıyız? "Merhamet ve şevkat aristokrasisi" dışında bir alternatif örgütlenme yaratılabilir mi? 'Birörnek ve örnek vatandaşlığı' destekleyen ve bu yolda 'Ortalamaya rıza gösteren vatandaşlığı yaratma'yı ön-



gören Dünya Bankası politikalarını geriletmenin/reddetmenin tek alternatifi "Farklılaşmayı teşvik ederek kalkınma'yı öneren Birleşmiş Milletler programları ve liberal sol anlayışı desteklemek noktasında durdurulmalı mıdır?

### ÇÖP'E DÜŞMEK!

Yeni sağ, yeni kazanımlarını bugün en hızlı ve çok, geçmişin az gelişmiş ülkelerinde göstermekte: Sadece çöpe düşenlerin sayılarına bakmak bile yetiyor: Hindistan'da 1 milyon toplayıcı, Pearl River'da da (Çin) 1 milyon! (Medina, M., 2005) Arjantin ekonomik krizi toplamadan gecen aileleri 100.000 e yükseltti (Grajales, F., and Aillelo R. 2005) 2005'de Hindistan'da çöp toplayıcıların insan haklarını iade etmek ve enformel sektörün elini güçlendirmek için Yeni Delhi şehrinin belediye başkanına yollamak üzere açılan imza kampanyasında 250.000 imza toplandı. Kamboçya, Brezilya, Kolombiya çocuk işgücü ve toplumsal cinsiyet meselesi açısından soruna eğiliyor (Abelda, R., 1999). Filipin devleti katı atığın geri dönüşümünü sağlamak için 500 hektar alanın gerektiğini ve bunun şehre maliyetini hesaplarken, toplama alanının maliyeti içine sokaktan toplayıcıların maliyetini eklemek gerekmediği kıvançla duyuruyor (Fernandez, J., 2004).

Çöpte çalışmanın sosyolojik analizleri, ülkemizde 2000li yıllardan itibaren yapılmaya başlandı (Özgen, 2001); konunun ivmesi çeşitli sosyal bilimcileri ve kent çalışanlarını (sağlıkçılar, kent plancıları vb.) sorun üzerine sosyolojik olarak eğilmeye yönlendirdi (Ergun, C., 2005; Kocaeli-Geri Dönüşümün Görünmeyen Yüzü Sempozyumu, 2005; Yardımcı, S., ve Saltan, A., 2007; Bilir, V., 2007). Kentsel alandaki yasal değişiklikler ve bunların sonuçları çeşitli kurum ve kuruluşları çöpten geçinenler üzerine düşünmeye ve çözümler üretmeye yönlendirdi (Kocaeli-Geri Dönüşümün Görünmeyen Yüzü Sempozyumu, 2005; ATO, Kent, Çevre, Sağlık Sempozyumu, 2007). Böylece, Türkiye çalışmaları, gerek teknik çalışmacıların araştırmalarının daha insani alanları kapsamasını gerek sosyal bilimcilerin kentsel alanı bir vatandaşlık alanı ve bütüncü bir alan olarak anlamlandıran çalışmalarını, evrensel tartışma platformuna taşımaktadır.

Bütün bu çalışmalarda gördüğümüz ve paylaştığımız: çöpün, sağlıktan ekonomiye, şehircilikten belediyeçiliğe çok yönlü olgusal yapısının en önemli ögesinin insan ve sosyal yapı olduğu. Kısaca çalışmalardan çıkan sonuçlara bir göz atarsak:

-Çöp şehrin bir çıktısı olduğu kadar ona girdi de sağlayan bir ekonomik ögedir. Zira aslında çöp, sadece onu toplayan veya üretenlerin meselesi değil, aksine daha geniş bakılırsa, çöp, bütün şehirle birlikte yaşayan, onu geçindiren bir ekonomik faaliyet alanıdır; ara hurdacılardan, örneğin atık kağıtlardan karton imalatı, plastik üretiminin atıkları ile yeniden kazanım ve tekstil atıklarıyla yeniden üretim veya atık camdan sanayi mamulu üretme gibi faaliyetlere, demir hurdasının yeniden üretime girmesine, bu işlerden geçinen mühendislere, çöple ilgili olsun olmasın sağlıkçılara, toplayıcılardan, kapıcılara, oradan da satıcılara kadar geniş bir grup ta ekmeğini çöpten kazanmaktadır.

-Türkiye, bugün "Uluslararası Katı Atık Borsası"nın güçlü bir üyesidir ve "Tehlikeli Atık"lardan, "Zehirli Atık"lara kadar, "Tıbbi Atıklar"dan, "Sanayi Atıkları"na kadar hemen her türden çıktı, sadece şehirlerin değil, artık uluslararası borsaların ve anlaşmaların da başağrıtın ve bir o kadar da kar sağlayan temelidir (<http://193.34.133.89:8181/atikborsasi/>).

-Çöp, şehrin önemli bir çıktısıdır. Kentsel yaşamın giderek, ambalajlı ve tescilli ürünleri satın almaya yönelmesi, **Çöp**'ü de giderek **Atık** haline dönüştürdü. Ambalajın üründen çok para ettiği ve markalı ürün tüketmenin reklamlar aracılığıyla körüklediği günümüzde ise; bu atığın hem fazlasıyla değerli hale geldiğini, hem de ambalaj atıklarını ve kentin diğer atıklarının programı

olarak yönetilmesi zorunluluğunun ortaya çıktığı son dönemde ise, çöp artık KATI ATIK YÖNETİMİ sorunu olarak anılmaya başladı ve böylece de alınıp satılır bir meta bir mal haline geldi. Ancak, bu ekonomik ögenin şehrin insanına geri dönebilmesi için, yani her şehrin kendi çıktısından tekrar tekrar yararlanabilmesi için, yani bir anlamda tüketim ekonomisinin kendisine hediye ettiği bu dev yığıcı aynı zamanda tüketim ekonomisine karşı savaşılabilecek bir birikim olarak kullanılabilmesi için, mutlaka şehrin insan gruplarının, tabakalarının, birliklerinin beraber hareket etmesi gerekiyor. Dolayısıyla, çöpün bütünü, kentsel bir sorumluluk alanıdır.

-Bununla birlikte, çöp artık uluslararası bir sorundur da. Zira kentlerin katı atık yönetimini çözmede yardım alacakları uzmanlıkların küresel şirketlere uzanmasından; uluslararası katı atık borsalarının kentsel atığa talip olmalarına, zehirli atıkların uluslararası sistem içinde yasal ya da yasadışı yollardan giderilmelerinden, çevreyi kirletici atıkların sadece bir ülke coğrafyasının sınırları içinde olmamasına; oradan da kentsel ev atıklarının satışına ve geri dönüşümünün sağlanmasında alış-satış fiyatlarına kadar, bu mesele küresel sistemin yeni bir meselesidir. Dolayısıyla çöple uğraşmak artık küresel kapitalizmle bir şekilde karşılaşmak anlamına gelmektedir.

-Çöp küresel bir ticari mekanizmanın içinde yer alır, onu üretir ve ondan beslenir. Çöpü sokaktan toplayarak satanlar alış fiyatlarının küresel olarak belirlendiği bir pazarda iş görürler; Rusya'dan kaçak çelik atığı alarak bunu haddehanesinde çeken demir-çelik fabrikası sahibi, Çernobil artığı almış olabilir ya da depremde dayanıksız, metal yorgunu bir mal üretir; geri dönüşümle kazanılmış bir malı alan kullanıcı, ürüne daha az para verir ya da dışarıdan ithal edilecek malzemeyi kendi kenti ve ülkesi sınırları içinde ürettiği için zararı daha az olur; atığı yakmakla övünen belediyeler, tesisi daha karlı hale getirmek için yurtdışından atık satın alıp daha karlı olsun diye bir de filtresiz baca kullandıklarında, bunun sağlık sorunlarını bütün şehir halkı görecekler; Sinop'taki illegal atık gidericilerinin getirip bıraktığı zehirli varillerle bütün şehir halkı boğuşur. Bunların hepsi çöp deyip de geçemeyeceğimiz yeni ve küresel bir durumla karşı karşıya olduğumuzu ve çöpümüze kent halkı olarak sahip çıkmamız ve onu kentimize geri döndürmemiz gerektiği gerçeğiyle bizi yüzyüze getirir.

-Çöp aynı zamanda bir sınıfsal oluşuma da yataklık eden işkolları yaratmıştır. Dolayısıyla çöpün sınıfsal bir temelden ayrı düşünülmemesi gerekir. Çöpte patron ve ara gruplar (tüccar, enformel ve illegal örgütlenmeler, işçi pazarı, ikincil işgücü pazarı vb.( Payne, G. & Payne, J. & Hyde, M., 1996) iş saatleri ve işyeri belli olan(örneğin herkesin kendi çöp kutusu ve iş elbisesi vardır- vb.) bir fabrikaya dönüştürür şehri. Bu savaşımında en önemli unsurlardan birisi de, çöpü şu anda sadece toplayarak değil, ayırarak, temizleyerek ve ayıklayarak da şehre hediye edenler, yani çöp toplayıcılarıdır. Şehrin bütün sakinlerinin sorumluluklarını üstlenerek kendi geçimlerini sağlayan ve şehre bu zenginliğin geri dönmesini sağlayanlar.

### 1- Kimdir çöp toplayanlar?

Çöp toplayanlar, en üst ve kaba bir bakışla üç grupta toplanabilir: 1) Her zaman çöp toplayarak geçinen ve bunu bir iş/meslek haline getirmiş olanlar; 2) Çöpte yaşayanlar, yani çöpten yiyenler ve çöple birlikte devinenler ve üçüncü olarak da -geçici olarak- 3) Çöpten ekmeğini kazananlar. Bunlara 'geçici' adını takmamızın nedeni, çöp toplayanların bu işi, daha insanca, sağlıklı ve güvenli bir işe kavuşur kavuşmaz bırakmaya her zaman gönüllü olduklarını bildirmeleriydi. Bu karar, ömür boyu eyleme dönüşemese de, çöp toplayanlar ile nihai çöp toplamaya devam da etseler; şimdiye kadar çöple ilgili yaptığımız çalışmalarda (Denizli, Samsun, İzmir, Beyoğlu, Kocaeli, Gebze, Ankara, Eskişehir, Isparta, Edirne) bir tek insan dahi "Bu işi sürekli yapmak istediğini (yukarıdaki şartlar gerçekleşirse) söylemedi. Bu üçüncü gruba, örneğin bir yan iş olarak apartmanın kağıdını vb. biriktirip satan kapıcıları, hafta sonu harçlık çıkartmak için çöpe çıkan

özellikle de iyi para getiren alüminyum vb. toplayan çocukları ya da örneğin başka bir informel işi olup da bu işten sonra, örneğin simit satıp bitirince, çöpe çıkanları dahil edebiliriz. Bu grup daha çok gelir düzeyi en düşük kentlerde yoğunlaşıyor ve örneğin hafta sonları çöp toplayanlar çok artıyor. Çocukların çöpe çıkartılması her zaman olmayabiliyor.

İkinci grup, çöpten beslenenler, son derece dikkate alınması gereken bir grup. Zira bu gruptakiler, sokak halkından dahi bir tür dibin dibi muamelesi görüyorlar. Bunlar zihinsel olarak geri ve/ya zihni bulanmış bir grup. Ya çok yaşlı ve evden atılmış, ya alkolik, uyuşturucu müptelası ve atılmış, ya zihinsel özürlü ve sokağa atılmış her ne iseler bir şekilde bir zamanlar bir evde yaşarken dışarı itilmiş olan yani kendilerine de "atık madde" muamelesi yapılmış olanlar. Zira insanoğlu kolay kolay çöpten yemiyor. bu iş biraz psikolojinin bozulmasıyla da ilgili.

Çöp, küresel kapitalizm dönemi kentlerinin dışıdır. Diğer bir deyişle Nekropolis'in dışıdır. Bu yüzden dışkıya bulaşanların da dışkı gibi muamele görmesi gerektiğine ilişkin inanç da, Nekropolis'in idelojisini olmuştur. Bu yüzden, çöp toplayanların adı *Scavengers- leş yiyendir!* Bu yüzden, küresel kapitalizm döneminin insanı, çöpe bulaşan her şeye ve herkese dışkı muamelesi yapmakta, anak bu yabancılaşmasını, kendisi için de geçerli olduğunu, yanlış bilinçle unutmaktadır.

Benim asıl ilgili olduğum ve çalıştığım grup ise, çöpten geçinenler. Bunlar sadece çöpü sokakta toplayanlar değil, aynı zamanda küçük ve orta hurdacılar, çöplük kenarlarında oluşmuş mahallelerin sakinleri, çöp mafyası, büyük hurdacılar, deponi alanların müteahhitleri, belediyelerin temizlik işleri, haddahaneciler, cam fabrikaları, mukavvacılar, oluklu karton çekenler, PET ve PVC alıcıları, uluslararası ve ulusal katı atık borsacıları, nükleer atık borsası ve nükleer atık kaçakçıları vb. Böylece bunlar "Çöpün sosyolojisini" oluşturuyor.

## 2- Çöpün Sosyolojisi

Şimdiye kadar yapılmış çöp toplama işlerinde çalışanlara dair çalışmalardan çok genel ve spekülasyona izin vermeden söyleyebileceklerim şunlar:

Çöp toplama işine bakış, bir şehrin demokrasi göstergesi sayılabilir: Örneğin toplamak, bir iş olarak veya bir **meslek** olarak ele alınabiliyor. Toplayıcılığı bir meslek olarak kabul edenler daha çok iktisaden gelişkin ve yeni gelen göçmenleri veya işsizleri hemen iş sahibi yapabilecek kadar imalat ve üretim sanayinde yoğunlaşmış olan, böylece bir tür sanayi demokrasisi geliştirebilmiş olan şehirler. Bu şehirlerde çöpe çıkanlar herhangi bir meslek grubu kadar saygın. Bu yüzden çocuklarını da bu mesleğe çıkarıyorlar. İşe ailecek yapılan 'kirli' 'kokan' bir iş olarak bakıyorlar. İş elbiseleri, iş zamanları ve işyerleri var. Bu işe bir aile mesleği olarak bakıyorlar. Öte yandan, çöp toplamaya, gelişmiş olmayan ve yoksul şehirlerde bir **iş** olarak bakılıyor. Bu şehirlerde çöp toplayanlar, yaptıkları işe çocuklarını çıkartmak istemiyorlar ve bir an önce bu işi terketmeye çalışıyorlar. Bu şehirlerin çöpleri de yoksul olduğundan, geliri yüksek değil ve şehir halkı bu işe 'aşagılık' onursuz bir iş olarak bakıyor. Şehrin kendisi çok zor geçiniyor ve böylece her bir alta düşene bir tekme daha atılmaya çalışılıyor.

Her iki grup şehirde de çöpten, ailece yapıldığında kazanılan para, asgari ücretin bir kaç katı olabiliyor. Ama zaten asgari ücret açlık sınırının bile çok altında olduğundan, ailecek çöpün içinde gece gündüz çalışmanın, şehre katılamamamın, insanlar tarafından aşağılanarak işini yapmanın, en fazla 50sine kadar ömür uzunluğuna razı olmanın, ağır hastalıkların (ağır metal solunması nedeniyle zehirlenmeler, kas ve kemik harabiyeti, solunum yolu hastalıkları, kuduz ve hayvanlarla sürekli savaşmanın bedeli olarak yaralar, kesikler, ağırlaşmış deri hastalıkları örneğin uyuz, romatizma vb vb.) bedeli sadece ailecek yoksulluk sınırını tutturabilmek oluyor. Üçüncü

grup şehirler ise travma görmüş şehirler: ağır yoksulluk ve hızlı zenginlik uçurumlarının yüksek olduğu ve asıl olarak bir travma geçirmiş şehirlerde, çöpe çıkma çocuklar arasında çok popüler. Batman, Diyarbakır, Kocaeli, İstanbul gibi, savaş veya deprem ya da mafioso kurumsal yapılar vb. travmalarla benlik saygıları da zedelenmiş şehirlerde, insana yönelik ayrımcılık çok daha kıyıcı cereyan edebiliyor. Bu şehirlerde çocukların sokakta olmaları doğrudan illegalitenin içinde olmaları anlamına gelebiliyor. Her türden ayrımcılık ve şiddete daha yakın oluyor ve daha çok bunlara maruz kalıyorlar. Bu şehirlerde bu yüzden çöp toplama da illegal bir durum olarak adlandırılabilir.

Bütün bu sayıların bir toplamı olarak, çöp toplayıcıları, bir daha düzenli bir işe ve hayata asla kavuşamama riskiyle de karşı karşıya kalıyorlar. Yapılan görüşmeler, 'çöpe düşenler'in kolay kolay başka bir işe geçemediklerini gösteriyor. Gerek şehrin ve yasaların dışlama mekanizmaları gerekse içine çekildikleri informalitenin hızla illegaliteye kaymaya çok müsait olması, çöp toplayıcıların çocuklarının da bu işe-hazır-emekçi olduklarını gösteriyor. Bu işten aracı olarak para kazanan orta va küçük hurdacılar, önce ekmek arabalarını alabilmek için borçlanıyor, sonra da onların bir tür taşeron taşıyıcısı haline geliyorlar. Böylece sattıkları malın bedelini alıcılar belirliyor ve borç aldıkları 50-60 YTL, ağır yoksulluk şartları ve az kazanç nedeniyle ve belirsiz faizlerle de gün geçtikçe yükseliyor. Yeni borçlar çıkıyor ve sonunda kendilerini çekip çıkaramayacak hale geliyorlar.

Örneğin Diyarbakır'da ve Gebze'de küçük hurdacıların örgütleyerek, önce bir tür çete oluşumuna yardım ettikleri çocukların üzerinde, onları daha sonra illegaliteye (hırsızlık vb.) çekebilecek güçleri vardı. Samsun'da büyük hurdacılar, eski SSCB hurdalarını illegal olarak alırken (atık borzasına girmeden) 2. Dünya Savaşı savaş atıkları da şehre gelebiliyordu. Yine Samsun'da eski çöp dökme alanının etrafında kurulu alanda oluşmuş olan çöp mahallesinin "Koruyucusu" Kara Ali (2000'de sanırım, bir çete çatışmasında vuruldu), bu çöpün başka insanlar tarafından ayıklanmamasının karşılığı olarak, mahallelinin haftada bir gün ona toplamasını istiyordu ve bu yolla kazandığı para 1998'de ayda 4000\$ a yakındı. Bunlar çok küçük örnekler. Ama çöpte gerçekten alttan en üste nasıl bir para ekonomisinin ve ne kadar çok çıkar grubunun olduğunu anlatabilmek için bu örnekler önemlidir.

Krizle birlikte çöpe çıkma artmaktadır. Ancak çeşitli şehirlerden görebildiğimiz kadarıyla, çöp toplayıcılığı sadece yoksulluktaki artışla ilgili olarak ele alınamayacak bir olaydır. Bir kere çöp toplayıcılar, hırsızlık, kapkaç, dilencilikle geçinme gibi bir yola sapmaktansa onurlarıyla ve elleriyle çalışarak, çok zor koşullarda ekmeklerini alınlarının teriyle kazanan insanlar. İkincisi örneğin İzmir'deki bir çalışmada, son dönemde işini kaybetmiş olan orta alt düzey satış temsilcileri, hizmetler sektörü çalışanları, emekli vb. kişilere rastladık. Çöpe çıkmanın Doğululukla, Kürtlükle, etnisiteyle, Çingenelikle, Güneydoğululukla ilgisi yok. Bir şehrin en yoksulları değil ama en çaresizleri ve en itilmişleri hangi gruplarsa onlar çöp toplamaya başlıyorlar. Tahliye edilmiş hükümlüler, işten atılmışlar, kocasını yitirmiş depremezeler, yeni göçetmiş ve tutunacak bir ilişki grubundan yoksun olanlar.... Üstelik çöp ayıklayanlar sayesinde, şehirlerin çöpten geri kazanımları herhangi bir batı Avrupa şehriden kat kat iyi, bir ABD şehriden ise kıyas kabul edilmez. Dolayısıyla aslında bir tür kamu hizmeti de yapıyorlar. Diyelim taksi, dolmuş şöförleri, esnaf ve işçiler vb. gibi. Yerel yönetimlerin çöprü bir sorun olarak kabul etmelerinin temelinde, sorunun toplayıcılardan kaynaklandığına dair bir önkabul yatıyor. Oysa sorun: toplayıcıların şehre, ekonomiye ve sosyal hayata kabul edilmemeleridir.

### 3-Yeni Dönem AB Uyum Politikaları

Geçmiş dönemde, geleneksel “Atık Toplama” döneminde, çöp toplayanlara yönelik davranışlar, “toplayıcıların zavallı, sıradışı, itilmiş ve tehlikeli insanlar olduğuna” dair bir ayrımcı retorikle yürütülüyordu. Şimdiyse, yerel yönetimler artık çöpe bir sorun olarak değil, bir kar malzemesi, bir meta olarak bakmaya başladılar ve toplayıcılar da “şehrin düşmanı”, “şehrin sağlığıyla oynayan” ve “şehrin ekmeğini çalanlar” gibi ‘düşmanlık kategorisindeki adlarla’ anılıyorlar. Bu değişim ilginç bir seyir izledi. Buna biraz bakmak gerekecek:

Eski refah sistemlerinin yok olmasıyla güvensiz kalan grupların, hızla informal işlere çekildiklerini biliyoruz (Bauman, Z., 1998). Diğer yandan küresel kapitalizm, iş kollarına artık “kendiliğinden çıkarını maksimize eden insan” temelinde, statü ile iş arasında anlamlı bir korelasyon olduğunu iddiasıyla bakıyor ve tamamıyla sosyal ve sosyal-psikolojik erişme ve edinme faktörlerini gözardı ediyor. Öte yandan “Yeni Endüstriyel Paradigma ve Kurumsal Ekonomi” teorileri ise; analizlerinde ücret yapıları ve işgücü pazarı doğrudan ekonomik pazarın birer bağımlı değişkeni olarak almaktadır. Oysa, sokak toplayıcılığının da dahil olduğu ikincil işgücü pazarı’ işin sürekliliği ve karakteristiği; işi yapan kişinin bireysel karakteristiklerini ve ayrıca işe erişme yollarını; işin statüsünü ve işçinin buna bağlı statüsünü etkileyen üç asıl faktör olarak alır. (Granovetter, 1999) Hareket kabiliyeti ve fırsatını en az ele geçirebilenler yani ikincil işgücü pazarının daimi oyuncuları: kadınlar, siyahlar, kent yoksulları, 13-18 yaş gruplarıdır.

Ancak, belediyeler çöpe, **atık** olarak bakarlar, sadece şehrin atık bertaraf veya arıtılmasıyla ilgilidiler. **1980’li** yıllardan başlayarak ve özellikle 1990’lı **yıllarda merkezi düzeyde sorumluluk Çevre Bakanlığı’na** doğru kaymıştı. Yerel düzeyde işin tek sahibi olan **belediyelerin tekeli konumu da sarsılmaya** başlamıştı. Ürüne odaklanmış Yaklaşım ve Çevre Bakanlığı faktörü, çöp hizmetlerinin birlikler eliyle yürütülmesini ve bölgesel düzeyde kurgulanmasını gündeme getirirken hizmetin **piyasa mekanizması içinde şirketler eliyle** görülmesini teşvik etmişti. Çöp hizmetlerinde anlayış, örgütlenme, işbölümü ve iş görme usulü bakımından ortaya çıkan kapsamlı dönüşüm, 1990’lı yılların tanımlayıcı özelliği olmuştur.

Çöp hizmetleri, uluslararası çöp ticareti ve hizmetleri liberalize etmeyi amaçlayan **uluslararası anlaşma faktörlerinin doğrudan etkisi** yerel olmaktan çıkmış hizmet alanlarından biri olmak özelliğine sahiptir.

Çöp, 20. yüzyıldan farklı olarak, 21. yüzyılda yalnızca yerel bir sorun ve görev alanı değildir. **1995 yılında, Uruguay Görüşmeleri sonunda ortaya çıkan GATS (Hizmet Ticareti Genel Anlaşması) metni, çöp hizmetlerini uluslararası ticarete tam liberalizasyona konu edilecek hizmet alanlarından biri** saymakta; Türkiye bu başlıkta sınırötesi ticaret dışında hiçbir konuda sınırlama koymama taahhüdü vermiş bulunmaktadır. Bir başka deyişle çöp işlerinde yabancı şirketler ticari varlık sahibi olabilir; yabancı işgücü istihdam edebilir sayılmıştır.

Öte yandan özellikle sinai ve tehlikeli atıkların uluslararası ticareti, gelişmiş ülkelerden daha az gelişmiş ülkelere doğru hareket eden çöp satımı biçiminde hızlanmış ve genişlemiştir. Bunun nedenlerinden biri, gelişmiş ülkelerde önemli bir sorun haline gelen sinai ve tehlikeli atıkları yakma yoluyla bertaraf etmeye dönük politikalara karşı etkili ve sürekli bir kamuoyu muhalefeti doğmuş olmasıdır.

Böylece belediyeler de gözlerini ‘Atığın kazanımı’ konusuna, giderek de ‘atıktan kar elde etme’ye çevirdi. Örneğin, bugün Kocaeli Belediyesi, kendi atık yakma tesisi için ‘Eşi benzeri bulunmayan’ tanımını övgüyle yapıyor, hatta ‘tesisin karlı çalışabilmesi için, dışarıdan borsadan atık yakma ihaleleriyle para kazandığını’ iftiharla söylüyor ve bunun karlılığını artırmak için de, baca filtrelerini ‘ihmal edilebilir’ buluyor.

Ya da, bir çok belediye, "Kentın çöküntü bölgeleri" olarak adlandırılan ve genellikle çok eski yerleşimler olan, ama merkezde kalmış ve artık büyük yoksulluk bölgeleri olarak işleyen kentsel alanları "Kentsel Dönüşüm Projesi" kapsamında, yeniden yerleşime açarken, buralardaki insanları sürmenin ve kamuoyunda küçük düşürerek kendilerine yandaş sağlamanın yolunu, toplayıcıların özellikle bu mahallelerde yaşıyor olmasından faydalanarak yapıyorlar: "Çingene, Kürt, Hırsız, Bedavacı" gibi sıfatlarla bu insanları kaçırmaya çalışıyorlar. Şimdilerde Ankara Büyükşehir Belediyesi tarafından başlatılan : "Şehrin çöpünü belediyenin bir malı olarak görme ve satışa sunma" davranışı, Ankara'da sokak toplayıcılarına yönelik yeni bir homofobi başlattı. Bunun başka şehirlerde devam etmemesi için, ummaktan daha fazlasını yapmak zorundayız.

Toplayıcılarla ilgili bu son durumu yaratan ise, yeni Belediyeler Yasasıyla, AB uyum süreci içerisinde gelişti. Bu yasayla birlikte, toplayıcıların bütün sorumluluğu belediyelere verildi ve bunların belediye tarafından izlenmesi de karara bağlandı. Bu yasa, çöp toplayıcılarının sadece belediye çalışanları olduğu, sokaktan çöp toplayarak geçinen insanların olmadığı AB ülkeleri için "belediye işçilerinin sağlık koşullarını ve sigorta sistemlerinin iyileştirilmesi" anlamına gelirken; bizim ülkemizde, belediyelerin acilen bir şirket kurup; çöpten kar elde etmelerini engelleyecek birer 'düşman' gibi gördüğü toplayıcılara yüklenmesiyle sonuçlandı. Ankara'daki son durumla ilgili olanları biliyorsunuz sanırım. Belediyelerin Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin açtığı bu yolu örnek almaları ve bu sorunun boyutlarının ileride daha büyük olması kuvvetle olasıdır.

"Yeni" olan, küreselleşme zamanında neo-liberal ekonominin, üretimin tümünü insan kaynaklarına indirgemesi ve destek politikalarını da liberal ekonomide desteklenecek çekici güç olarak girişimcilere çevirmesi ile belirmiştir. "Yeni ekonomi"ye ait olan tek unsur, şimdilik "fiyat düzeyi"dir. Fiyatlar tek piyasada dünya fiyatları düzeyine doğru belirlenmektedir. Kapitalist üretim ilişkilerinin sosyal tüm hücrelerine nüfuz etmesi fiyat mekanizmasıyla başlamıştır denebilir. Bu yönü ile toplumsal kesimlerin yeniden tanımlanması ("yeni"nin) sürecinin başladığını söylemek mümkündür. Çeşitli Bölgelerdeki ucuz işgücünün, küresel tekellerin "taşeron mafyası" ve "taşeron işçileri" haline gelmesi; dünya kapitalizmi liderlerinin "illegal ve informal yerli" ile ortaklığa girişmesi ve artı-değere el koymaları bu sürecin yeni biçimleridir. "Yeni yoksulluk" kavramını doldurmakta olan süreç budur. Küresel sermaye, bölgeselden kent yerel parçalarına doğru işe girerek, illegal yerli ile ortaklığını kurmayı başardığı sürece kentlerimizde çöp toplayıcıların, geçici işgücünün, sokakta yaşayan ve çalışan çocukların olması kaçınılmaz olacaktır. Küresel sermayenin bu yüzü, yani yeni sağ, onun gerici özüdür. Bu, "yeni yoksulluk" diye nitelendirilmeyi doğrudan hak eden bir sonuçtur. "Yeni" olur, küresel yeni ekonominin formu olduğu için bu sıfatı hak eder. Yeni kavramı ile, küresel ekonominin kentsel işgücü üzerindeki mikro - makro etkileri, ölçülebilecek kadar net ortaya çıkmış olur.

Bu grupların kentsel dokuya eklenmelerini DB standartlarına göre- hele sadece yerel programlar ile ve STK'lar eliyle yürütülecek bazı pansuman politikalarla- gerçekleştirilebileceğini ummamak gerekiyor. Yeni'nin en önemli özelliği, bu süreçte 'kaybedenler'in güç ve iktidar mekanizmalarından uzak düşmesi; güce ve iktidara ortak olabilecek yetiyi edinmemesidir.

Bu değerlendirmelerden sonra, en öncelikli savunum çöp toplayıcılarının hayat şartlarının iyileştirilmesi, bu işi yaparken kazandıkları iş deneyimini kullanabilecekleri işlerde öncelikli ve insanca işlendirilmeleri, sigorta ve sağlık güvenceleri sistemine dahil edilmeleri ve öz-saygılarını onlara iade edecek bir şehir felefesinin yaratılmasını istemek olacak. Bunun yanında, aşağıda ATO Halk Sağlığı Biriminin oluşturduğu bazı politikaların acilen hayata geçirilmesi için de savunmada olmalıyız.

Bundan sonra, hemen her kent için ortak sayılabilecek savunulardan oluşan bir öneri geliştirmeye çalıştım. Elbette, her şehrin yerel ağırları dikkate alınarak, bu öneriler ve çalışmalar genişletilebilir:

**"KENTİN ÇÖPÜ KENTE AİTTİR!"****ÇÖPÜN KENT İÇİN ÖNEMİNİ ANLAMAK VE ÇÖPTE ÇALIŞANLARIN DURUMUNU İYİLEŞTİRMEYE YÖNELİK BİR PROJE ÖNERİSİ**

| AMAÇLAR   | (a) HEDEFLER   | (i) STRATEJİLER  | (a) |
|---|--|--|-----|
| <p><b>1. NİHAİ AMAÇ:</b><br/> <b><u>ÇÖPTE ÇALIŞANLARIN</u></b><br/> <b><u>FORMEL SİSTEME</u></b><br/> <b><u>GERİ DÖNÜŞÜNÜ</u></b><br/> <b><u>SAĞLAMAK</u></b></p> <p><b>Çöp Toplama Meselesine Bir 'Sorun' Olarak, Ticari Bir Faaliyet Alanı Olarak Değil, Bütüncü Bir Bakışla; Bir Sistem Sorunu Olarak Bakmak</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sorun etrafında, farklı kurum ve kuruluşlar nezdinde duyarlılık yaratmak.</li> <li>• Kamu programlarında eğitim ve sağlık sorunlarına yönelik savunu işlevlerini yerine getirmek</li> <li>• Sokakta yaşayan ve çalışan çocukların ve suça çekilen çocukların tüm plan ve programlarda önceliklerini tüm kamusal alanlarda savunmak.</li> <li>• Kamusal alanlarda, önceliklerin, dezavantajlı gruplara yönelik olarak programlanmasını savunmak.</li> <li>• Kentlerin çöp toplama mekanizmalarındaki iktisadi-siyasi ve sosyal ilişkiler ağını denetlemek</li> <li>• <b>Kentsel yerleşimlerin yoksul mekanlarında yaşayan dezavantajlı gruplara gelir getirici mesleki beceriler sağlamak, konut, sağlık ve sanitasyon sorunlarının çözümü için gerçekçi plan ve programlar hazırlamak ve bunları uygulamak</b></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gözlem, odak grup toplantıları ile ilgili kişi ve kuruluşlardan bilgi almak ve veri toplamak suretiyle yörelerdeki mevcut geçim stratejilerini, "yoksulluk" ve "zenginlik" ölçütlerini öğrenmek,</li> <li>• Kırsal ve kentsel yerleşimlerdeki dezavantajlı grupları belirlemeye yönelik verileri derlemek.</li> <li>• Yoksulluk profilini belirlemede kullanılacak sosyal ve ekonomik verileri toplamak, derlemek, değerlendirmek.</li> <li>• Çöpte çalışma ve sokakta çalışmanın zorunlu (iktisadi), nesnel (sosyolojik) ve öznel (antropolojik) profilini bilmek</li> <li>• Mevcut istatistiklerden ve araştırma verilerinden yararlanarak, çöpün tahliyesi ve tasfiyesiyle ilgili sosyal ve iktisadi ve politik mekanizmaların keşfi.</li> </ul> |     |

- Soruna taraf olanların öncelikle, paydaş olanların ardından belirlenmesi, Sorunu ele alacak olan tüm kurum ve kuruluşların ortak bir duyarlılıkla hareketinin sağlanması.
- Konuyla ilgili tarafların bilgi ve deneyimlerinin bir irade altında toplanmasını ve paylaşılmasını sağlamak
- œ Sorunun, tüm Türkiye'nin ortak sorunu olarak adlandırılması için duyarlıkların yaratılması; büyük şehirlerde giderek artan ve 'her türden kötülüğün ardında Kürtlerin-Çingenelerin, Yoksulların, çocukların vb. olduğu'na dair homeopatinin kırılmasında, bu sorunun tanıtımından yararlanılması

- Projelerde görev alacak elemanlar yetiştirmek.



| AMAÇLAR  | (a) HEDEFLER  | (i) STRATEJİLER  | (a) |
|--|---|--|-----|
| <p><b>1. NİHAİ AMAÇ:</b></p> <p><b><u>ÇÖPTE ÇALIŞANLARIN ÖNCELİKLE DE KADINLAR VE ÇOCUKLARIN YAŞAM ŞARTLARINI İYİLEŞTİRMEK VE SONUÇ OLARAK ONLARIN EĞİTİM YAŞANTILARINA TEKRAR KAZANILMASINI SAĞLAMAK.</u></b></p> | <p>2 Ailelerin sürecin sorunlarını anlamasını ve sorunu kabullenmesini sağlamak</p> <p>3 Ailelerin çocuklarla ilişkilerini güçlendirmek, sağlıklı bir ilişki kurulmasına çalışmak</p> <p>4 Suç davranışlarının pekiştirilmeden ve illegaliteye eklenmeden anlaşılması.</p> <p>5 Suça teşvik edenlerle çocukların ve kadınların bağlarının zayıflatılması</p> <p>6 Çocukların hayatlarının teminat altına alınması ve yaşam şartlarının iyileştirilmesi</p> <p>- Kadınlara yönelik işgücü destek politikalarını hayata geçirmek, kadının kendisine güvenini kazandırmak</p> <p>7 Okula gidiş süresinin artırılması, okulda kalma süresinin artırılması, okul sonrası etkinliklerin örgütlü ve yaşlılarla birlikte organize edilmesi.</p> | <p>- Çocuğun değeri, kadının çalışma şartları ve ailedeki yerlerine dair verilerin toplanması; değerler sisteminin modernize olmasına yönelik iyileştirme çalışmalarını için ilk verilerin sağlanması</p> <p>- Kadının, evin tek geçindirici olması sürecinin bir sistem sorunu olarak izlenmesi</p> <p>- Sokakta çöp toplayan kadını fuhuş sektörüne çekmeye çalışan işyerlerinin saptanması</p> <p>- Çocukların illegal olarak damgalanmasına neden olan değer sistemini tanımak</p> <p>- Aileyi eğitmek ve çocuğa davranışını değiştirmesini sağlamak.</p> <p>- Kadın çalıştıran işyerlerinin denetimi, çalışan kadınların sendika ve sigorta sisteminin içine daha aktif olarak girmesini sağlamak</p> <p>- Suça teşvik edenlerin tanımlanması (hurdacılar, kaçakçılar, uyuşturucu vb satıcıları, çocuk pazarlayanlar, aileler vb. )</p> |     |

- Çocuklar ve mahalleli ile sıkı bağlar kurabilmek, çocukları izlemek ve sahip çıkmak
- Onbeş yaş altı çocukların öncelikle izlenmesi ve kayıtları ve çöpten olabildiğince çabuk uzaklaştırılması.
- Mahalle evleri ve/ya okuma odaları kurmak, sosyal etkinliklerin mahalle düzeyine indirilmesi.
- Mahalle hayatının geri döndürülmesi

| AMAÇLAR  | (a) HEDEFLER   | (i) STRATEJİ ve VERİLER  |
|--|--|--|
| <p><b>1. NİHAİ AMAÇ:</b></p> <p><b><u>Kentsel katı atık yönetiminin sosyal ve fiziki mekanizmasının modernleştirilmesi ve sağlığına kavuşturulması</u></b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merkez ve yörelerdeki resmi ve yerel kuruluşlar, topluluklar ve gruplar nezdinde "çöp ve çöpün doğası" konusunda duyarlılık yaratmak, <b>kentin çöpünün kente iadesi</b> sloganıyla hareket etmek</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yerellik ilkesi çerçevesinde her kentin katı atık mekanizmalarının baştan sona tespitine ihtiyaç vardır.</li> <li>- Çeşitli kesimleri - Gençleri ve öğrencileri öncelikle, kadınları ikinci olarak -çöpün değeri konusunda eğitmek ve sanitasyon davranışını geliştirmek.</li> </ul>  |
| <p><b>3.1. Kentsel katı atık toplama mekanizmalarının modernizasyonu</b></p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Çöpten geçen tüm kesimlerin (hurdaçılar, ara alıcılar, temizlik işçileri vb.) sanitasyon denetilerinin uzun vadede belediyeler tarafından yapılması.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belediyenin çöp toplama hizmetlerinin, yerele uygun stratejilerle geliştirilmesini sağlamak</li> </ul>  |
| <p><b>3.2. Katı atığın insanla ilgili tüm süreçlerine müdahaleler</b></p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Büyükşehir ve çevre belediyelere katı atık konusunda yardım etmek, destek vermek</li> <li>- Çöpün toplanması, biriktirilmesi ve bertarafına kadar olan sürecin tüm kesimlerce tanınmasını, böylece çöpe aşına olunmasını sağlamak.</li> <li>- Çöp toplama ve deponi alanlarının ve aktarma istasyonlarının, ayrıca deponi alandaki nihai ilişkilerin sosyal ve iktisadi olarak modernizasyonu.</li> <li>- Çöpte çalışanları, sağlık ve hastalık konusunda eğitmek.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belediyenin ara hurda alıcıları üzerinde denetiminin sağlanması, uzun vadede orta ve büyük hurdaçılarının şehir dışına çıkarılması.</li> <li>- <b>Belediyelerin çöpe bir satılık meta, kendilerine kişisel gelir ve prestij sağlayacak bir mal olarak bakmalarına müdahale edilmesi</b></li> <li>- Çöpte çalışan çocuklarla yakınlık kurularına yönelik olarak, Emniyetle işbirliğine gidilmesi.</li> </ul> |

- Çöpte çocukları çalışan ailelerin, formel sistemle ilişkilerine, öncelik vermek.
- Çöpte çalışanların sağlık sistemi içinde formel olarak yer alabilmelerini uzun vadeli bir program olarak benimsemek.
- Çöpte çalışanların örgütlenmesini uzun vadede bir program olarak benimsemek.
- Onurlu çalışmanın öncelikli benimsetilmesi
- Çöpte çalışma ve geçinmenin illegal bir iş değil, onurla yapılan bir iş olduğuna halkın ve çocukların inandırılması
- Çöpte çocukları çalışan ailelerin sisteme entegrasyonunda öncelikler
- **Belediyenin mahallelerde, küçük hurda alıcılığına başlaması, böylece alıcı olarak çöpün mafyöz ilişkilerine yasal olarak müdahalesi.**
- **Çöpte çalışanların, sigorta sistemine dahil olmalarının öncelikle benimsenmesi, bunun belediyeler ve/veya çeşitli örgütlenmeler aracılığıyla yapılması (Şirketleme, kooperatifleşme, işçilik, kontratlama, vb.)**
- Çöpte çalışanlara yüzyüze ilişkilerin sağlanması, sıkı tutulması ve yaşam kalitesini geliştirebilmek için takipleri. Çöpte çalışanların, belediye tarafından tanınması, kimlik dağıtmak.

**KAYNAKLAR:**

1. Abelda, R., (1999), "Women and Poverty: Beyond Earnings and Welfare- The World of the New Urban Poor", *The Quarterly Review of Economics and Finance*, 39, 5.
2. Bilir, V., (2007), "Çöp İşçileri ve Ankara'da Yaşananlar, *TTB, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 28, Ekim-Kasım-Aralık, s: 13,15.
3. Bauman, Z. (1998), *Work, Consumerism and the New Poor*, Buchingham & Philadelphia, Open University, Press.
4. Brown, P. & Scase, R., (1991) *Poor Work: Disadvantage and The Division of Labour*, Buckingham: Open University Press.
5. Byrne, D., (1995), "Community and Dispossessed Working Class" Paper Pres. *To Ideas of Community Conference, University of the West of England*, Bristol, Sept.
6. Erder, S. (1996) *İstanbul'a bir Kent Kondu: Ümraniye*, Ankara: İletişim Yayınları, İstanbul.
7. Erder, S. (1997) *Kentsel Gerilim ve Enformel İlişki Ağları*, Ankara :Umag yayınları,
8. Ergun, C., 2005, *Yoksulluk ve Enformel Sektör: Çöp Toplayıcıları Örneği*, Y.L. Tezi, İparta.
9. Fernandez, J., (2004), "City Needs P240M for Landfill, <http://www.skyscraper-city.com/showthread.php?p=13967004>
10. Furedy, C. (1997). Reflections on Some Dilemmas Concerning Waste Pickers and Waste Recovery", *Source Book UWEP*.
11. Gallie, D., (1994) "Are the Unemployed an Underclass? *Sociology*, 28, 3.
12. Grajales, F., and Ailello R. (2005), "Social Aspects of Solid Waste Management: The Experience in Argentina, *WB Report*, Washington DC.
13. Granovetter, M., (2000) "Toward a Sociological Theory of Income Differences", [http://\\_http://www.spc/www.spc.uchicago.edu/ssr1/PRELIMS/Strat/stmisc2.html](http://_http://www.spc/www.spc.uchicago.edu/ssr1/PRELIMS/Strat/stmisc2.html)
14. Güvenç, M. (1999) 'Beş büyükşehirde Köken-gelir Temelinde Mekansal Farklılaşma; İlişkisel Çözümler' *Bilanço 1923-1998: "Türkiye*
15. Güvenç, M. Işık, O. (1996) "İstanbul'u Okumak: Statü-Konut Mülkiyeti Farklılaşmasına İlişkin bir Çözümleme Denemesi", *Toplum ve Bilim*, No. 71, s.6-58
16. Harris, Nigel, (1996) *The New Untouchables*, London:Penguin.
17. Huws, U., (2006), "Sabit, Mekansal ya da Çatlamış: Yirmi Birinci Yüzyıl Kentinde Çalışma, Kimlik ve Mekansal İşhölümü", *Monthly Review*, Nisan 2006, s: 43-54.
18. Jenks, C., & Peterson, P.E., (1991), *The Urban Underclass*, Washington DC:The Bookings Inst.
19. Katz, B.M. (1993) "Reframing the "Underclass" Debate", *The Underclass Debate: Views from History*, Princeton, N.Jersey Princeton University Press,s. 440-477.
20. Kaygalak, S., (2001), Yeni Kentsel Yoksulluk, Göç ve Yoksulluğun Mekansal Yoğunlaşması: Mersin/Demirtaş Mahallesi Örneği, *Praksis*,2,124-173.
21. Marcuse H., (2006), *Art and Liberation (Collected Papers of Herbert Marcuse, vol. 4)*, edited by Douglas Kellner, Routledge, Dec. 2006.

22. Medina , M., (2005), Social Aspects of Solid Waste Management and the 3Rs in Asia”, *IGES*.
23. Meszaros, I., (2006), “Siyasetin Yapısal Krizi”, *Monthly Review*, Ekim 2006, s: 45-68.
24. Mingione, E., (1996), *Urban Poverty and the Underclass: A Reader* (a cura di), Oxford: Blackwell.
25. Murray, C., (1990) *The Emerging British Underclass*, London:IEA.
26. Navarro, V., (2006), “Dünya Çapındaki Sınıf Mücadelesi: Bir Sınıf Pratiği Olarak Neoliberalizm”, *Monthly Review*, Ekim 2006, s: 27-44.
27. Özgen, H.Neşe (2005), Geri Dönüşümün Görünmeyen Yüzü-Türkiye’de Sokak Toplayıcılığı- Kocaeli Yüzyüze Derneği, MSGSÜ Sosyal Araştırmalar Kulübü SKYGD Ortak çalışması Mayıs-Aralık 2005, Sempozyum, 25 Kasım, Kocaeli.
28. Özgen, H.Neşe, (2001), “Kentte Yeni Yoksulluk ve Çöp İnsanları”, *Toplum ve Bilim, Yaz: 89, s: 88-101*.
29. Pahl, R., (1988) “Some Remarks On Informal Work, Social Polarisation And Social Structure”, *International Journal of Urban and Regional Research*, 12, Oxford:Blackwell.
30. Payne, G. & Payne, J. & Hyde, M.,( 1996) “‘Refuse of All Classes’? Social Indicators and Social Deprivation”, *Sociological Research Online*, 1:1, <http://www.socresonline.org.uk/1/1/3.html>.
31. Schall, J., (1992), “Does Solid Waste Management Hierarchy Make Sense?”, *Yale Working Papers on Solid Waste Policy, WP 1*, <http://www.yale.edu/pswp/>
32. Scott, J., (1994), *Poverty and Wealth: Citizenship, Deprivation and Privilege*, London and NewYork: Longman.
33. Senett, R. (1997), “The New Capitalism”, *Social Research*, vol.64.no:2.
34. Townsend, P., (1993) Underclass and Overclass:The Widening Gulf Between Social Classes in the 1980’s” in G.Payne & M. Cross (eds), *Sociology in Action*, Basingstoke: MacMillan.
35. Westergaard, , J. (1992) “About and Beyond the “Underclass,” Some Notes on Influences of Social Climate on British Sociology Today”, *Sociology*, 26.
36. YARDIMCI, S. ve SALTAN, A., (2007), ‘Geri Dönüşümün Görünmeyen Yüzü:’, *Toplum ve Bilim*, No: 108, s: 206-239.

## GERİ DÖNÜŞÜM SEKTÖRÜNE ATIK KAĞIT İŞÇİLERİNİN BAKIŞI

Ali MENDİLLİOĞLU

Çöplerden toplanan, geri dönüşümü mümkün katı atıklar bugün Türkiye’de yüzbinlerce insanı istihdam eden bir sektör haline gelmiştir. Son birkaç yıldır çıkarılan yeni yasal düzenlemelerle sektörde bir yeniden yapılandırmaya gidilmiş; bu süreç sektörü, sermaye, yerel yönetimler ve çalışanlar arasında yoğun ve şiddetli bir mücadele alanı haline getirmiştir. Çöp sorununun sadece bu alanda geçimini sağlayan işçileri değil, sağlıktan çevreye her alanda toplumun bütününe ilgilendiren bir konu olması sektörün önemini daha da arttırmıştır.

Sektörün tarihsel gelişimini Ankara’da izlediğimizde, katı atık toplayıcılığının bu kentteki tarihinin başlangıcını 1960lı yılların sonu olarak belirleyebiliyoruz. O tarihlerde özellikle Rüzgarlı Sokakta bulunan matbaalar çevresinde toplama faaliyeti yürüten kağıt toplayıcılarını, az sayıda olsa da Ayrancı, Ulus gibi yerleşimin ve gelir seviyesinin yüksek olduğu semtlerde de görmek mümkündür. Hayatımıza farklı maden ve ambalaj ürünlerinin girmemesinden dolayı o dönemde toplanan tek atık malzeme kağıttı. Çok az miktarda hastane atıkları da toplanmaktaydı. 1970li yılların ortalarından itibaren kağıt tüketiminin artması daha fazla sayıda insanın bu sektöre yönelmesine neden oldu. Ancak Ankara’nın yerlilerinin böylesi bir işi yapmaktan utanmaları sektörde çalışacak insan bulma konusunda sıkıntı yaratıyordu. Bu sorunu aşabilmek için kağıt alıcıları Nevşehir köylerinden topladıkları köylülere toplama işini yaptırıyorlardı. 1980 sonrası kağıt toplayıcılarının sayısı hızla arttı. 1960lardan bu yana toplayıcılık yapan bir arkadaşımıza bu hızlı artışın nedenini sorduğumuzda üç neden göstermişti: Birincisi darbe sonrası yaşanan ekonomik yıkımla birlikte yoksulluğun büyük oranda artışı, ikincisi Ankara’nın aldığı hızlı göç, üçüncüsü ise kağıt fiyatlarının artması.

Avrupa Birliği müzakere sürecinin başlaması ile birlikte her şey gibi çöplerimize de çeki düzen verilmesi gerekecek; gerçekleştirilen yeniden yapılandırma süreci öncelikle atık kağıt işçileri, kağıtçılar, kağıt çalışanları gibi tabirlerle kendilerini tanımlayan kesimleri en derin şekilde etkileyecekti. **Ambalaj ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği** bu sürecin ürünü olarak 2005 yılında yürürlüğe girmiştir. Yönetmeliğin amacı birinci maddede şu şekilde ifade ediliyordu:

“**Madde 1** — Bu Yönetmeliğin amacı;

- a) Çevresel açıdan belirli kriter, temel koşul ve özelliklere sahip ambalajların üretimi,
- b) Ambalaj atıklarının çevreye zarar verecek şekilde doğrudan ve dolaylı bir şekilde alıcı ortama verilmesinin önlenmesi,

c) Öncelikle ambalaj atıklarının oluşumunun önlenmesi, önlenemeyen ambalaj atıklarının tekrar kullanım, geri dönüşüm ve geri kazanım yolu ile bertaraf edilecek miktarının azaltılması,

d) Ambalaj atıklarının yönetiminde gerekli teknik ve idari standartların oluşturulması ve bununla ilgili prensip, politika ve programlar ile hukuki, idari ve teknik esasların belirlenmesidir.”

Ancak yönetmeliği bütünlüklü olarak ele aldığımız ve 2005 yılından bu yana yaşanan pratik sürece baktığımız zaman, bu yönetmeliğin gerçekte kime ve neye hizmet ettiğini anlamak mümkün olmaktadır. Yönetmelik, ambalaj üreticisi firmalara ucuz hammadde sağlamayı ve toplanan atıkların kayıt altına alınmasını hedeflemektedir. Pek çok sektörde hammadde olarak kullanılan ambalaj atıklarına dair öngörülen düzenlemeler de bu sektörlerde faaliyet gösteren sermaye gruplarının ihtiyaçlarına yöneliktir.

Çöpte yaşanan bu yeniden yapılanma süreci, biz atık kağıt işçilerinin yaşamında büyük bir alt üst oluşa yol açmış; zaten her alanda yaşadığımız yoksulluk ve yoksunluğu katmerlendirerek arttırmıştır. ITC (Invest Trading and Consulting) AG ile SİMAT İnşaat Makine Gıda Taahhüt ve İhracat İthalat Pazarlama ve Ticaret Ltd Şirketi gibi Toplama lisansı alan şirketler belediyelerle sözleşmeler yapmış ve gözünü bizlerin topladığı atıklara dikmiştir. Kaynağından ayrıştırılmadığı sürece ambalaj atıklarının düzenli toplanması mümkün olmamaktadır. Lisanslı şirketler bizleri ucuz işgücü olarak görmekte, toplanan atıkları çok düşük fiyatlarla bizden almak istemektedir.

Belediyeler toplama lisansına sahip şirketlerin istekleri ve çıkarları doğrultusunda, biz atık kağıt işçilerini hem kendi bakış açısına göre yeniden tanımlamakta, hem de kendisine tabi kılmaya çalışmaktadır. Bir yandan medyayı kullanarak toplumda bize dair varolan bazı önyargıları güçlendirmeye çalışmakta; diğer taraftan da baskı, şiddet ve yıldırma yöntemlerini kullanmaktadır. Öncelikle “Kaçak çöp avcılarında izin yok” gibi haberler yapılmış, bu haberlerin içeriklerinde bizleri “tinerci hırsız, kendi iradesiyle hareket edemeyen kişiler” olarak itham etmişlerdir. Diğer yandan Ankara’da hem Büyükşehir, hem Çankaya Belediyeleri tarafından araçlarımıza el konulmuş, çok sayıda arkadaşımız yaşanan saldırılarda yaralanmıştır. Çankaya Belediyesi zabıtası tarafından, toplayıcılık yaparak geçimini sağlayan üniversite öğrencisi arkadaşımız Evliya Karaman’ın günlerce yoğun bakımda kalmasına neden olacak derecede şiddetle dövülmesi yaşanan şiddet olaylarına verilecek örneklerden sadece biridir. Ancak dikkat çekilmesi gereken nokta, belediyelerin bu saldırılarını sürdürürken, aynı zamanda sözleşme yaptıkları şirketlere mal vermemiz için bizi zorlamakta olduklarıdır. Topladığımız malların alıcıları içerisinde belediyelerle sözleşme yapan şirketler de vardır.

Biz atık kağıt işçileri, çalıştığımız sektörde bir yeniden yapılandırmanın taraftarıyız. Katıldığımız her platformda bunu üzerine basa basa ifade ediyoruz. Kendi çabalarımızla, uzun soluklu bir mücadelenin ürünü olarak 2006 yılında kurduğumuz Ankara Geri Kazanım Derneği’nin, Ankara Tabip Odası (ATO), bir grup sendika, meslek odası ve akademisyenlerin katılımıyla oluşturulan Çöp Çalışma Grubu içinde yer alışı da çözüm üreten bir perspektiften yana olduğumuzun göstergesidir. Ancak bizim kastettiğimiz yeniden yapılandırma, ambalaj üreticisi firmaların karını arttırmayı hedefleyen değil, sağlıktan çevreye bir bütün olarak toplumsal faydayı gözetken, sektörde çalışan bizlerin de yaşam ve sağlık koşullarını iyileştiren bir yeniden yapılandırma anlamına gelmektedir. Bizler çöpü, toplanmasından depolanmasına, geri dönüşümünden imhasına kadar bir bütün olarak görüyoruz. Ambalaj atığını çöpten ayrıştıran zihniyetin salt piyasa mantıklı olduğunu ve hiçbir sorunu çözmeyeceğini söylüyoruz.

Çöpten geçinenler bu ülkede yaşanan sosyal ve ekonomik yıkımın en çıplak gerçeğidir. Bugün Türkiye’nin en küçük kasabasında dahi onlarca insan çöplerden atık toplamaktadır ve sayımız yüzbinlerle ifade edilmektedir. Etnik kimliğinden dolayı dışlanan çingeneler, köyleri boşaltılan Kürtler, sokaklarda yaşayanlar, cezaevinden çıkıp iş bulamayanlar, ek bir iş ihtiyacında olan-



lar, iş bulmaktan umudunu kesmiş geniş yığınlar ve sosyal risk altında olan pek çok insan için çöpler, yaşama tutunulan son nokta olmuştur. Çalışma koşullarımız, barınma mekanlarımız, toplumsal statümüz ve kazancımız insan onuruna yakışmamaktadır. Verdiğimiz mücadele sadece ekonomik ve sosyal koşullarımızın iyileştirilmesine yönelik değil, kapitalizmin yarattığı yıkım her gün daha fazla insanı bu işe sürüklerken birbirimizden güç alarak ayakta kalma ve onurumuzu koruma mücadelesidir.

Geridönüşüm sektörünün yeniden düzenlenmesi hala devam eden bir süreçtir. Bu süreçte yapılacak projelendirmelere, planlamalara, şehrin çöp profilinin çıkarılmasına fikirlerimiz ve önerilerimizle doğrudan ortak olmak istiyoruz. Ayrıca yeni oluşan iş alanlarındaki (ayırıştırma gibi) istihdam olanaklarından tüm kağıt çalışanlarının yararlanmasını istiyoruz. Fiyatlar belirlenirken belediyelerin, lisanslı firma temsilcilerinin ve biz çalışanların temsilcilerinden oluşan bir kurulun alım fiyatlarını belirlemesini talep ediyoruz. Son olarak, kağıt çalışanları toplumun en yoksul kesimlerinden geldikleri için belediye yardımlarının da adil bir şekilde, ihtiyaçlara göre Türközü, İskitler ve Yahyalar gibi yoğunluklu olarak yaşadığımız mahallelere de dağıtılmasının gerekli olduğuna inanıyoruz.

Sektörde yaşanan sorunlar, geliştirdiğimiz bakış açısı ve çözüm önerileri bu alandaki mücadelenin sadece sektör çalışanlarıyla sınırlı olamayacağını açıkça göstermektedir. Gerçekten de çöp sorunu sadece biz çalışanları değil, herkesi ilgilendiren bir sorundur. Çevre sorununa, çocuk işçiliği sorununa, Kürt sorununa, sağlık sorununa yönelik olarak söyleyecek sözü olanların çöp sorununa dair de bir sözü olmak zorundadır. Bu nedenle de geri dönüşümün atık kağıt işçilerinden başlayarak, fabrika aşamasına kadar bütünlüklü bir sektör olarak kabul edilmesi ve sektördeki örgütlenmenin de buna göre gerçekleştirilmesi gerektiğine inanıyoruz. Bu anlamda söz ettiğimiz sorunlarla ilgilenen ve çözüm önerisi olan bütün kişileri, kurumları, meslek odalarını ve emek örgütlerini yanımızda olmaya çağırıyoruz.



## ISINMA

**Özgür BOZDOĞAN**

Öncelikle Ankara'da bu ekonomik kent konseyi neden ve nasıl ortaya çıktı o konudan giriş yapmak istiyorum. Esasında daha önceden de bu tür girişimlerimiz vardı. Ancak bu tür girişimleri sıklıkla yinelememize rağmen bir türlü başarıya ulaşamadık ve kentin dokusunda kentin yönetiminde etkin bir rol oynayamadık. Biliyorsunuz Ankara özeliyle de ilgili bir tartışma değildi bu zaten. Yöneten ve yönetilen arasındaki ilişkiyi aşan bir müdahale anlayışıydı. Daha öncesinde de benzer arayışlar içinde girmiştik. Ankara'da genel seçimler öncesinde benzer durumlar yaratmaya çalıştık. Bir önceki yerel seçimler döneminde de yapmaya çalışmıştık. Ama bir türlü bunu başaramamıştık. Ve Ankara'da özellikle Melih Gökçek'in yönetim biçimiyle simgeselleşen ama kentin yurttaşlarının yönetimine kapalı olduğu, kentle ilgili alınan kararların tepeden inmece, özellikle bilimsellikten uzak, kentin ihtiyaçlarına yanıt vermeyen bir yerden ve bu biçimiyle az önceki sunumu yapan arkadaşında belirttiği gibi sınıfsal tercihler üzerinden gelişen kararlar olmasından dolayı duyulan bir rahatsızlık öteden beridir var. Bunu aşmak için Ankara'da bir çalışma başlattık. Ankara'da demokratik kent girişimi diye bir çalışma başlattık. Çalışmanın öyküsü biraz daha farklıydı. Siyasal bilgiler fakültesinden Ayten Hanım burada. Onun ısınmayla ilgili bir projesi, önerisi vardı. Onunla ilgili yürüttüğümüz tartışmaların üzerinden bu çalışma şekillenmişti. Ankara'da ısınmanın ucuz olmadığı, sağlıklı olmadığı, buna karşılık Ankara'da yaşayan yurttaşların bir şeyler yapması gerektiği üzerinden bir yaklaşımı vardı. Onun üzerine yürüttüğümüz tartışmalar sonucunda bütüne doğru yol aldık. Tek başına ısınmanın Ankara'nın başlı başına bir sorunu olmadığı, bununla beraber ulaşımın, Melih Gökçek'in temsil ettiği yerel yönetim anlayışının, Ankara kentine karşı işlemiş olduğu suçların artması, özellikle yaya merkezli bir kentten, sayın hocanın çok güzel ifade ettiği araba merkezli bir kente doğru gidilmesi ve kentteki eşitsizliklerin artması, kentte uygulanan politikaların özellikle son dönemde biliyorsunuz bir yasa değişti ve yasa ya bağlı olarak bir kent konseyi kuruldu. Bu kent konseyinde Ankara'da yaşayan ve örgütlü veya örgütsüz sosyal kesimlerin tarafları yoktur. Orada da bir biçimiyle atama meydana gelmişti ve sermaye temsilcileri Ankara'da ki yasal olan kent konseyinin yönetimine girmişlerdi.

Bütün bunların eleştirisi üzerine Ankara'daki tek tek bireyler yan yana gelerek sadece Ankaralı, Ankara'da yaşayan yurttaş olmalarından kaynaklı bu yan yana gelişleriyle bir demokratik kent konseyi oluşturabilirlermi ve buradan da kentin yönetimine, kentin gündemine müdahale etme şansları olabilir mi diye yaptığımız tartışmalar sonunda bir çağrı metni çıkardık. Bu çağrı metni üzerinden bir toplantı gerçekleştirdik. Bu toplantıya katılan arkadaşlar herhangi bir tüzel kimliği ortaya koymadan sadece Ankaralı olmanın belirleyici olduğu bir yerden bir birliktelik yakalamaya çalıştık. Ve bunun ilk aşamasında da ısınmayla ilgili bir kampanya yürütebiliriz diye düşündük. Çünkü ısınmayla ilgili çok ciddi sıkıntılarımız vardı. Bu ciddi sorunlarımız ve sorularımızı Büyük Şehir Belediyesine yöneltmemize rağmen bir türlü tatmin edici cevaplar da alamıyorduk.

Bundan dolayı da ısınmanın temel bir başlık olarak, bir kampanya olarak yürütülmesine dair bir karar aldık. Burada da şimdi sıralayacağım bir takım sorularımız vardı aslında Melih Gökçek'e. Bu sorular; 2006'da doğal gazın toplam olarak % 28, kömüre ise % 27 oranında zam yapıyor. 2005 yılından bu yana doğal gazın yapılan zamların oranı % 60'ı buluyor. Bu bizim açımızdan temel bir sorundur. Çünkü Ankara; İstanbul ve İzmir'le beraber doğal gazın en pahalı kullanıldığı kentlerden bir tanesi haline gelmiştir. Enerji Piyasası Denetleme Kurulunun, EGO'nun almış olduğu 300 dolar olan ön ödemeli sayaç bedelini aşağı çekmesine rağmen, EGO'nun bunu uygulamama gibi ısrarcı bir tutumu vardı. Yine EGO tarafından hizmetle mal satın alam ihaleleri sistematik olarak, eski adıyla alfa gaz, yeni adıyla elektromed adlı bir şirkete, 1994 yerel seçimlerinden sonra kurulan bir şirkete sürekli olarak ihale ediliyor. Bu şirkette AKP ve Melih Gökçek arasındaki ilişki aslında herkes tarafından bilinmesine rağmen kamuoyu tarafından çok fazla sorgulanmıyordu. EGO'ya doğal gazın maliyeti, doğal gaz ihtiyacının Ankara için artışı ve öteki kentlerle karşılaştırılması gibi bütün bilgi edinme başvurularına EGO, ticari sır gerekçesiyle cevap vermedi. Doğal gaz yaygınlaştırma ve yenileştirme projelerinin şeffaf olmayan ihalelerinde sürekli olarak aynı firmalara ihaleler verilmeye devam edildi. EGO'nun BOTAS'a olan borcu konusunda farklı açıklamalarla sürekli olarak karşılaşıldı. Satın aldığımız doğal gazın borcunun Ego'nun borcuna değil ama nereye gittiğine dair de bir bilgi edinemedik. EGO'nun BOTAS'a 900 milyon YTL olduğu söylenen borç, özelleştirme hazırlıklarının da yapıldığı böylesi bir dönemde gelecek nesillerin de borçlanması anlamına geliyordu. Ankara'ya ithal edilen kömürün maliyeti için çıkılan uluslararası ihaleler ve alternatif maliyetlerle ilgili hiçbir bilginiz yoktu. Büyük Şehir Belediyesince yapılan kaçak kömürün değerlendirme alanlarıyla ilgili hiç bir bilginiz yoktu. Sadece tek bildiğimiz sosyal yardımlaşma ve dayanışma derneğine bu kaçak kömürlerin teslim edildiği idi. Yoksul semtlerde yaşayan Ankaralıları, kömür yardımlarında kaçak kömürlerin kullanıldığını biliyor ve bu mahaller arasında dahi politik ayrımcılığın yapıldığı çok açıktır. Özellikle etnik kimlik açısından mesela Alevilerin yoğunlukta olduğu bölgelerde kömür dağıtımını azalırken diğer bölgelerde daha fazla idi. Büyük Şehir Belediyesi, EGO ve BOTAS'ın Ankaralı kenttaşlara ucuz kömür sağlamak için yürüttüğü ya da planladığı hiçbir rasyonel girişimde yoktu. Bütün bunları üst üste koyduğumuzda bu bizim nasıl bir alanda faaliyet yürüttüğümüzle ilgili bir zemin tarif ediyor. Yani karşımızda öyle bir belediye var ki bu belediye ne sizin sorularınıza yanıt veriyor, ne sizin yönetime katılmanıza olanak sağlıyor, ne de yürüttüğü hiçbir faaliyeti şeffaf olarak yürütüyor. Bu Ankaralı yurttaşların sesini yükseltmesi gereken, müdahale etmesi gereken bir şeydi. Ankara Demokratik Kent Konseyi olarak biz ilk olarak bu işi önümüze hedef olarak koyduk. Ama burada tabii ki bir parantez açmak gerekiyor. Bu sadece Ankara ile ilgili bir yerel yönetim anlayışı meselesi değil. Bu Türkiye genelinde, hatta kapitalist sistem içerisinde, bütün dünyadaki yerel yönetimlerin ortaklaşa yürüttükleri bir faaliyet. Sadece birkaç tane spesifik belediyede farklı belediyecilik yaklaşımları ortaya konulmuş olsa da genel olarak belediye yönetimi bu minvalde cereyan etmektedir.

Bunun üzerinden yürüttüğümüz kampanyada ilk olarak EGO'ya bilgi edinme başvurularında bulunduk. Yaptığımız çalışmalara bir isim bulamaya çalışırken de *doğalkaz* olmayacağız gibi bir isim de çıktı ortaya. Bilgi edinme başvurularına yanıtlar geldi. Kimisinde diyor ki bu bilgiler zaten basında var. Kimisinde de bunların ticari sır olduğu söyleniyor. Şimdi bu bilgi edinme başvurularını derleyip toplama aşamasındayız. Bunun arkasından bu ısınmayla ilgili kampanyayı nasıl sürdüreceğimizi düşüneceğiz.

Bu kent konseyiyle ilgili birkaç cümle söyleyerek konuşmamı bitireyim. Kent konseyiyle ilgili geçtiğimiz günlerde bir değerlendirme daha yaptık. Bu kent konseyi devam etmeli mi, etmemeli mi diye. Bizim kafamızdaki niyet özellikle yerel seçimlere kadar bu konseyi sürdürmek ve

yerel seçimlerde Melih Gökçek ve onun benzeri yerel yönetim anlayışına sahip bütün belediye başkan adaylarına karşı Ankara'da yaşayanların gerçekten kent yönetimine katılabileceği, demokratik, kentin yaşantısını değiştirebilen, dönüştürebilen belediyecilik anlayışını savunan bir yerel yönetim anlayışını iktidara getirmek gibi bir niyetimiz de vardı. Bununla ilgili önümüzdeki günlerde yeniden bir araya gelip bir atölye çalışması yapacağız. Ondan sonra yolumuza nasıl devam edeceğimizi tartışacağız. Ve beklide yerel seçimlere kadar bu çalışmayı böyle sürdüreceğiz diyorum ve teşekkür ediyorum.



## KENT ve ÇEVRE SAĞLIĞI

**Prof. Dr. Çağatay GÜLER**

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.

Uluslararası değerlendirmelerde ve istatistiklerde nüfusu on bini aşan yerleşmeler kent olarak adlandırılmaktadır. Sosyolojik olarak nüfusu 20-50 arasında olan yerleşim yerleri kasaba olarak tanımlanır. Nüfusu 50 000 i aşan yerleşmeler kentsel özellik gösterir ve 100 000 i aşan yerleşmeler büyük kent olarak adlandırılır.

Ülkemizdeki tanımlamada il merkezleri nüfusuna bakılmaksızın kent olarak kabul edilmektedir.

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.

Kentler oluşumlarına göre sanayi kenti, liman, ticaret, dinlenme vb biçiminde gruplandırılabilir:

Yapılar, yollar ve alanlar kentlerin temel fiziksel özelliklerini oluşturur ve kent kişiliğinin belirlenmesinde önemli rol oynarlar.

Yerel yönetimler kentlerin alt yapısının oluşturulması, gelişme planlarının yapılması, hizmetlerin sağlanması açısından büyük önem taşımaktadır.

Değişik toplum kesimleri farklı çevre sağlığı sorunlarının etkisinde kalır.

Kentte yaşayanların temiz hava, etkin atık toplanması, güvenli enerji sağlanması, ulaşım ve iletişim beklentileri giderek artmaktadır. 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.

Ayrıca kentin iki temel alt yapısının gözönüne alınması şarttır: Gri alt yapı ve yeşil alt yapı. Kent planlamasında "yeşil alt yapı" olarak tanımlanan özellik giderek daha değerli hale gelir. Yeşil alt yapı, kent yerleşim alanındaki doğal toplulukların ve özellik taşıyan doğal niteliklerin korunması anlamına gelmektedir. Bunların 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 özelliklerinin 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. Tek bir kuş türünün bile mücadelesi gereken zararlı konumuna gelmesi, birçok ekolojik bağlantının kopması sonucunu vermektedir.

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 "kullanıcı"dan söz edilmesi mümkün değildir. Toplu taşıma araçları dahil kentleşmenin bütün sistemleri planlanırken yapılar, yollar sadece sağlıklı yetişkinlere değil çocuk, yaşlı, sakat, hamile bir çok değişik risk grubuna göre planlanmalıdır. Kentte yaşayan herkes toplu taşıma araçlarına binmeli, gideceği yönü önceden görebilmeli, duraklarla ilgili olarak önceden bilgilendirilmelidir. Bir engellinin evinden çıkıp herhangi bir resmi işlemi başkalarına yük olmadan tamamlayabileceği bir tasarım zorunludur. Kent alt yapısına uyamayanın evden yarımsız çıkamayacağı bir gelişme, sağlıklı bir gelişmedir. Kaldırım yükseklikleri, okul yerleşimleri, sokak aydınlatma yetersizlikleri söz konusu risk gruplarının sorunlarını daha da ağırlaştırır.

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 bir çok çevre sağlığı sorununu da birlikte getirmektedir (1)

Kentleşen nüfus oranı 1970 le 1985 arasında %25 ten %33 e çıkmıştır. Yeni bin yılın başlangıcında dünyada kentsel alanlarda yaşayanların oranı %50 yi aşmıştır. 2025 yılında bu oranın %65 veya üzerine çıkacağı tahmin edilmektedir. (2)

Gelişmekte olan ülkelerde yeni kentleşen bölgelerde konut ve çevre sağlığı sorunları hızla artmaktadır. Bu bölgelerde yaşayanlarda sanitasyon eksikliği, sağlık hizmetlerine ulaşma, temiz su sağlanmasının yetersizliği, temel eğitim vb gibi yetersizlikler yüksektir. Afrika, Latin Amerika, Güney-Güneydoğu ve Güney Batı Asya ülkelerinde bu koşullarda yaşayanların oranı %20 ile %80 arasında değişmektedir. (2). Bir çok bölgede bebek ölüm hızları 100 ü aşmaktadır. (3) Ailelerince bakılmadığı için veya bir çok diğer sosyal sorunlara bağlı olarak terk edilen, çok küçük yaşlarda çalışmaya mecbur kalma veya istismar edilen çocuk sayısında artım olmaktadır. Megapol ve metropollerde iş bulmak amacıyla başka ülkelerden kaçak olarak göç edenler de giderek artan bir oran oluşturmaktadır. (4)

Giderek artan nüfus arazi değerini artırmakta fizik yapısı yetersiz, afetlerden kolay etkilenebilen bir yapılaşma süreci ortaya çıkmaktadır. Eşyalar ve konutu kullanma özellikleri konut içi alanını daha da kısıtlayabilmektedir. Sanitasyon alt yapısı çoğu kez hiç değerlendirilmemektedir.

Giderek kalabalıklaşan kentlerde güvenlik sorunları çıkmakta, suç oranı artmakta, çocuk oyun alanları, toplum rekreasyon alanları kısıtlanmaktadır. Toplu taşıma ve ulaşım ile ilgili önemli sorunlar görülmektedir. Biyoterörizm başta olmak üzere bir çok yeni sağlık ve güvenlik riskleri ortaya çıkmaktadır. Belediyelerin bu konulardaki deneyimi yeterli değildir. Gelişmekte olan ülkelerde en büyük tehlikelerden birisi önceden planlanan sistemli bir yaklaşımın olamamasıdır. Genel eğilim herhangi bir sorun çıktıktan sonra eldeki kaynakların seferber edilmesi şeklinde olmaktadır. Bu yaklaşım koruyucu hekimlik açısından en büyük tehlikelerden birisidir. Kitlesele sağlık sorunları çıktıktan sonra birincil koruma hatta çoğu kez ikincil koruma uygulamaları mümkün olamayacaktır. Üçüncül koruma uygulamaları ise ekonomik ve alt yapı yetersizlikleri nedeniyle etkili olamayacak yada çok az yarar sağlayabilecektir.



### **Belediye ve kentler**

Mahalli idareler, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 127 maddesinde "İl, belediye ve köy halkının mahalli müşterek ihtiyaçlarını karşılamak üzere kuruluş esasları kanunla belirtilen ve karar organları, gene kanunda gösterilen, seçmenler tarafından seçilerek oluşturulan kamu tüzel kişiler" olarak tanımlanır.

Toplum bireyleri bir çok sosyal sorunun çözümünü belediyeden 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 yada sağlamadığı alt yapı ve olanakların önemli katkısı söz konusudur(34).

### **Belediyeler çevre sağlığı hizmetlerinin fizikjeokimyasal, biyolojik ve sosyal çevre alt yapını tümelci bir biçimde vermek zorundadır.**

Belediyeler gerek tüketici gerekse üreticiyi temel toplum sağlığı konusunda, bilinçli tüketim ve toplum sağlığına uygun ürün konusunda bilinçlendirmek zorundadır. Bunun sağlanmasında ilgili görevlilerin eğitimi temel uygulamalardan birisini oluşturmaktadır. 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 birisidir. Gıda üretiminden tüketiciye ulaşmasına kadar yapılacak denetimler, gıda dağıtımının etkinliği, değişik gelir durumlarının temel besin öğelerine ulaşımını sağlayacak pazarlama yaklaşımları belediyelerin görevleri arasındadır.

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

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.

Umumi Hıfzısıhha Kanunu'na göre "memleketin sağlık koşullarını düzeltmek ve milletin sağlığına zarar veren bütün hastalıklar ve sair zararlı amillerle mücadele etmek ve gelecek nesli sağlıklı olarak yetişmesini temin ve halkı sağlık ve sosyal yardıma kavuşturmak genel Devlet hizmetleri olarak tanımlanmaktadır.

Bu Devlet görevini yürütmekle görevli temel kuruluş Sağlık Bakanlığıdır. Bunu özellikle kural koyara kve denetleyerek yapar. Özel idarelerle belediye ve diğer mahalli idarelere bırakılan hizmetlerin yürütülmesi aynı Bakanlıkça denetlenmek zorundadır. Ancak çevre sağlığı ile ilgili uygulamaların giderek Sağlık Bakanlığı'nın yetkisinin dışına çıkarılması toplum sağlığı açısından büyük risklere yol açmış durumdadır.

Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 20. maddesinde "Belediyelerin umumi hıfzısıhha ve sosyal yardıma ait görevleri şöyle sıralanır: (5)

1. Tekniğine uygun içme ve kullanma suyu getirilmesi.
2. Lağım ve mecralar tesisi

3. Mezbaha yapımı
4. Mezarlıklar tesisi ve ölü defin ve nakil işleri.
5. Her çeşit atığın toplanması ve yok edilmesi.
6. Konutların sağlıklı oluşuna bakmak.
7. Sıcak ve soğuk hamamlar tesisi.
8. Kamuya açık yerlerde halkın sağlığına zarar veren amilleri giderme,
9. Bulaşıcı hastalıklarla mücadele işlerine yardım vb.

1580 sayılı yasada söz edilen “umuma açık yerlerin temizliğine ve düzenine bakmak”, “yenecek, içilecek ve umumun sağlığına yönelik kullanılacak şeylerle yerlerinin denetimi”, “sağlık ve bulaşıcı insan ve hayvan hastalıklarının önüne geçmek ve yayılmasına mani olmak için uygulanacak tedbirler hakkında hükümet teşkilatıyla birlikte çalışmak”, “ölenlerin muayenesi ve gömülmesine ruhsat vermek”, “sağlığa uygun belediye kesimhanelerinden başka yerlerde hayvan kestirmemek”, “her türlü gıda maddesi satıcı ile halk ile temas eden hizmet erbabının sağlık ve fenni muayenesi” “ulaşım araçlarının temizliği, sağlamlığı”, “atıkların toplanarak zararsız hale getirilmesi”, “toplumun huzur, sağlık ve güvenliğini etkileyecek olan tüm üretim yerleri ve tesisatın yerlerinin belirlenmesi”, “başı boş hayvanlarla mücadele”, “mesire yerlerinin korunması ve geliştirilmesi” “yangınların önlenmesi ve mücadelesi”, “Pazar vb kamuya açık yerlerin sağlığının ve temizliğinin sağlanması”, “sağlıklı su sağlama” “planlı kentleşmenin sağlanması”, “atık su ve kanalizasyon tesislerinin yapılması”, “hayvan sağlığı”, “işyeri ve konutların sağlık denetiminin yapılması”, “özürlerle ilgili alt yapı” dahil bir çok görev doğrudan toplum sağlığıyla ilgili sorumluluklardır.

Birçok yasa, tüzük ve yönetmelik yerel yönetimlere önemli toplum sağlığı görevleri verir (5,6)

-Su ve kanalizasyon hizmetlerini yürütmek, bunun için gerekli tesisleri kurmak, kurdukmak ve işletmek; derelerin islahını yapmak; kaynak suyu veya arıtma sonunda üretilen suları pazarlamak Büyükşehir Belediyesinin görevidir (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Md. 7/r).

- Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde içme, kullanma ve endüstri suyu ihtiyaçlarının karşılanması için yeraltı ve yerüstü sularını kullanmak, konu ile ilgili projeler yapmak ve yaptırmak görevi Büyükşehir Belediyesinin görevidir, (İstanbul Su ve Kanalizasyon idaresi Genel Müdürlüğü Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun, Md. 2)

- Konutlardan çıkan atıksuların kuyu, çeşme, pınar sularına karışmayarak ayrıca akıp gitmesi için üstü kapalı akıntı yapmak görevi köylünün mecburi işlerindedir. (Köy Kanunu;13/a)

- Köye su getirmek, çeşme yapmak (Köy Kanunu;13/2) içme suyu kuyularını korumak (Köy Kanunu;13/3) köylünün mecburi görevleri arasındadır.

- Depo ve dağıtım şebekelerini yapma görevi Belediyelerin görevidir. (Ankara, İstanbul ve Nüfusu Yüz binden Yukarı olan Şehirlerde içme, Kullanma ve Endüstri Suyu Temini Hakkında Kanun; 2)

- Devlet Su İşlerince yapılacak isale hatları ve arıtım tesisleri protokol ile Belediyelere devredilir ve belediyelerce işletilir. (Ankara, İstanbul ve Nüfusu Yüz binden Yukarı olan Şehirlerde içme, Kullanma ve Endüstri Suyu Temini Hakkında Kanun; 5)

- Köy ihtiyar meclisine devir ve teslim edilecek ortak tesislerin bakımı, onarımı, ve işletilmesi ile gerektiğinde bazı parçalarının yenilenmesi köy ihtiyar heyetinin görevidir ve bu amaçla ortaya çıkan masraflar köy bütçesinden karşılanır. (Köy içme Sular Hakkında Kanun; W)

- Şehir ve kasabalarda, köylerde suların temini ve yönetimi belediyesi olan yerlerde Belediyelerine, olmayan yerlerde Köy Kanunu gereğince ihtiyar Meclislerine ait tir. (Sular Hakkında Kanun; 1)

- Suların tesis, isale ve işletme masrafları belediye ve köylerce temin edilir. (Sular Hakkında Kanun; 4)

- Bir belde veya belde halkının ortak ihtiyacına mahsus suların kaynakları belediye sınırı dışında bulursa bile su yollarının ve kaynaklarının bakımı, onarımı, temizlenmesi ve suyun sağlık koşullarına uygun hale bulundurulması belediyelere aittir. (Sular Hakkında Kanun; Ek. Md. V)

- Bir köy veya köy halkının ortak ihtiyacına mahsus suların kaynakları kendi sınırları dışında ise, su yollarının ve kaynaklarının bakımı, onarılması, temizlenmesi ve sağlık koşullarına uygun halde bulundurulması köy ihtiyar - içilecek ve kullanılacak özelliklere sahip su temini belediyelerin umumi hıfzıssıhha taalluk eden görevlerindedir. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu; 20/1)

- İçilmek ve kullanılmak için getirilecek suların içilmeye uygun olmadığı hallerde bunların temizlenmesi ve kalitesinin düzeltilmesine belediyeler mecburdurlar. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu; 236)

- Suların içilmeye ve kullanılmaya mahsus özel ve genel kuyuların kirlenmeye maruz buldukları takdirde bunların ıslahını takibe belediyeler mecburdur. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu; 239)

- 28 Nisan 1926 tarih ve 831 sayılı Sular Kanunu uyarınca su getirmek, suları sıhhi ve temiz tutmakla - Belediye teşkilatı bulunan ve nüfusu son sayıma göre 3. 000 in üzerinde olan bütün kasaba ve şehirlerde suların dezenfeksiyonu mecburidir ve bu görev Belediyelere verilmiştir, (İçme ve Kullanma Sularının Dezenfeksiyonuna Ait Yönetmelik, 1/2)

- Köy içmesuyu tesislerinin korunmasından köy muhtarlıkları ve İçmesuyu birlikleri sorumludur. (Köy Hizmetleri Genel Müdürlüğü Köy İçme Suyu Tesisleri İşletme-Bakım ve Onarım Yönetmeliği, Md. 12)

- Belediyelere ait ılıcaları işletmek, deniz hamamları açmak, açılmasına ruhsat verilenlere nezaret etmek Belediyelerin görevleri arasındadır. (Belediye Kanunu, 15)

- Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde belediye sağlık hizmetlerinden olan temizlik işleri belediyeler tarafından yürütülür. (Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, Md. 33)

-Büyükşehir katı atık yönetim planını yapmak, yaptırmak; katı atıkların kaynağa toplanması ve aktarma istasyonuna kadar taşınması hariç katı atıkların ve hafriyatın yeniden değerlendirilmesi, depolanması ve bertaraf edilmesine ilişkin hizmetleri yerine getirmek, sanayi ve tıbbi atıklara ilişkin hizmetleri yürütmek, bütün bunlara ait gerekli tesisleri kurmak, kurdurmak, işletmek veya işlettmek; deniz araçlarının atıklarını toplamak, toplatmak ve gerekli düzenlemeleri yapmak Büyükşehir Belediyesinin görevlerindedir (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Md. 7/i)

-Her çeşit atığın toplanması ve yok edilmesi Belediyelerin görevidir (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Md. 20/5).

4. Sokaklarda veya evlerde süprüntü birikip kalmaması için tedbir almak Belediyelerin görevidir (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Md. 248; Belediye Kanunu, Md 15/23, 15/24).

-Hava alanlarındaki atık ve artıkların tahliyesi, zararsız hale getirilmesi için etkil tertibat olmasını sağlamak hususu liman yetkililerince sağlanır ve sağlık teşkilatınca denetlenir (Uçaklarda Uygulanacak Sağlık Muamelelerine Ait Yönetmelik, Md. 14/3).

- Belediyeler atıkların taşınmasından sorumludur (Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği, Md. 18).

-Evsel ve evsel nitelikli endüstriyel katı atık ve arıtma çamurları depo tesisine inşaat ruhsatı vermeye;a) Belediye hudutları ve mücavir alan sınırları dışında kalan yerlerde mahallin en büyük mülki amiri, b) Belediye hudutları ve mücavir alanlar içinde kalan ve Büyükşehir Belediye; i olan yerlerde Büyükşehir Belediye Başkanlığı, diğer yerlerde Belediye Başkanlıkları ye -kilidir (Katı Atıkların Kontrolü Yönetmeliği, Md. 31).

-Belediye ve mücavir alan sınırları içinde kalan ve büyükşehir belediyesi olan yerlerde büyükşehir belediyeleri, diğer yerlerde belediyeler ile yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlar; belediye ve mücavir alan sınırları dışında kalan yerlerde ise mahallin en büyük mülki idare amiri bu atıkların bertarafından. . . sorumludur (Tıbbi Atıklar n Kontrolü Yönetmeliği, Md. 6).

-İlgili belediyenin uygun görüşü alınmak koşulu ile geçici atık deposu olarak konteyner de kullanılabilir. Konteynerleri kullanan ünite ile ilgili belediye arasında atıkların toplanması konusunda bir anlaşma yapılması gereklidir (Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği, Md. 17).

- Geçici atık deposu kurmakla yükümlü olan ünitelere inşaat ruhsatı vermeye;a) Belediye ve mücavir alan sınırları içinde kalan ve büyükşehir belediyesi olan yerlerde büyükşehir belediye başkanlığı; diğer yerlerde ilçe belediye başkanlıkları, b) Belediye ve mücavir alan sınırları dışında olan yerlerde valilikler yetkilidir. (Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği, Md. 19).

-Tıbbi atıkların geçici atık depolarından veya konteynerlerden alınarak taşınması, nihai depolanması veya yakılması suretiyle bertaraf edilmesi ile bu işi yapacak personelin eğitimi ve bu işlemlerin belgelendirilmesinden büyükşehir belediyeleri, belediyeler veya belediyelerin yetkilerini devrettiği kuruluşlar müteselsilen sorumludur. (Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği, Md. 21).

-Tıbbi atıkların yakılması ile ilgili kurulacak yakma sistemleri belediyeler veya yetkilerini devrettiği kişi veya kuruluşlar tarafından kurulur ve işletilir (Tıbbi Atıkların ı Kontrolü Yönetmeliği, Md. 25).

-Tıbbi atıklara ait yakma tesislerine inşaat ruhsatı vermeye;

a) Belediye ve mücavir alan sınırları içinde kalan ve büyükşehir belediyesi olan yerlerde büyükşehir belediye başkanlığı, diğer yerlerde belediyeler;

b) Belediye ve mücavir alan sınırları dışında kalan yerlerde valilikler yetkilidir. (Tıbbi Atıkların Kontrolü - Sınırları içinde faaliyette bulunan mevcut ve planlanan atık yağ üreten tesislerle, geri kazanım ve yakma tesislerini tespit ederek Çevre ve Orman Bakanlığına bildirmekle Mahallin En Büyük Mülki Amiri görevlidir (Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliği, 7/a).

- Atık yağ taşıyıcılarının ve geri kazanım tesislerinin lisans koşullarına uygun çalıştırılıp çalıştırılmadığını düzenli olarak denetlemekle, gerekli idari işlemleri yapmak v î sonucundan Çevre ve Orman Bakanlığına bilgi vermekle Mahallin En Büyük Mülki Amiri görevlidir (Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliği, 7/b).

- Atık yağların Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliğinde belirtilen esaslar dışında kullanılmasını, doğrudan ısınmada, enerji üretiminde, inşaat sektöründe, sanayide, motorlu araçlarda ve benzeri şekillerde yasal olmayan yollar ile değerlendirilmesini önlemekle ve denetimler sonucu usulsüz kullanıldığı tespit edilen atık yağların özelliğın î uygun olarak en yakın lisanslı bertaraf tesislerine gönderilmesini sağlamakla ve belirtilen cezaları vermekle Mahallin En Büyük Mülki Amiri görevlidir (Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliği, 7/c).

- Atık yağ üreticileri tarafından doldurulan atık yağ beyan formlarını toplayıp varsa eksiklerinin tamamlanmasını sağlayıp, değerlendirdikten sonra her yıl sonu itibarıyla Çevre ve Orman Bakanlığına göndermekle; geri kazanım tesislerinden almaca < yıllık rapor ve Ulusal Atık Taşıma Formlarını değerlendirerek, atık yağ kategorilerini göre tesislere kabul edilen atık yağ miktarlarını, elde edilen ürünleri ve bunların miktarları ile kullanım alanlarını ve bu tesislerde geri kazanılamayan atıkların miktarlarını ve nasıl bertaraf edildiklerini yıllık rapor halinde Çevre ve Orman Bakanlığına bildirmekle Mahallin En Büyük Mülki Amiri görevlidir (Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliği, 7/d, 7/e).

18. Sınırları içinde kayıtlı olan ve atık yağların taşınması hususunda faaliyet gösterecek araçlara ve firmalarına taşıma lisansı vermekle ve faaliyetlerini desteklemekle, lisans verilen araç ve firmaları Çevre ve Orman İl sınırları içinde, atık yağların taşınması sırasında meydana gelebilecek kazalara karşı her türlü acil önlemi almak ve gerekli koordinasyonu sağlamakla Mahallin En Büyük Mülki Amiri görevlidir (Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliği, 1/g).

-Belediye hudutları ve mücavir alan sınırları dışında kalan yerlerde kurulacak atık yağ geri kazanım tesislerine inşaat ruhsatı vermekle Mahallin En Büyük Mülki Amiri görevlidir (Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliği, 7/h).

- Atık yağları belediye evsel katı atık depolama sahasına kabul etmemekle, atık yağların su, toprak gibi alıcı ortamlara doğrudan verilmesini ve kanalizasyona boşaltılmasını önlemekle, belediye hudutları ve mücavir alan sınırları içindeki yerlerde kurulacak atık yağ geri kazanım tesislerine inşaat ruhsatı vermekle Belediyeler görevli ve yetkilidir (Atık Yağların Kontrolü Yönetmeliği, 8)

- İl belediye mücavir alanı içerisinde il ve ilçe belediyeleri, büyük şehirlerde büyükşehir belediyeleri, büyükşehir belediyeleri dışında ise ilçe belediyeleri,

-Hafriyat toprağı, inşaat/yıkıntı atıkları ile doğal afet atıklarının toplanması, geçici biriktirilmesi, taşınması, geri kazanılması ve bertaraf ile ilgili yönetim planı hazırlamakla,

-Hafriyat toprağı ve inşaat/yıkıntı atıkları geri kazanım tesisleri sahaları ile depolama sahalarını belirlemek, kurmak/kurdurtmak ve işletmek/işletmekle,

-Depolama sahası yerinin seçimi, inşaatı veya işletilmesi sırasında çevre ve insan sağlığını olumsuz etkilemeyecek şekilde gerekli tedbirleri almak veya aldirtmakla,

-Hafriyat toprağı ve inşaat/yıkıntı atıklarının toplanması, taşınması ve bertaraf bedelini belirlemekle,

-Hafriyat toprağı ve inşaat/yıkıntı atıkları için toplama, taşıma hizmeti verecek firmaların adresleri ve telefon numaraları ile nakliye bedellerini halkın bilgileneceğı şekilde ilan etmekle,

-Hafriyat toprağı ve inşaat/yıkıntı atıklarının toplanması, geçici biriktirilmesi, taşınması ve bertaraf faaliyetlerini denetlemekle,

-Belediye sınırları içindeki hafriyat toprağı ve inşaat/yıkıntı atıkları geri kazanım tesisleri ile depolama sahalarına izin vermek ve gerektiğinde bu izni iptal etmekle,

-Toplanan inşaat/yıkıntı atıklarını öncelikle altyapı çalışmalarında kullanmak/kullandırmakla,

-Belediye sınırları içinde oluşan, toplanan, geri kazanılan ve bertaraf edilen hafriyat toprağı ile inşaat/yıkıntı atıklarına ilişkin istatistik! bilgileri valilikler aracılığı ile yıl sonunda Bakanlığa bildirmekle,

-Doğal afet atıklarının yönetimi konusunda valilik koordinasyonunda oluşturulan Kriz Merkezi kararlarını uygulamakla, yükümlüdür (Hafriyat Toprağı, inşaat ve Yıkım Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği, 8)

- Belediyeler, Büyükşehir statüsündeki yerlerde Büyükşehir Belediyeleri;

- Atık pil ve akümülatörlerin belediye katı atık düzenli depolama alanlarında evsel atıklarla birlikte bertarafına izin vermemekle,

- Kuruluş ve işletme giderleri pil üreticileri tarafından karşılanacak geçirimsizlik koşulları sağlanmış, nemden arı ve meteorolojik şartlardan korunmuş atık pil depolama alanlarının kurulması için katı atık düzenli depolama alanlarında ücretsiz olarak yer tahsis etmekle,

- Üreticilerin şehrin muhtelif yerlerinde yapacakları atık pil ve akümülatör toplama işlemlerine yardımcı olmak ve işbirliği yapmakla,

- Okullar, halk eğitim merkezleri, mahalle muhtarlıkları, eğlence yerleri ve halka açık merkezlerde pilleri ayrı toplama ile ilgili üreticilerin sorumluluğu ve programı dahilinde gerektiğinde üretici ile işbirliği yaparak pilleri ücretsiz olarak ayrı toplamakla, halkı bilgilendirmekle, eğitim programları düzenlemekle,

- Belediye sınırları içinde bulunan atık pil ve akümülatör bertaraf tesislerini ve taşıma firmalarını denetlemekle, görevli ve yetkilidir (Atık Pil ve Akümülatörlerin Kontrolü Yönetmeliği, 8).

-Kullanılmış sular ile yağış sularının toplanarak yerleşim yerlerinden uzaklaştırılması; bu suların yeniden yararlanmak için etüt ve projeler hazırlamak veya hazırlatmak görevi Büyükşehir Belediyelerinin görevleri arasındadır. (İstanbul Su ve Kanalizasyon idaresi Genel Müdürlüğü'nün Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun, 2)

-Lağım ve mecralar tesisatı (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, 20/2) ile her türlü atığın izalesi ve imhası (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, 20/5) belediyelerin umumi hıfzıssıhha hizmetlerine taalluk eden işlerdendir.

-Şehir kanalizasyon sistemini kurulmadığı ve uygun boşaltma sağlanamayan alanlarda, atık suların sağlık ve teknik koşullara uygun fosseptiklere verilmesinin esaslarını belirlemek Büyükşehir Belediye-sinin görevlerindedir, (İstanbul Su ve Kanalizasyon idaresi Genel Müdürlüğü'nün Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun, 24)

B. Fosseptiklerin belirli aralıklarla temizlenmesi ve uygun şekilde uzaklaştırılması amacıyla araç temin etmek ve ücret karşılığında halka tahsis etmek Belediyelerin görevidir. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, 245)

-Bir şehir ve/veya sanayi bölgesinde parsellerin, kurum, kuruluş ve işletmelerin atık sularını atıksu altyapı tesislerine bağlanmalarına izin vermek yetkisi belediye sınırları içinde Büyükşehir Belediye başkanları, bu sınırlar dışında kalan yerlerde ise mahallin en büyük mülki amirine verilmiştir. (Su Kirliliği Kontrol Yönetmeliği, 44)

-Atık su deşarj standartlarına uyulup uyulmadığının denetlenmesi, gerektiği hallerde ölçüm yapılması ve ölçüm masraflarının kirlendetenden tahsil edilmesi görevi belediye sınırları içinde Büyükşehir Belediye başkanları, bu sınırlar dışında kalan yerlerde ise mahallin en büyük mülki amirine verilmiştir. (Su Kirliliği Kontrol Yönetmeliği, 26)

- Kesinleşen Sağlık Koruma Bandının korunması Belediye sınırları içinde Belediyece, Belediye sınırları dışında - Gıda üretim yerleri dışında kalan ikinci ve üçüncü sınıf Gayri Sıhhi Müesseselere işyeri Açma ve Çalışma Ruhsatı Belediyesine verilir, (işyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulüne Dair Kanun; Md. 3/b; Gıdaların Üretimi, Tüketimi ve Denetlenmesine Dair Kanun Hükmünde Kararname)

- işyeri Açma ve Çalışma Ruhsatı vermeye yetkili merciler, Belediye hudutları ve mücavir alan dışında kalan tüm işyerleri ve işletmelere Valilikler ve Kaymakamlıklar, Belediye hudutları ve mücavir alan içinde kalan tüm işyerleri ve işletmeler Belediyeler, Belediye hudutları ve mücavir alan içinde kalan işyeri ve işletmelerden Büyükşehir Belediyesi olan yerlerde; 2 nci ve 3 üncü sınıf müesseseler için Büyükşehir Belediye Başkanlığı, Sıhhi ve sair işletmeler için ise Büyükşehir içinde kalan diğer Belediye Başkanlıklarıdır, (işyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulüne Dair Kanun; Md. 3/a)

- Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde kalan 1. , 2. ve 3. sınıf Gayri Sıhhi Müesseselere ruhsat Büyükşehir Belediyesine verilir (işyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulüne Dair Kanun; Md. 3/c; Büyükşehir Belediyeleri Kanunu, Md. 7).

- Çevresel Etki Değerlendirmesi Ön Araştırmasına tabi olan faaliyetler hakkında "Çevresel Etkileri Önemlidir" kararını verme yetkisi Mahalli Çevre Kurullarına aittir (Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği, Md. 9).

- Gıda maddeleri satış ve toplu tüketim yerleri ile bu yerlerde satılan gıda maddelerinin denetiminde Genel Müdürlük ve il Teşkilatı yetkilidir. Belediye teşekkül eden yerlerde, belediye sınırları ve mücavir alanlar içinde Bakanlık Belediyelerle işbirliği yapar. (Gıda Üretim ve Satış Yerleri Hakkında Yönetmelik; 39)

-İnsektisit, rodentisit ve mollusisitlerin perakende satışı için Valilikten izin alınır. (Gıda Maddeleri Tüzüğü, Ek. Madde. 2)

-Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde haşaratla mücadele işlemleri belediye tarafından yürütülür. (Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, Md. 33)

S. Umumi mahallerde halkın sıhhatine zarar veren amilleri giderme görevi belediyesine yürütülür. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, 20/9)

1. Türkiye limanlarına bulaşıcı ve salgın hastalıkların girişine mani olmak için hastalık amilini taşıyan hayvanların itlafı gerekmektedir. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 49/5)

2. Kudurmuş veya kuduz şüpheli bir hayvan tarafından ısırılmaları kuduza yakalanan hastaların veya kuduzdan ölenlerin ihbarı zorunludur. Veba, ruam, şarbon gibi hastalıklar da ihbarı zorunlu hastalıklardandır. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 57, 58, 60)

-Umumi Hıfzıssıhha Meclisleri ayda bir kere toplanır. Ancak, bulaşıcı ve salgın hastalık çıktığında Valinin daveti veya Sağlık Müdürü'nün talebi üzerine daha sık toplanır. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 26)

-Umumi Hıfzıssıhha Meclisleri sağlık durumunu göz önüne alarak şehir, kasaba ve köylerin sağlığının ıslahı ve mevcut mahzurların giderilmesine yarayan önlemleri alır. Bulaşıcı ve salgın hastalık çıktığında hastalığın giderilmesi için alınan önlemlerin yerine getirilmesine yardım eder. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 27)

-Kuduz olan veya kudurmuş olduğundan şüphe edilen hayvanlar tarafından ısırılmış olanların vakit geçirmeden en yakın kuduz müessesesine götürülmesi gerekmektedir. Parası olmayanların yol masrafları belediye veya köy sandıklarından, bu sandıkları veremediği takdirde özel idarelerden temin edilir. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 75)

-Hasta veya hastalıkla temasta bulunan hayvanlardan öldürülmesi gerekenler zabıta görevlileri tarafından öldürülür, imha edilir. (Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Kanunu. Md. 18)

5. il özel idareleri ve belediyeler hayvan hastalıkları ile mücadele için mali imkanlarını ve hayvan varlığını göz önüne alarak bütçelerine yeterli miktarda ödenek koymak ve mücadeleye katılmakla yükümlüdür. (Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Kanunu. Md. 30)

-Sahipsiz ve başıboş kedi ve köpekler şehir ve kasabalarda belediye, köylerde köy ihtiyar heyetleri tarafından tazminatsız öldürülür ve imha edilir. Bu hususta gerektiğinde mahalli zabıtanın yardım istenir. (Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Kanunu. Md. 36) 7. Evcil hayvan hastalıklarının tedavisi için hayvan hastanesi kurmak ve işletmek Belediyelerin görevidir. (Belediye Kanunu, Md. 15/53-B)

-Yerel yönetimlerin, gönüllü kuruluşlarla işbirliği içerisinde, sahihsiz ve güçten düşmüş hayvanların korunması için hayvan bakımevleri ve hastaneler kurarak onların bakımlarını ve tedavilerini sağlamaları ve eğitim çalışmalarını yapmaları esastır (Hayvan İlan Koruma Kanunu, 4).

- Kanunî istisnalar ile tıbbî ve bilimsel gerekçeler ve gıda amaçlı olmayan, insar ve çevre sağlığına yönelen önlenemez tehditler bulunan acil durumlar dışında yavrula ma, gebelik ve süt anelliği dönemlerinde hayvanlar öldürülemez. Öldürme işleminden sorumlu kişi ve kuruluşlar, hayvanın kesin olarak öldüğün den emin olunduktan sonra, hayvanın ölüsünü usulüne uygun olarak bertaraf etmek veya ettirmekle yükümlüdürler. -Arsalarda, konutlarda ve diğer yerlerde toplumun sağlığını tehdit eden gürültü ve benzeri mahzurlarının giderilmesi ve bunlara meydan verilmemesi ilgililere tebliğ edilir ve bu süre zarfında tebliğe uyulmadığı takdirde Belediye veya Valiliklerce mahzur giderilir, (imar Kanunu, Md. 40)

-Gürültü Kontrol Yönetmeliğinin, kendi yetki alanları içerisinde uygulanmasından mahallin en büyük mülki amiri, belediyeler ve köy tüzel kişilikleri sorumludur. (Gürültü Kontrol Yönetmeliği. Md. 5/1)

-Çevrede bulunan gürültüye hassas yapıların bir metre uzaklığında bina yapımı için 70 dBA, yol yapımı için 75 dBA ve darbe gürültüleri için 100 dBA değerleri aşırsa yetkililerce şantiye çalışma saatlerinin azaltılması, -Yapılan kontrollerde, yönetmelikte belirtilen sınırları aşan bir çalışma düzeni uygulandığı tespit edilen işyeri sahipleri ve kamuya ait işyeri yöneticilerine mahallin en büyük mülki amiri tarafından bir aylık süre verilerek durumu düzeltilmesi istenir. (Gürültü Kontrol Yönetmeliği. Md. 11/2)

-Mevcut karayolları ve şehiriçi ana arterler ve çevre yollardan yayılan gürültülerin seviyelerini gürültü kaynağından en az 300 m. uzaklık içerisinde gösteren gürültü haritaları belediyelerce hazırlanır. (Gürültü Kontrol Yönetmeliği. Md. 13/1)

-Yerleşme düzeni içinde gürültülü ve gürültüye hassas noktalar imar planı kapsamı içinde belediyelerce dikkate alınır. Nüfusu 10. 000 kişinin altında olan ve imar planı yapmak ihtiyacı duyulan yerleşim alanlarında denetim, mülki amirler tarafından yapılır (Gürültü Kontrol Yönetmeliği. Md. 13/6).

7. Belediyeler gerekli gördükleri yapılarda gerek iç, gerekse dış çevre gürültüsünün kontrolü için akustik rapor isteyebilirler. (Gürültü Kontrol Yönetmeliği. Md. 13/13)

-Mahalli trafik zabıtası ile işbirliği yapılarak açık ve kapalı park yerleri alt ve üst geçitler yapmak, yaptırmak görevi Belediyelere verilmiştir. (Karayolları Trafik Kanunu, Md. W/c)

-İl merkezlerinde ve ilçeleri Bakanlığının tespit edeceği belediye teşkilatı bulunan diğer yerlerde belediye başkanlıklarınca trafik hizmet birimleri kurulur ve Karayolları Trafik Kanununun 10. Maddesinde belirtilen görevler bu birimler eliyle yürütülür. (Karayolları Trafik Kanunu, Md. W)



-Konut ve toplumun kullanımına ait binalara inşaat ruhsatını vermek Belediyelerin görevidir (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 250).

-Belediyelerce şehir veya kasabanın ihtiyaçlarına göre Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun gösterdiği sağlık hususlarına ait bir Sıhhi Zabıta Yönetmeliği hazırlanır. Bu Yönetmelik, konutların ihtiva etmeleri gereken asgari müştemilatı, konutlardaki yerleşim esaslarını da içermelidir (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 266).

-Binalar, içinde yaşayanları dış etkilerden koruyabilecek özellikte yapılacak ve iklim özelliklerine göre Belediyesince saptanmış yapı esaslarına uygun olacaklardır (Meskenlerin Haiz Olacakları Sağlık Şartlarına Ait Talimat. Md. 5).

-Konutların sağlık denetimini yapmak görevi Belediyesine verilmiştir (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 20/6).

-Ucuz Belediye konutları yapmak ve kiraya vermek görevi belediyelere verilmiştir (Belediye Kanunu. Md. 15/68).

-İnşaatı tamamlanmamış yapılara kullanma (iskan) izni Belediyesince verilir (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 252).

-Yerleşim yerlerinin büyüklüğüne ve nüfusuna göre küçük çocukların temiz hava almasına mahsus bir veya birçok çocuk bahçesi ve spor alanları yapma görevi belediyelere aittir. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 168)

-Bütün otel, han ve misafirhanelerin sağlık koşulları zorunlu ve asgari ihtiva etmeleri gereken müştemilatı belediyelerce, belediye sınırları dışında kalan yerlerde il veya ilçe sağlık, memurlarınca tayin edilir ve denetlenir. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 258)

-Otel, han veya pansiyon işletenlere belediye sınırları içinde belediyelerce, belediye dışında Valilik veya Kaymakamlıkça izin verilir, izin verilmeden önce bu gibi yerler Sağlık Teşkilatınca sağlık açısından denetlenir. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 260)

-Bütün eğlence ve toplantı yerleri vb. yerler ve hamamlarda halkın sağlığını korumak için uyulması gereken önlemler mahalli belediyesince ilan edilir. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 261)

-Genel yerleri, içilecek ve kullanılacak şeyleri ve bunların bulunduğu yerleri denetlemek görevi belediyelere verilmiştir. (Belediye Kanunu. Md. 15/2, 15/3, 15/28; Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Md. 20/8, 20/9, 181, 258-261, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun Md. 33; Gıda Maddeleri Tüzüğü, ilgili hükümleri)

-Bu gibi yerlerde çalışanların sağlık denetimi yapmak görevi Belediyelere verilmiştir. (Belediye Kanunu. Md. 15/61)

-Bütün helaları sağlık açısından denetlemek görevi belediyelere verilmiştir. (Belediye Kanunu. Md. 15/27; Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 249)

-İlica, hamam ve her nevi yıkanma yerlerini denetlemek görevi belediyelere verilmiştir. (Belediye Kanunu. Md. 15/56)

-Genel çamaşır yıkama yerleri belediyesince denetlenir. (Belediye Kanunu. Md. 15/75)

-Genel yerlerin açılmasına izin vermek belediyenin görevidir. (Belediye Kanunu. Md. 15/3; Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 272)

-Genel yerlerde çocukların çalıştırılmasını önlemek belediyenin görevidir. (Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Md. 176)

-Büyükşehir ulaşım ana plânını yapmak veya yaptırmak ve uygulamak; ulaşım ve toplu taşıma hizmetlerini plânlamak ve koordinasyonu sağlamak; kara, deniz, su ve demiryolu üzerinde işletilen her türlü servis ve toplu taşıma araçları ile taksi sayılarını, bilet ücret ve tarifelerini, zaman ve güzergâhlarını belirlemek; durak yerleri ile karayolu, yol, cadde, sokak, meydan ve benzeri yerler üzerinde araç park yerlerini tespit etmek ve işletmek, işletirmek veya kiraya vermek; kanunların belediyelere verdiği trafik düzenlemesinin gerektirdiği bütün işleri yürütmek büyükşehir belediyesinin görevlerindedir (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, 7/f).

- Büyükşehir belediyesinin yetki alanındaki meydan, bulvar, cadde ve ana yolları yapmak, yaptırmak, bakım ve onarımını sağlamak, kentsel tasarım projelerine uygun olarak bu yerlere cephesi bulunan yapılara ilişkin yükümlülükler koymak; ilân ve reklam asılacak yerleri ve bunların şekil ve ebadını belirlemek; meydan, bulvar, cadde, yol ve sokak ad ve numaraları ile bunlar üzerindeki binalara numara verilmesi işlerini gerçekleştirmek büyükşehir belediyesinin görevlerindedir (Büyükşehir Belediyesi Kanunu, 7/g).

-Otel, gazino, kahvehane, içki yerleri, bar, tiyatro, sinema, hamam ve plaj gibi genel dinlenme ve eğlence yerlerinin açılması polisin önceden yapacağı soruşturma

-Tiyatro, sinema ve müze kurmak ve yönetmek görevi belediyeye verilmiştir.

(Belediye Kanunu. Md. 15/59)

-Gençler için mahallin ihtiyacına uygun stadyumlar kurmak ve işletmek görevi belediyeye verilmiştir. (Belediye Kanunu. Md. 15/54)

-Mahalli trafik zabıtası ile işbirliği yapılarak açık ve kapalı park yerleri alt ve üst geçitler yapmak, yaptırmak görevi belediyelere verilmiştir. (Karayolları Trafik Kanunu. Md. 10/c)

- İl merkezlerinde ve ilçeleri Bakanlığının tespit edeceği belediye teşkilatı bulunan diğer yerlerde belediye başkanlıklarınca trafik hizmet birimleri kurulur ve Karayolları Trafik Kanunu'nun 10. maddesinde belirtilen görevler bu birimler eliyle yürütülür. (Karayolları Trafik Kanunu. Md. 10)

### **Sağlıklı toplumlar ve sağlıklı kentler**

Dünya Sağlık kavramına ağırlık verilmesi sonucunu doğurmuştur. 21 Kasım 1986 da Ottawa'da toplanan "sağlığı geliştirme" konulu ilk uluslararası konferans 2000 li yıllarda "Herkes için Sağlık" hedefine ulaşma eyleminin şartlarını sunmuştur. (7)

Sağlığı geliştirme "insanları sağlıkları üzerinde kontrol gücüne sahip olma ve sağlıklarını 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 sağlayabilmelidir. 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 gönençe doğru gelişen bir süreçtir"

Temel hedef sağlıklı toplum yaratmaktır. Sürdürülebilir toplumların genel ilkeleri beş genel alana ayrılabilir (8):

-Toplumlarda (komşuluğu olan) 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 katışmasını sağlayacak yapılanma ve örgütlenme ile etkin hemşeriliğin sağlanması.

-Çeşitlilik, kapsayıcılık, komşuluk, bölgenin kültürel ve doğal tarihiyle bütünleşmesine dayanan bir toplum kültürü oluşturmak.

Belediyelerin bu konudaki öncü çalışmaları özellikle önem taşımaktadır. Keçiören Belediyesi ve Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı anabilim Dalı'nın işbirliği ile kurulan "kapalı ortam havası değerlendirme birimi" ve "çocuğumun soluduğu hava sağlıklı mı" hattı bu amaçla yapılacak çalışmalara bir örnek olabilir.

Sağlıklı ve sağlıksız toplumların belirli özellikleri şöyle sıralanmaktadır (9)

| <b>Sağlıklı</b>               | <b>Sağlıksız</b>                                |
|-------------------------------|---|
| 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                    | Bencillik                                       |
| Güçlendirilmiş, canlı hemşeri | İlgisiz, duyarsız hemşeri                       |
| Sabır                         | Asabiyet  |
| Yatıştırıcı                   | Ayrılıkları derinleştirici                      |
| Paylaşma eğilimi              | Kendine saklama eğilimi                         |
| "Yapabiliriz"                 | "Boşa çaba", "Bir şey çıkmaz"                   |

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. Başlangıçta bu harekete katılan kentlerin bir bölümü Kanada'nın Toronto kenti gibi sağlıklı, bir bölümü de İngiltere'nin Liverpool kenti gibi sağlıklıydı. Bu hareket rekreasyon alanlarını artırarak, ana ve çocuklara yönelik hizmetleri etkinleştirerek kent alanlarını esenlendirip, endüstriyel kirliliği azaltıp, toksik atık alanlarını azaltarak sağlık düzeyini artırmaya önem vermektedir.

Almanya'da Frankfurt-am-Main'de 7-8 Aralık 1989 da toplanan "Çevre ve Sağlık Birinci Avrupa konferansı" tarafından yayınlanan "Çevre ve Sağlık Avrupa Şartı" insan sağlığı ve çevresel etmenler arasındaki bağlantıyı vurguladıktan sonra aşağıdaki ilkeleri sıralamaktadır:

- Her birey en yüksek sağlık ve iyilik düzeyini sağlayabilecek bir çevreye sahip olma; çevrenin durumu, çevreyi ve sağlığı etkileyebilecek plan, karar ve etkinlikler konusunda bilgilendirilme ve danışılma; karar sürecine katılma, hakkına sahiptir.

- Kadın yada erkek her birey kendinin ve diğerlerinin sağlığı açısından, çevrenin korunmasına katkı yapmak sorumluluğunu taşır.

- Toplumun her kesimi, bir çok disiplini kapsayan sektörler arası bir yaklaşımla çevre ve sağlığın korunması sorumluluğunu taşır ve bunların her birinin görevi açıklığa kavuşturulmalıdır.

- Her düzeydeki kamu kurum ve kuruluşları, günlük uygulamalarında çevre ve sağlıkla ilgili problemlerin çözümüne yönelik olarak diğer sektörlerle işbirliği yapmalıdır.

- Her hükümet ve kamu yetkili birimi yetki alanları içerisinde çevreyi korumak ve insan sağlığını geliştirmek, kendi yetki alanları ve denetimleri altındaki bölgedeki etkinliklerin diğer devletlerde insan sağlığına zarar vermeyecek şekilde sürdürülmesini sağlamak zorundadır. Daha da ötesi her devlet global çevrenin korunmasıyla ilgili ortak sorumluluk taşır.

- Her kamu ve özel sektör kuruluşu etkinliklerini değerlendirmek ve bunları fiziksel kimyasal, biyolojik, mikrobiyolojik ve sosyal çevreyle ilgili zararlı etkilerinden toplum bireylerinin sağlığını koruyacak şekilde sürdürmek zorundadır. Bu kuruluşların her biri eylemlerinden sorumlu olmalıdır.

- Medya çevre ve sağlığın korunmasına yönelik bilinçlenme ve olumlu tutumların geliştirilmesinde anahtar rol oynar. Medya uygun ve doğru bilgi sağlamaktan sorumludur, bu bilginin topluma etkin biçimde iletilmesi konusunda özendirilmelidir.

- Sivil toplum kuruluşlarında halka doğru bilgi iletme ve toplum bilinci ve davranışı geliştirmede önemli bir rol oynarlar

Kamu politikalarının ilkeleri ise şöyle sıralanmaktadır:

- İyi düzeyde sağlık ve iyilik hali, tüm fiziksel, psikolojik, sosyal ve estetik faktörlere özelliklerinin gerektirdiği önemin verildiği temiz ve uyumlu bir çevre gerektirir. Çevre yaşama koşullarının düzeltilmesi ve iyilik halinin artırılması için kaynak olarak kabul edilmelidir.

- Temel yaklaşım "Korunma tedaviden iyidir" ilkesinin geliştirilmesi olmalıdır.

- Her bireyin, özellikle yüksek risk taşıyan ve hassas grupların sağlığı korunmalıdır. Dezavantajlı gruplara özel ilgi gösterilmelidir.

- Çevre ve sağlık problemlerine yönelik eylemler var olan en geçerli bilimsel bilgilere dayanmalıdır

- Yeni politikalar, teknolojiler ve gelişmeler akılcı bir yaklaşımla kabul edilmeli ve potansiyel sağlık ve çevre etkileri uygun biçimde değerlendirilmeden uygulamaya sokulmamalıdır. Bunların ağırlık yada çevreye zararlı olmadığı gösterilmesi sorumluluğu olmalıdır.

- Toplumların ve bireylerin sağlığı ekonomi ve ticaretten önce gelmelidir.

- Sosyoekonomik gelişmenin, çevrenin sağlık ve iyilik hali üzerindeki etkileriyle ilgili tüm yönleri göz önüne alınmalıdır.

- Tüm kimyasal, madde, ürün ve atık akışı doğal kaynakların optimal kullanımını sağlayacak ve en az kirliliğe yol açacak biçimde yönetilmelidir.

- Hükümetler, yetkili kamu kurumları ve özel sektör kuruluşları potansiyel tehlikeli, kırsal ve kentsel çevreye zarar veren etkenlerin yol açtığı istenmeyen etkileri önleme ve azaltmayı amaçlamalıdır.

- Çevresel standartlar çevre ve sağlıkla ilgili yeni bilgileri ve gelecekteki ekonomik gelişmeleri göz önüne alacak biçimde ışığında sürekli gözden geçirilmelidir. Mümkün olan her durumda bu standartlar uyumlu hale getirilmelidir.

- Çevreye zarar veren yada verebilecek her kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşunun ekonomik olarak sorumlu olmasını sağlayacak ilke uygulanmalıdır ( kirleten öder ilkesi)

- Çevresel ve sağlıkla ilgili zararları ölçmeye, izlemeye ve değerlendirmeye yönelik kriter ve uygulamalar geliştirilmeli ve uygulamaya sokulmalıdır.

- Yabancı ülkelerde çevre ve sağlığa tehdit eden ticari ve ekonomik politikalar ve kalkınmaya yardımcı programlar yukarıdaki ilkelerle uyumlu olmalıdır. Çevresel ve sağlık tehlikelerinin ihracatı önlenmelidir.

- Kalkınma yardımları sürdürülebilir kalkınmayı esas almalı, insan sağlığının geliştirilmesi ve güçlendirilmesi bunun bütünüyle bir bölümü olmalıdır.

5-6 Nisan 1990 da Milan'da toplanan WHO sağlıklı kentler grubundaki belediye başkanları ve üst düzey politik temsilciler yayınladıkları "Sağlığa Uygun Kentler Milan Bildirisi"nde sağlığın fiziksel kapasite kadar sosyal ve bireysel kaynaklara da ağırlık veren olumlu bir kavram olduğunu; her günkü yaşantılarında insanlar tarafından yaratıldığını ve yaşandığını bir kez daha vurguladıktan sonra kentte yaşayanların sağlığını geliştiren ve sürdüren bir çevre yaratılması ve politik destek sözü verdiler. Bu bildiride şu esaslar sıralanmıştır:

-Sağlıklı toplum politikalarını ve tüm hemşerilerimizin sağlığını geliştiren ve sürdüren çevreyi yaratacağımıza ve politika olarak destekleyeceğimize söz veriyoruz.

-“Herkes için sağlık politikasına” ve bunun hedeflerinin kentlerimizde ulaşılması mümkün olduğunca karar vermede merkezîyetçiliğin ortadan kalkması ve yerel kaynaklar yaratılması dahil toplum katılımını gerektirir.

-Sağlık doğal ve yapay çevrenin kalitesinin yanı sıra Dünya'nın doğal kaynaklarının sürdürülmesine bağlıdır. Özellikle trafiğin çevre ve sağlık üzerine olumsuz etkilerinin ve bu etkilerin hesaba katıldığı kapsamlı kent planları gerekir.

-İnsan sağlığına zarar veren etkiler sadece yoksulluktan değil diğer sosyal ve eğitimsel olumsuzluklardan kaynaklanır. Kentlerde sağlık açısından hakkaniyeti geliştiren ve eşitsizlikleri azaltan programlar politik olarak desteklenmelidir. .

-Sağlık, esas olarak toplumların fiziksel ve sosyal çevre üzerindeki birleşik etkilerinin varlığı yada yokluğunun bir sonucudur. Tıbbi bakım sistemlerindeki iyileşmeler sağlığın gelişiminde kısıtlı rol oynarlar.

-Sağlığın genel belirleyicileri üzerinde sektörler arası eylemleri güçlendirilmeli ve belediye meclisleri ve diğer kent yetkilileri ile birlikte bütün kentsel planlama kararları, politikaları ve programlarının önemli bir bölümü olarak sağlık ve çevresel etki değerlendirmesi yöntemlerini araştırmaya politik destek sağlanmalıdır.

-Barış sağlık için zorunlu ön şarttır.

Sonuçta sağlıklı kentler hedefine varılabilmesi için:

-Sağlıklı kamu politikaları geliştirmek için etkili sektörler arası mekanizmalar oluşturmak

-Önemli sağlık sorunlarını belirleyen, geniş kapsamlı önerileri ve bunlara yönelik olarak kapsamlı ve kent çapında sektörler arası stratejileri kapsayan bir kent sağlık planı oluşturulmak

-Gerekli personele sahip sağlıklı kent örgütü kurmak

-Sağlıkla ilgili alınan kararların etkileri için toplumsal sorumluluk mekanizmalarını oluşturmak

-Sağlığı etkileyen tüm karar ve hareketlerde etkili toplum katılımını garanti etmek gerekir.

Avrupa Sağlıklı Kentler hareketinin onuncu yılında, 23 Haziran 1998'de Atina 'da bir araya gelen Avrupa kentleri belediye başkanları ve üst düzey politikacılar Atina Sağlıklı Kentler Deklarasyonunu yayınladılar:

Bu deklarasyonda sağlık ve sürdürülebilir kalkınma için anahtar ilkeler olarak hakkaniyet, sürdürülebilirlik, sektörler arası işbirliği, dayanışmanın önemi bir kez daha vurgulandı. Destekleyici stratejiler üzerinde duruldu.

Sağlıklı kentlerle ilgili nitelik ölçütleri Dünya Sağlık Örgütü tarafından şöyle sıralanmaktadır (10)

- 1.Konut nitelikleri dahil olmak üzere yüksek kalitede temiz ve güvenli fizik çevre
- 2.Günümüzde kararlı ancak geleceğe yönelik olarak sürdürülebilir özellikle bir ekosistem
- 3.Elbirliğiyle destekleyen ve zarar vermeyen bir toplum
- 4.Yaşantıları, sağlıkları ve iyiliklerini etkileyen kararlara toplumun ileri derecede katılımı.
- 5.Bütün hemşerilerin yiyecek,su, barınak, gelir, güvenlik ve iş gibi temel gereksinimlerinin karşılanması.
- 6.Çok değişik erişim, etkileşim ve iletişim şansıyla çok çeşitli yaşantı ve kaynaklara ulaşabilme.
- 7.Çeşitli yaşamsal ve yeniliklere açık kent ekonomisi.
- 8.Kentte yaşayanlar ile diğer kişi ve grupların kültürel ve biyolojik mirasları ve geçmişle bağının güçlendirilmesi.
9. Daha önceki niteliklerle uyumlu ve bunları güçlendiren bir biçim.
- 10.Optimal seviyede uygun halk sağlığı ve hasta bakım hizmetlerine herkesin ulaşabilmesi.
- 11.Yüksek sağlık düzeyi (yüksek düzeyde olumlu sağlık ve düşük hastalık düzeyleri)

Konut sağlığı açısından:

-Toksinden arındırılmış ve korunmuş evler

-Rahat ve kolay kullanımlı mobilyalar ve eşyalar

-Toz toplayan yastık vb nin azlığı

- Nemin ortadan kaldırılması
  - Egzersiz ve dinlenmeye uygun alanlar
  - Birikintilerin temizlenmesi
  - Güneş girmesi
  - Renklerin ruhsal durumu desteklemesi
  - Güzel bitkilerin yetiştirilmesi
  - Yatıştırıcı ses ortamı
  - Doğal kapalı ortam
  - Basit ve abartısız tasarım
  - Eski ve döküntülerin saklamaması
- gerekmektedir.

Kentlerde bunların başarılması için yerel yönetimlerin kentlerinin ve yaşayanların sağlık ve yaşama biçimlerini değerlendirmelidirler.

Sağlık ve yaşam biçimi taramalarında üç temel amaç söz konusudur:

1. Sağlık örüntüleri ve sağlık davranış değişikliklerinin izlenmesinde başlangıç verilerinin elde edilmesi
2. Sağlığı geliştirme ve hastalıkların önlenmesi programları dahil sağlığı geliştirme uygulamalarının geliştirilmesi ve etkilerinin değerlendirilmesi dahil olmak üzere hizmet planlamasıyla ilgili verilerin sağlanması
3. Farkına varma düzeyinin artırılması ve sağlığı geliştirme takviminin hazırlanması (11-15)

Tarama ve izleme konusu önceliği ve etkisine göre belirlenmelidir.

Toplanan verilerin analizi, sonuçların iletişimi, harcama-yarar ilişkisinin doğru saptanması önem taşımaktadır.

Yönetimlerin geçerliliği ve güvenilirliği göz önüne alınmadan yapılacak değerlendirmeler yarar sağlamayacaktır.

- Gençler
- Yaşlılar
- Sakatlar
- Evsizler
- Özel risk gruplarına yönelik değerlendirmeler büyük yarar sağlayacaktır.

İnsanların yaşadığı, büyüdüğü, çalıştığı ve oynadığı çevrenin sağlığı ve mutluluğu üzerindeki etkisinin anlaşılması bu hareketin gelişmesinde en önemli etkenlerden birisi olmuştur (16) Genel sağlık ve yaşam biçimi ölçümlerinin yanı sıra sağlık ve çevreye yönelik ölçümler de gerekmektedir:

- Gıda hijyeni
- Atık toplanması ve zararsız hale getirilmesi
- Hava kirliliği

- Su kalitesi
- Gürültü
- Radyasyon
- Ulaşım
- Kazalar (trafik ve diğer)
- Çalışma ortamı
- Kent çevresi

Bütün bu verilerin yorumlanması açısından önemli diğer verilerin de toplanmış olması gerekir:

- Eğitim
- İş ve çalışma
- Konut
- Sosyoekonomik durum

Bu nedenle yerel yönetimler:

-Çevreye ve kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinden çevreye yönelik olanlarının doğrudan sorumlusudur.

-Çocuklarımıza sağlıklı çevre koşulları sağlamak, bunun alt yapısını oluşturmak, çocukların gelişimlerinin her döneminde yararlanabilecekleri ortamları oluşturmak belediyelerin temel görevleri arasındadır.

-Kişiye yönelik sağlık hizmetleri olarak sıralanan bağışıklama, beslenmeyi düzenleme, hastalıkların erken tanı ve tedavisi, aşırı doğurganlığın kontrolü, ilaçla koruma, kişisel hijyen, sağlık eğitimi gibi konularda doğrudan ve dolaylı olarak katkıda bulunmaktadır.

-Yerel yönetimlerin toplumumuzda kazandığı ilginç bir işlev vardır: Sahibi olmayan her sosyal sorun ve sağlık sorununun çözümünü toplum bireyleri yerel yönetimlerden beklemektedir.

Sözgelimi tedavi hizmetindeki yetersizlikleri, rehabilitasyon hizmetlerindeki yetersizlikleri, sosyal yardım hizmetlerindeki eksikliklerin çözüm yeri olarak belediyeleri görmektedir. Bu olumlu yönü oluşturmaktadır. Öte yandan gelişmekte olan ülkelerde sağlığın korunmasıyla ilgili bilinç düzeyi yeterli değildir. Sağlığı korumaya yönelik alt yapı yatırımların maliyeti başlangıçta pahalı görünür ve toplum bireyleri tarafından bu yatırımların kolayca görülebilmesi, anlaşılabilmesi ve öneminin kavranması her zaman mümkün olmayabilir. Sonuçta varolan kaynakların tedaviye yönlendirilmesi, hastalananlara ilaç sağlanması, ambulans hizmetleri vb uygulamaların ön plana çıkması koruyucu hekimlik uygulamalarına gereken önemin verilmesini, yeterli kaynak ayrılmasını engelleyebilir.

Belediyelerin bu sorunları çözebilmesi sağlığa tümelci (holistik) bir şekilde yaklaşımlarıyla mümkün olacaktır. Bu ise sağlık hizmetlerini ekip hizmeti olarak sunacak, ulaşılabilir kılacak, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerini bir arada sunacak örgütlenme modeli ile mümkün olabilir. Bu model 224 sayılı yasa ile çoktan öngörülmüş olmasına rağmen kent yaşamına geçirilmemiştir. Çoğu kişi 224 sayılı yasanın maddelerini tartışmakta ancak bu maddelerin gerekçelerini bilerek yada bilmeyerek göz ardı etmektedir. Bu gerçekler ortadan kalkmamıştır. Sadece yasa maddeleri esas alınarak yapılan tartışmalarla bu yasanın "eskidiğini" öngörülerinin günümüzde geçerli olamayacağını söylemek toplum sağlığı açısından çok tehlikeli bir yaklaşımdır. Bu yak-



laşımı savunanların en hatalı yönü yasadaki “ebe” sözcüğünü “doğum yapan kişi” “sağlık memuru” sözcüğünü ise “sağlık teknisyeni” olarak anlamalarıdır. Oysa her ikisi de belki de dünyada ilk defa ülkemizde görev tanımı yapılmış olan “kadın ve erkek halk sağlığı hemşiresi” işlevini yerine getirmektedir. Temel sağlık birimlerinde erkek ya da kadın halk sağlığı hemşireleri vb. personel yerine aşırı uzmanlaşmış personele yönelmek sağlık örgütlenmesi, toplum sağlık çözümü açısından çok büyük bir engel oluşturacaktır. Günümüzün kentleşme sürecinde belediye halk sağlığı hizmetlerinde, belirli bir hizmet içi eğitim sürecinden sonra olarak “çevre sağlığı teknisyenlerinden” yararlanılması yerinde bir yaklaşım olacaktır.

-Kentlerimizdeki hızlı gecekondulaşma süreci, kentlerin çevresinde bir sağlıksızlık kuşağı yaratmaktadır. Yerel yönetim bu bölgelere temel hijyen öğeleri, su ve insan ve ev atıklarının yok edilmesiyle ilgili temel alt yapıyı sağlamak zorundadır. Buralarda söz konusu alt yapının sağlanması birey, aile ve toplumun sağlığını yakından ilgilendirmektedir. Ancak bu alt yapının maliyetinin göz önüne alınarak yapılması yeterli değildir. Söz konusu alt yapının idame maliyeti yüksektir. Nitelikli bir teknik ekip gerekir. Bu teknik ekibin yetişmiş personel desteğine ve idame için gereken etkin şekilde kullanabilecekleri yeterli bir bütçeye sahip olması şarttır.

-Yapılaşmayı yönlendirmek zorundadır. Kat müsaadeleri, kamu yatırımlarının götürülmesiyle sağlanan değer artışları kamuoyunca daha doğrusu oy sahiplerince daha öncelikli olarak ele alındığında konut ve kapalı ortam standartları ikinci planda kalmakta hatta hiç gündeme gelmemektedir. Bina yapım standartları özellikle yaşanan deprem afetleri nedeniyle bir dereceye kadar denetim altına alınmış görünse de konut standartlarına gereken ağırlığın verildiğini söyleyebilmek zordur.

-Gıda üretiminin her aşamasından tüketiciye ulaşmasına kadar yapılacak denetimler, gıda dağıtımının zamanında ve düzenli olarak yapılması, temel gıda maddelerinin düzenli olarak toplumun tüm kesimlerine ulaştırılması belediyelerin görevleri arasında olmaktadır. Temel hedeflerden birisi toplumda dengeli ve yeterli beslenme bilincinin artırılmasıdır. Ancak reklamlar, ticari yaklaşımlar özellikle genç kuşağın yeterli ve dengeli beslenme konusunda hatalı yönlendirilmesine yol açabilmektedir.

-Eğitim belediyelerin en önemli görevleri arasındadır. Eğitim hem kendi elemanlarının eğitimi hem de toplum bireylerinin eğitimini kapsamaktadır. Üstelik standart belediye bir kuruluş olarak belediyeler hem tüketiciyi hem üreticiyi bilinçlendirmek zorundadır. Yetişkin eğitiminde temel bir kural vardır: Yetişkin ihtiyaç duyduğunu öğrenir. Bu ihtiyaçları, en iyi belirleme durumunda olan kuruluşlar yerel yönetimlerdir.

-Yerel yönetimler sektörler arası işbirliğinde katalizör rolü oynamak durumundadır. Belediyenin dışında kaldığı bir sektör bileşimi etkin olamaz. Özellikle merkezi kuruluşlarla işbirliği yerel yönetimlerle merkezi yönetim arasında siyasi görüş farklılıklarının olması halinde hiç uygulanamaz olabilmektedir.

-Yerel yönetimlerin en önemli görevlerinden birisi toplum bireylerinin bedensel etkinlik düzeylerini yükseltmektir. Bisiklet yolları, bisikletin günlük yaşama sokulması, yüzme havuzları, rekreasyon alanlarının kurulmasının yanı sıra bunlardan etkin şekilde yararlanma isteği duyacak bir toplum yaklaşımı da yaratılmak zorundadır.

-Sakat ve yaşlılara uygun bir kent yapılması gerekir. Sakatlar her türlü işlerini yardım gerektirmeksizin yapabilecekleri bir yapılaşma ortamına kavuşturulmalıdır. Sakatlar gerekli araç gereç donanımına sahip olmalıdır. Bunları kullanarak bütün resmi kurumlara ulaşabilmeli, kamuya açık her türlü bina ve alana söz konusu olanaklardan yararlanarak ulaşabilmelerini sağlayacak fizik düzenlemeler yapılmalıdır. Sözelimi tekerlekli sandalyesindeki bir sakat evinden çıkabilmeli,

toplu taşıma araçlarıyla bir kamu kuruluşuna girebilmeli, gerekli işlemleri yaptıktan sonra güvenlik içinde evine dönebilmelidir.

-Gençlerin zararlı alışkanlıklardan korunması, salgın hastalıkların önlenmesi, günümüzdeki ve gelecekteki muhtemel sağlık sorunlarının önlenmesi ve ortadan kaldırılmasına yönelik etkin bir örgütlenme hedeflenmelidir.

Kentte yaşayanların sağlıklı bir çevreye kavuşturulmasında en önemli görevler belediyelere düşmektedir. Doğal rekreasyon alanlarının korunmasının yanısıra yenilerinin yapılması, kentsel hava, toprak su kirliliğinin önlenmesi bu açıdan çok önemlidir.

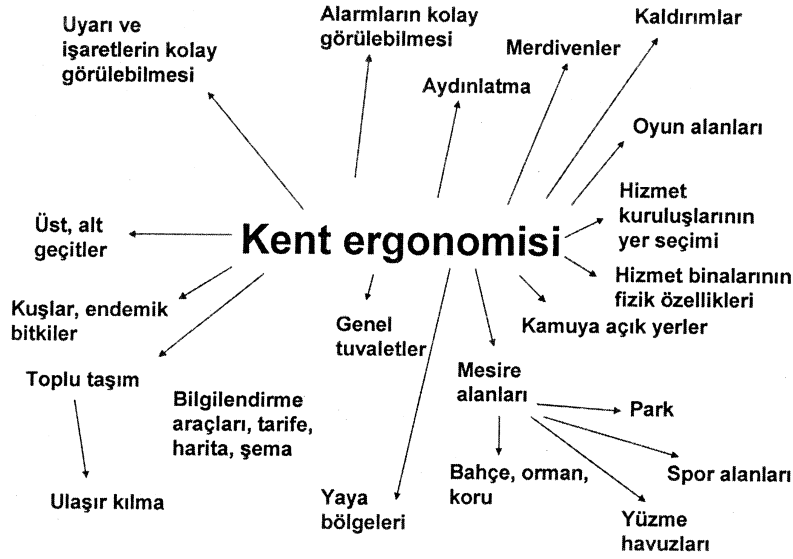
Belediyeler bu sorunları tam olarak kavrayacak, gereken alt yapıyı hazırlayacak bir yaklaşım içinde olmadıkça toplum sağlık sorunlarının çözümüne fazla katkı yapamayacaklardır. Doğacak toplumsal sağlık sorunları ise daha çok ilgili tarafların birbirini suçlamalarından ibaret bir kargaşa ortamında çözümsüz kalacaktır. Suçlu yada hatalı arama eğilimi olayların sağlıklı bir biçimde değerlendirilerek gerçek nedenlerin belirlenebilmesini önleyecektir.

Belediyeler tüm bunları yaparken sorun belirleme, belirlenen sorunlarının çözümüne yönelik planları yapma durumundadır. Üniversiteler, bakanlıklar kaynak dağıtımını yaparken, toplum sorunlarını belirlemeye yönelik araştırmalar için, hatta toplumun sağlık ve diğer göstergelerini belirleyebilmek için paydayı yani araştırma yaptıkları toplumun tüm demografik özelliklerini bilmek zorundadır. Beldeler dinamik toplumlardır. Kesitsel bir takım araştırmalarla bu dinamik yapıyı tam olarak bilebilmek mümkün değildir. Kent ve belde dinamizminin sosyal, ekonomik ve diğer göstergelerini belirleyebilmekte belediyelerin kuracağı iletişim alt yapısı çok önemlidir. (17)

Büyük kent belediyelerimiz sağlığı geliştirme uygulama öncelikleri arasında afete hazırlık, çevreye yönelik şiddet, kurtarma ve güvenlik müdahalelerinde erişimi kolaylaştıracak kentsel alt yapının kurulması, özellikle önem taşımaktadır.

### **Kent ergonomisi**

Basit bir tanımla ergonomi, insan etkinliklerinin ve gereksinimlerinin basit fiziksel mühendislik biçimlerine ya da yapı sistemlerine dönüştürülmesidir. Ergonomi görev, iş ve etkinlik çevresini insan güvenliği, rahatlığı ve durumuna uygun hale getirmeyi amaçlarken, optimum performansı da sağlamaya çalışır.



Kent planlamacıları kentin yayalara ait olduğu esastan hareket ettiğinde zorunlu olarak ergonomik özelliklere daha büyük önem vermektedir. Uyarı ve işaretlerin kolay görülmesi (trafik işaretleri dahil), alarmların kolay duyulabilmesi, aydınlatma, yokuş bölgelerdeki merdiven özellikleri, yaşlılarla ilgili düzenlemeler, sakatlara uygun hale getirme, oyun alanları; park, bahçe ve rekreasyon alanları ile ilgili düzenlemelerde göz önüne alınan kurallar örnek verilebilir (18-21).

Kentte yaşayanların temiz hava, etkin atık toplanması, güvenli enerji sağlanması, ulaşım ve iletim beklentileri giderek artmaktadır. 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 (22).

Çevresel yararlarla ilgili bilinç ve algılama sosyal yararlanma ile yakından ilişkilidir. Bunun psikososyal dinamiklerine yönelik çalışmaların ağırlık kazanması konunun önemini göstermektedir. Kentlerin doğal özellikleri insan sağlığı, iyiliği ve yaşam kalitesi ile yakından ilişkili bir durumdur.

Basit bir tanımla ergonomi insan etkinlikleri ve gereksinimlerinin basit fiziksel mühendislik biçimlerine yada yapı sistemlerine dönüştürülmesidir. Görev, iş ve etkinlik çevresinin insan güvenliği, rahatlığı ve durumuna uygun hale getirmeyi amaçlarken optimum performansı da sağlamaya çalışır (22).

Kent ergonomisiyle ilgili ilk ve en yaygın çalışma konusu kent alt yapısıyla özellikle trafikle ilgilidir. Sözelimi kaza nedenlerinin analizi ve önlenmesinde yol tasarımının geliştirilmesi, sürücülerin görme kapasiteleri ile ilgili çalışmalar, sürücü stresi, arabanın sürücü kabınınin yorgunluğu ve stresi azaltacak biçimde tasarlanması, kontrol paneli ve araçlarının yerleşimi, sürücü koltuklarının sürücü boyutlarına göre ayarlanma kapasitesinin artırılması, sakatlara yönelik arabalar, sinyal duyma ve algılama etkinliğinin artırılması, olası risklerin algılanarak sürücüye iletilmesini sağlayan elektronik sistemler, kişi faktörünü en aza indirecek fren sistemleri örnek verilebilir. Sürücülerde göz yorgunluğunun ve yinelenen stres hastalıklarının en aza indirilebilmesi için gereken düzenlemeler özellikle önem taşımaktadır.

Kent içindeki yada sokaklarındaki kazaları en dikkatle incelemesi ve izlemesi gereken kuruluşlardan birisi belediyelerdir. Kazaların tümü ergonomik yetersizlik açısından değerlendirilmelidir. Bu açıdan “sokakta kaza” “düşme” vb gibi sorunların gerçek bir kaza analiziyle değerlendirilmesi gerekir. Konuyla ilgili araştırmalara kaynak ayrılmalı, söz konusu analizler ve değerlendirmelerle ilgili karşılaştırılabilir sonuçlar verebilecek yöntemlere ağırlık verilmelidir.

J. Rasmussen 2000 yılında San Diego'daki “IEA” Kongresinde şunları söylemektedir :

：“Son zamanlardaki büyük kazaların dikkatli bir değerlendirmesi, bunların hata ve yanlışların rastlantısal olarak bir araya gelmesi sonucu değil, örgütsel davranışın güvenli işletimin sistemli biçimde güvenli işletimin sınırlarına kayması sonucu olduğunu görürüz. Büyük kazalar, farklı örgütlerde ve aynı zamanda farklı noktalarda yerel olarak en iyi yapan birçok karar vericinin kararlarının yan etkisidir”

Araç içi enformasyon sistemi tasarımı, sürücü davranışlarının anlaşılması, sürücünün yanlış anlama ve değerlendirme olasılıkları, otomasyonda sürücü rolü, kalabalık trafikte sürmeye yönelik simülasyon sistemleri, özel yol araçlarının ergonomisi, yol bakım onarım çalışmalarının planlanması ve ergonomisi, sürücü kabinlerinde rahat ve etkili insan makine etkileşimleri, ağırlık kazanan çalışma konuları arasındadır (23)

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, rekreasyon alanları, bedensel etkinlik için gerekli bisiklet yolları, yüzme alanları, kapalı salonların yapımı ve yerleşimi dahil önemli şekilde aksamasına neden olmaktadır.

Bunların eksikliğinin yarattığı toplum sağlığı sorunlarının yanı sıra daha sonradan bulunan yere kurulmasına yönelik çalışmalar hem bina standardını, hem ulaşım durumunu etkilemektedir. Çoğu tesis daha yapıldığında kentin büyük bir kesimi için ulaşılmaz nitelikte olmaktadır. Ulaşmazlık sayısı ve boyut yetersizliği, ulaşım zorlukları, bunlardan yararlanma gereksiniminin duyulmaması, yararlanma maliyetleri dahil bir çok faktörden kaynaklanmaktadır.

Kent planlamasında “yeşil alt yapı” olarak tanımlanan özellik daha değerli hale gelir. Kent yerleşim alanındaki doğal komünitelerin ve özellik taşıyan doğal niteliklerin korunması anlamına gelmektedir (22). 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 özelliklerinin 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 ortan kalkmasına neden olmaktadır. Tek bir kuş türünün bile mücadele edilmesi gereken zararlı konumuna gelmesi, bir çok ekolojik bağlantının kopması sonucu vermektedir.

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 yada “kullanıcıdan” söz edilmesi mümkün değildir. Toplu taşıma araçları dahil kentleşmenin bütün sistemler planlanırken, yapılar, yollar sadece sağlıklı yetişkinlere değil çocuk, yaşlı, sakat, hamile bir çok değişik risk grubu göz önüne alınmalıdır. Kentte yaşayan herkes toplu taşıma araçlarına binmeli, gideceği yönü önceden görebilmeli, duraklarla ilgili olarak önceden bilgilendirilmelidir. Bir sakatın evinden çıkıp herhangi bir resmi işlemi başkalarına yük olmadan tamamlayabileceği bir tasarım zorunludur. Kent alt yapısına uyamayanın yardımsız evden çıkama-

yacağı bir gelişme sağlıklı bir gelişmedir. Kaldırım yükseklikleri, okul yerleşimleri, sokak aydınlanma yetersizlikleri söz konusu risk gruplarının sorunlarını daha da ağırlaştırır.

Kent ergonomisi “kentli yakınmalarını” “kullanıcı yakınmaları” olarak ele alır. Bunları yaratabilecek planlama, örgütlenme, yapılanma özelliklerinin giderilmesine ağırlık verir. Temel amaç stres, travma yada verimliliğin azalmasına yol açan etmenlerin en aza indirilmesidir.

Kentin ergonomik yetersizliklerinin belirlenebilmesi psikoloji, sosyoloji, peyzaj mimarisi, ekonomi, coğrafya, jeoloji vb birçok disiplininin katkısını gerektirir. İnsan yararı ve hizmetlerin ergonomik açıdan değerlendirilmesi de zorunlu olduğundan ne kadar etkin bir uzman katılımı gerektiği açıkça görülebilir. Kentin değişik yerleşim bölgelerinin hizmet beklentileri birbirinden farklıdır. Hizmet analizi burada yaşayanların beklenti ve isteklerinin analizi kadar toprak kullanımının da gözden geçirilmesini gerektirmektedir. Kimi zaman aynı kişinin evininin bulunduğu bölge ile kentin ticari kesiminin bulunduğu bölgedeki beklentileri de farklı olmaktadır.

Kentle ilgili düzenlemeler tek bir kullanıcı kuşağının beklentisine yanıt vermeyecektir. Gelecek kuşakların gereksinimi de göz önüne alınmak zorundadır.

Kentteki hizmet binaları birçok özgül işlevlerin yerine getirilmesini gerektirmektedir. Bu binaların yerleşim ve yapı özelliklerinin yetersizliği beklenen verimlilik düzeyini de olumsuz etkileyecektir.

### **Toplu taşıma**

Toplu taşıma türleri, alt yapısı, toplu taşıma hatlarının tasarımı. Kullanılacak araçların özellikleri kadın, erkek, çocuk, öğrenci, yaşlı, sakat bütün kent yaşayanlarının gereksinimine cevap vermek zorundadır. Toplu taşıma hatlarını gösteren çizelgeler bile anlaşılabilirlik, kullanılabilirlik yönünden önemli araştırmaları gerektirdiği görülmektedir. Öte yandan kentlerin önemli oranda ziyaretçi kabul etme zorunluluğu sorunun önemini daha da arttırmaktadır.

İnsanlar yaşlandıkça vücudun fiziksel ve mental bütün işlevlerinde yavaşlama olmaktadır. Bu kişilerin bağımsızlıklarının sürdürülmesi, sosyal bağlantılarının azaltılmaması gereklidir. Yaşlanmaya bağlı psikolojik kapasite azalması verilen bilgilerin anlaşılmasını güçleştirmektedir. Yaşlıların kentte yön tayini, buldukları yeri tanımaları, inecekleri duraklara karar vermelerini kolaylaştıracak düzenlemeler bu açıdan önemlidir (23-25).

Yapılan çalışmalar nüfusun %12-13 ünün şu yada bu nedenle özürüllüğü olanların taşınmasında katkı yapmaktadır. Aslında özürülülerin hareket yeteneğinin artırılması toplum geneline de önemli katkılar yapmaktadır. Özürülüler genel topluma göre daha az yolculuk yapmaktadır. Genellikle araç kullanma oranı azdır. Bu nedenle bir başkasının kullandığı araca gereksinimi olan özürülü sayısı çok yüksektir. Toplu taşıma özürülülerin eğitim, iş, sağlık hizmeti, sosyal etkinlikler ve eğlenme etkinliklerine katılmaları açısından çok önemlidir. Ulaşım kolaylıkları kadar ulaşım bağlantıları da bu açıdan göz önüne alınmalıdır. Birçok kentsel tasarımda kullanıcı durumundaki değişik özürülülerin görüş ve katkılarının alınmaması söz konusu alt yapının onlar tarafından kullanılmaz durumda kalmasına yol açar (23-32)

Bir yandan sokak aydınlatma yetersizlikleri, kurulan aydınlatma sisteminin bakım ve idamesi göz önüne alınırken kimi zaman da aydınlanma, gürültü, elektromanyetik kirlilik öğelerinin yaratacağı sorunları da çözüme zorunluluğu vardır.

Kentlerin araçlar esas alınarak planlanması en tehlikeli yaklaşımlardan biridir. Kentin yaya-lara ait olduğu ilkesinden yola çıkılmadıkça yapılacak her uygulama özel kentli grupları için büyük engellerin ortaya çıkmasına yol açacaktır.

Üst geçitler yeterli performansla sahip sağlıklı kişiler göz önüne alınarak planlanacak ve yapılacak olursa hiç kullanılmayan görünüm kirliliği yapıları olmaktan öteye gitmeyecektir. Tüm özel grupları göz önüne alarak yapılacak üst geçitler ise elektrik vb maliyeti açısından kısa süre sonra idamesi mümkün olmayan yapılar durumuna gelmektedir.

Kamuya açık yerler, metro, kavşak, sinyalizasyon ve uyarı sistemleri kent ergonomisinin önemli öğelerini oluşturmaktadır. Sinyaller en önemli koruma araçlarından birisidir. Ama uyarılar okuma yazma bilmeyenlerden, gözleri iyi görmeyenlere kadar bir çok kentlinin gereksinimini karşılamalıdır.

Kentteki genel tuvaletler, dinlenme yerleri, rekreasyon alanları, tiyatro ve sinema salonları, park yerleri yararlanma ve ulaşılabilirlik açısından aynı özellikleri göz önüne alarak yapılmalıdır.

ABD de her sene 200 000 den fazla çocuk oyun alanlarındaki araçlara bağlı travmalar nedeniyle hastanelere başvurmaktadır. Oyun alanlarındaki araçların çevresinin en az 30 cm derinliğinde kum, güvenliği kanıtlanmış lastik yada lastiğimsi materyal, taşlanmış küçük çakıl tanecikleri vb ile çevrili olması sağlanmalıdır. Koruyucu alan oyun araçlarının her tarafından 180-200 cm genişliğinde olmalıdır. Açık kancalı, yada dışarı taşan sivri çıkıntıların olmamasına özen gösterilmelidir. Çocukların sıkışabileceği aralıklar olmamalıdır. Çimento, ağaç ve kayalardan oluşan takılıp düşmeye yol açacak çıkıntılar olmamalıdır. Keskin kenarlar ve çıkıntılar önlenmelidir. Araçların bakım ve onarımı zamanında yapılmalıdır. Oynayan çocuklar gözetlenmelidir (33)

### **Belediyelerin sağlıkla ilgili güçlükleri:**

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 alınamaması, bu konuda kentli duyarlılığı ve talebinin az olması koruyucu hekimlikle ilgili uygulamaların göz ardı edilmesi sonucunu vermektedir. Koruyucu hekimlikle ilgili uygulamaları sonuçlarından ise 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 aylararak teslimi, poşette toplanan çöplerin istenilen saatte dışarı çıkarılması gibi konular kentlilerin katkısı olmadan çözülemez.

Bir diğer sorun pestisit sorunudur. Çoğu belediye kentli baskısıyla etkisiz pestisit uygulama tekniklerini kullanmayı sürdürmektedir. Özellikle yaz aylarında çok büyük bir pestisit kirliliği riski 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.

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 bir çok uygulama hizmet ikilemi, personel ve bütçe savurganlığına yol açmaktadır. Belediyelerin sağlık hizmetine ağırlık vermesi “uygun teknolojinin” göz ardı edilerek “teknoloji yarışına” yol açabilecektir. Gelişmekte olan ülkelerde uygun teknoloji yerine gereksiz yüksek teknoloji eğilimi bir çok alanda kaynak savurganlığına yol açmaktadır. Bu konuyla ilgili sorunları ortaya koyabilecek çalışmalar yeterli değildir.

Ülke geleceğinde sağlıkla ilgili olarak belediyelere daha fazla sorumluluk verme eğilimi önemli sorunlar yaratacaktır. Her belediyenin kendine özgü model geliştirmeye çalışması, tedavi edici hizmetlere yönelik yapılanma toplum sağlığını olumsuz etkileyecektir.

Belediyelerin iklim değişikliği, biyoterörizm, vb nedenli yeni sağlık sorunlarını izleyecek, gerekli tepkiyi verebilecek yeterlikte değildir.

Belediyelerin toplum sağlığı hizmetleri yönünden güçlü dayanaklarından birisi Umumi Hıfzısıhha Kanunu'na dayanan İl Hıfzısıhha kurullarıdır. Bu kurul günümüzde öngörülen fonksiyonuna uygun olarak kullanılmamaktadır. Gelecekte yapılacak yasal değişikliklerde bu kurulun varlığının ve ilk konulduğu dönemdeki gerekçesine uygun olarak korunması gerekmektedir.

Gıda sağlığı hizmetlerinin büyük oranda tarım bakanlığına devri, sağlık Bakanlığının konuyla ilgili bir çok yetkisini bu bakanlığa devretmesi toplum sağlığı açısından büyük bir risk yaratmaktadır. Tarım Bakanlığı'nın kuruluş amaçları arasında “Toplumun sağlığını” koruma önceliği bulunmamaktadır. Personel ve idari yapılanması buna göredir. Söz konusu işlevin yerine getirmesi mümkün değildir.

## Kaynaklar

1. 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
2. Tabibzadeh I, Rossi-Espagnet A, Maxwell R: Spotlight on the cities; improving urban health in the developing world. Geneva: World Health Organization, 1989
3. World Resources; A Guide to the Global Environment: The Urban Environment 199(□97. (A UNEP/UNDP/World Bank/WRI Monograph. New York: Oxford University Press, 1991
4. UNHCR: State of the World's Refugees, 1996. Geneva: UNHCR, 1996
5. 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.
6. 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.

7. Ottawa Charter for health promotion, first international conference on health promotion; Ottawa, Canada, 17-21 november 1986
8. Nozick, M., Healthy Cities, healthy Communities,32,3, May 1998.
9. Adams, B., Building Healthy Communities, Pew Partnership for Civic change,145-c Endam Drive, Charlottesville, VA 22903, 2004.
10. What are the qualities of a healthy city?, <http://www.who.dk/healthy-cities>.Erişim2004 Aralık
11. Abramson, j. h. survey methods in community medicine. 4th ed. Churchill livingstone, 1990.
12. Oppenheim, A. N. questionnaire design, interviewing and attitude Measurement. Printer publishers ltd, 1992.
13. Evers, S. Health for all indicators in health interview surveys. HealthPolicy, 23: 205–218 (1993).
14. Regional health authority and Nottingham University. Trent, Health lifestyle survey: report 1992–1994. Sheffield, trent, 1995.
15. Bennett, N. Et al. Health survey for england 1993. London, H. M. Stationery office, 1994.
16. Srole L, Langner TS, Michael ST, et al: Mental Health in the Metropolis: the Mid-town Manhattan Study. New York: McGraw-Hill, 1962
17. Garcia, P; McCarthy, M; Measuring Health, A Step in Development of Cityh Health Profiles ;. World Health Organization, Regional Office for Europe; EUR/ICP/HCIT 94 01/PB03 01746, Copenhagen, 1994.
18. Güler, Ç. , Oğur, R. , Vaizoğlu, S. A. , Tekbaş, Ö. F. Kent Ergonomisi, Sağlık Boyutuyla Ergonomi, (Ed. Ç. Güler), Palme Yayınevi, ankara, 2004.
19. Güler, Ç. , Ergonomiye Giriş, Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi No. 45, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara, 1997.
20. 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.
21. Güler et al; Ergonomiye Giriş (Ders Notları), Ankara Tabip Odası; Ankara, 2001.
22. 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.
23. 7th International Conference on Transport and Mobility for Elderly and Disabled People. Conference Proceedings, Volumes 1 & 2. . 1993.
24. 8th International Conference on Transport and Mobility for Elderly and Disabled People. Conference Proceedings, Volumes 1 & 2, 1998.
25. 9th International Conference on Transport and Mobility for Elderly and Disabled People. <http://transed2001.idn.org.pl/>, 2001.
26. Bellerby, F., 'Public transport and the Disability Discrimination Act 1995'. Contemporary Ergonomics. 218-222. ,2000.



27. DETR (2000). Social Exclusion and the Provision and Availability of Public Transport. London: Department of the Environment, Transport and the Regions.
28. Henderson, S. and Henderson, B., Transport Provision for Disabled People in Scotland. Development Department Research Programme Research Findings No. 76. Edinburgh: Scottish Exec26. DPTAC (2002a).
29. Attitudes of Disabled People to Public Transport: research study conducted for Disabled Persons Transport Advisory Committee. London: DPTAC. ,1999.
30. DPTAC (2002b). Attitudes of Disabled People to Community Transport: research study conducted for Disabled Persons Transport Advisory Committee. London: DPTAC.
31. Mitchell C. G. B. , Access to Transport Systems and Services: an international review. Transportation Development Centre, Transport Canada, 1997.
32. World Transport Policy and Practice (2002), 8, 2. [http:// ecoplan. org/wtpp /wt\\_index. htm](http://ecoplan.org/wtpp/wt_index.htm)
33. Public playground Safety Checklist; Consumer Product Safety Commission, CPSC Document #327, US, Washington, 2003.
34. 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.”



## KENTSEL ALANLARDA YOKSUL KESİMİN SAĞLIK SORUNLARI: ANKARA ve DİYARBAKIR KENTLERİNDE KARŞILAŞTIRMALI BİR ARAŞTIRMANIN GÖSTERDİKLERİ

**Prof. Dr. Melih ERSOY**

ODTÜ

### **Giriş**

Ülkemizde son yirmi yılda sağlığa ayrılan mali kaynak önemli ölçüde artmasına karşın, bu alanda yaşanan eşitsizlikler azalmamış, daha da keskin hale gelmiştir.

Bu bildiriye yukarıda özetlenen sav, Ankara ve Diyarbakır kentlerinde yoksul kesimler üzerine yapılan alan çalışmalarında toplanan veriler temel alınarak irdelenmeye çalışılacaktır. Makalede, aynı bir başlık altında toplanan “kent yoksulları”nın sağlık sorunlarının ülkenin eşitsiz gelişmiş farklı mekansal birimlerinde nasıl ikinci bir eşitsizlik kaynağı olduğu üzerinde durulacaktır. Kentsel alanlarda yaşamlarını sürdürmeye çalışan yoksulların sağlık sorunlarının ulaştığı boyutlarının bilinmesi, bu kesimlere yönelik olarak geliştirilecek politika ve stratejilerde tekdüze bir yaklaşımın yanlışlığını kavramamıza da yardımcı olacaktır.

Sağlık alanında yaşanan eşitsizlik salt Türkiye’ye ya da çevre ülkelere özgü bir durum da değildir. Nitekim küresel ölçekte yapılan çok sayıda araştırmada, sağlık ve yoksulluk arasında, diğer bir deyişle kişilerin ve ailelerin sosyo-ekonomik konumları ile sağlık durumları arasında yakın bir ilişki olduğu gösterilmiştir. ABD ve Avrupa ülkelerinde yapılan araştırmalar yoksul bir mahallede yaşayan bireylerin yaşamları boyunca sağlık açısından yüksek riskli bir kesimi temsil ettiklerini ve durumun ölüm oranını çok belirgin bir biçimde yükselten bir etken olduğu saptanmıştır (Power v.d 1996)..

Keynesgil iktisat politikalarının egemen olduğu dönemde etkin olan toplumsal mücadeleler, sosyal hizmetlere ayrılan kamu harcamalarının payını yükselterek, öncelikle orta sınıf birey ve ailelerin yaşam kalitelerini arttırmış ve bu alanda önemli bir iyileşmenin gerçekleşmesini sağlamıştı (Popay vd.. 1998: Charlton ve Murphy, 1997: Glennester, 1983). Ancak, 1980’li yıllardan başlayarak hızla küresel ölçekte egemen olan ve piyasa güçlerini öne çıkartan yeni liberal politikaların yol açtığı yeni yoksulluk bu alanda kazanılmış mevzileri büyük ölçüde tahrir etmiştir. Temel ekonomik eşitsizliklerdeki belirgin kötüleşme, beklendiği gibi sağlık sektöründeki eşitsizlikleri de hızla körüklemiş, sağlık harcamalarına yapılan toplam harcama artmasına karşın farklı gelir düzeylerindeki kesimler arasındaki açık azalmamıştır.

Bireysel gelir düzeyi ile bireysel sağlık durumu arasındaki ilişki oldukça karmaşıktır (Wolfson ve diğerleri 1993). Bu noktada, kişi başına gelir yerine, toplumsal düzeyde gelir dağılımı daha önemli bir değişken olarak görülmektedir (Preston 1975). Toplumsal düzeyde sağlık sorunlarını

açıklamanın yolu, o toplumun toplam zenginliğini değil, o zenginliğin bireyler arasında nasıl bölüldüğünün incelenmesi ile yapılmalıdır. Bu anlamda, ulusal zenginlik ne kadar hakça dağıtılsa, toplum sağlığı da o denli iyileşir. Bu düşünce aynı zamanda toplumsal adalet kavramıyla da örtüşmektedir. Nitekim, bir UNICEF araştırması ekonomik düzeylerine göre beklenenden daha iyi performans göstermiş 10 ülkeyi göstermektedir. Çalışmada Hindistan'daki Kerala eyaleti (%0 17) ile Küba (%0 8) ve Kore (%0 5) gibi ülkeler de yer almaktadır. Burada temel nokta bu ülkelerin ekonomik büyümeyi sağlamaya çalışırken sosyal gelişmeyi de göz ardı etmemeleridir.

Sosyo-ekonomik kalkınma açısından İngiltere'ye benzeyen ülkeler ile karşılaştırma yapıldığında, Batı Avrupa da yüksek performans gösteren ülkeler Lüksemburg, İsveç ve Finlandiya'dır. Bu ülkelerin ayırıcı özelliği, yoksulluğu ve sosyal eşitsizliği azaltmak için hükümetlerin müdahaleci politikalar uygulamasıdır. Nitekim, Finlandiya ve İsveç, daha yüksek ekonomik gelişmeye sahip olması ve harcama yapmasına karşın liberal/ serbest piyasa güdümlü sosyal politika hizmetini benimseyen Amerika'dan (%0 7) daha iyi bir performans göstermiştir.

Özetle, sağlıkta eşitsizliklerin giderilebilmesi için öncelikle toplumsal düzeyde bölüşüm ilişkileri ile yaşam ve çalışma koşullarındaki eşitsizliklerin ortadan kaldırılması gerekmektedir.

Aşağıda Ankara ve Diyarbakır kentlerinde yapılan alan çalışmalarında elde edilen verilerin genel bir değerlendirmesi yapılacaktır.

### **Ankara ve Diyarbakır Alan Çalışmalarının Gösterdikleri**

Çalışmada sunulan veriler Ankara'nın Mamak ilçesine bağlı, bir gecekondu bölgesinde yer alan Akşemsettin mahallesi ile Diyarbakır'ın göç alan ve yoksul kesimlerin yaşadığı 5 Nisan ve Aziziye mahallelerinde yapılan alan araştırmalarında toplanmıştır.<sup>1</sup> Çalışma kapsamında Ankara'da 148 hanede 637 kişi, D.Bakır'da ise 166 hanede 1029 kişi ile ilgili veri toplanmıştır. Aşağıda kentlerde alan çalışması yapılan yoksul mahallelerle yaşayan deneklerin sosyal ve ekonomik özellikleri ile sağlık sorunları karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Karşılaştırmalarda hane reisleri yanı sıra özellikle kadınlara ilişkin veriler çocukların sağlık sorunlarını da büyük ölçüde etkilediği için ayrıntılı olarak değerlendirilecektir.

#### **Demografik ve Doğumla İlgili Veriler**

Başta aile planlaması ve bulaşıcı hastalıklar olmak üzere sağlığa yönelik müdahaleleri yönlendiren önemli bir veri hane halkı büyüklüğüdür. Her iki kentte de incelenen yoksul mahallelerdeki ortalama hane büyüklüğü buldukları kent ortalamasının üzerinde ise de, Diyarbakır için bulunan değer (6.2), Ankara Akşemsettin mahallesinde ulaştığımız değer (4.3) yaklaşık % 50 üzerindedir. Araştırma kapsamında bilgi toplanan toplam 1018 çocuktan 321'i Ankara'da, 637'si ise Diyarbakır'dadır. Buna göre Diyarbakır'da hane başına çocuk sayısı 3,8 iken, Ankara'da bu sayı 2,1 dir.

Tahmin edilebileceği gibi, araştırma yapılan her iki mahallede de genç nüfus oranı buldukları kentlerin ortalamalarının üzerindedir. Ancak, Diyarbakır alan çalışmasında bulunan oran, Ankara'dakinden daha yüksektir. Diğer bir deyişle, Diyarbakır'ın yoksul mahallelerinde genç nüfus oranı gerek Türkiye, gerek Ankara'nın yoksul mahalleleri ve gerekse de Diyarbakır kent ortalamalarının üzerindedir. Özellikle, geleceğe yönelik demografik göstergeler açısından önemli olan

<sup>1</sup> Çalışma Prof. Dr. Melih Ersoy ve Doç.Dr. Tanık Şengül ile araştırma görevlileri A. Cenap Yoloğlu ve Gülçin Tunç yöneticiliğinde 2004-2005 öğretim yılı I. Dönemi ile 2005-2006 öğretim yılı I. Dönemi arasındaki üç dönem boyunca yüksek lisans öğrencileri ve araştırma görevlilerinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

kadın/ çocuk oranı ile 0-14 yaş grubundaki kız çocuk oranları bakımından D.Bakır alan çalışmasında ulaşılan oranlar Ankara alan çalışmasının iki katı gibi oldukça yüksek değerlere ulaşmaktadır. Veriler, Diyarbakır'da gerek doğurganlık oranının, gerekse çocuk ölüm hızının Türkiye ortalamasının iki katı olduğunu göstermektedir.

Alan çalışmalarındaki evlilik yaşı ortalamaları gerek Ankara (18) gerekse Diyarbakır (17) için Türkiye genelinin (23) oldukça altındadır. Erken evlilik kadının eğitim ve iş yaşamı açısından olumsuz bir etmen olarak değerlendirilmelidir. Görüşülen kadınların Ankara'da yarından fazlası 3-6 kez hamile kaldığını belirtirken Diyarbakır'da bu sayılar 5 ila 10'a yükselmektedir. Kadınların her iki kentte de %90 a yakın bir kesiminin aile planlaması ve yöntemlerinden haberdar olduklarını belirtmelerine karşın, Ankara'da % 15 i, Diyarbakır'da ise % 26 sı hiç bir doğum kontrol yöntemine başvurmadığını belirtmiştir. Alan çalışmalarında toplanan verilere göre, kentsele alanlarda yaşanılmasına karşın kadınların Ankara'da % 10'u, Diyarbakır'da ise % 23'ü doğumlarını herhangi bir sağlık personelinin yardımı olmadan yaptıklarını söylemişlerdir.

Özetlersek, demografik veriler açısından bakıldığında gelecek 20 yıllık dönemde D.Bakır'da nüfus artışı Ankara ile karşılaştırılmayacak kadar yüksek olacak ve gerekli önlemlerin alınmaması durumunda başta kadınlar olmak üzere tüm kent yoksullarının eğitim, sağlık v.b. sorunları dayanılmaz boyutlara çıkabilecektir.

#### *Kent Yoksullarının Sağlık Sorunları ve Eğitim Durumu*

Bireylerin eğitim düzeyi hem sağlık hizmetlerine ulaşabilirliklerini belirlemede hem de sağlık hizmetlerinden nasıl ve ne şekilde yararlanacakları konusundaki bilinç düzeyleri üzerinde son derece etkili olmaktadır. Ankara alan çalışmasında toplanan verilere göre, okuma yazma bilmeyenlerin oranı (%7.7), hiç okula gitmeyenlerin oranı ise % 11.2 iken, bu oranlar Diyarbakır alan çalışmasında sırasıyla, % 23 ve % 40 gibi son derece yüksek oranlara ulaşmaktadır.

İnsan sermayesi bakımından çocuk ve gençlerin aldıkları eğitimin süresi ve niteliği, sağlıklı bir hayat sürmeleri ve yoksulluktan kurtulmalarını sağlayabilecek en önemli fırsattır. Bu bağlamda alan çalışması yapılan yerlerde zorunlu eğitim olan ilköğretim yaş grubundaki (7-16) çocukların eğitim durumları incelenmiştir. Buna göre, bu yaş grubundaki çocukların Ankara'da % 1 i okul dışında iken D.Bakır'da bu oran %22 gibi çok yüksek bir düzeye ulaşmaktadır. Bu karanlık tabloyu çok daha ürkütücü kılan ise hanedeki kadınların eğitim düzeyine ilişkin verilerdir. Annenin eğitim düzeyi kent yoksullarının sağlık verileri açısından üzerinde durulması gereken en temel veridir. Çünkü, araştırma verilerinin de gösterdiği gibi, kadınların eğitim düzeyi ile aşağıdaki değişkenler arasında çok belirgin bir ilişki saptanmıştır. Bunlar:

- aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmak,
- gebelik sayısı,
- ölü doğum sayısı,
- annenin çocuk gelişimiyle ilgili bilgi düzeyi,,
- bebek ölüm oranı,
- doğurganlık oranı,
- doğum aralığı,
- gebelik döneminde izlenme durumu,
- 0-5 yaş arası çocukların izlenme oranıdır.

Bu bakımdan hanede özellikle kadınların eğitim düzeyi ile sağlık verileri arasında çok belirgin bir doğrusal ilişki vardır. Eğitim düzeyi arttıkça sağlıkla ilgili göstergeler de düzelmektedir. Bu çerçevede bakıldığında, Ankara alan çalışmasında kadınların %26 sının, D.Bakır'da ise %76 sının hiç okula gitmediği, D.Bakır'da okuma yazma dahi bilmeyen kadınların oranının %60'lara kadar yükseldiği görülmektedir. Eğitim düzeyinin özellikle kadınların ve çocukların sağlığını doğrudan etkileyen kararların alınmasında taşıdığı büyük önem göz önüne alındığında, kadınların eğitimi konusunun, halk sağlığı açısından da ne denli öncelikli bir sorun olarak görülmesi gerektiği daha iyi anlaşılacaktır.

#### *Ailenin Ekonomik Durumu ve Sağlık Verileri*

Anket çalışmalarının yapıldığı 2005 yılında kişi başına düşen gelir ortalaması, Ankara alan çalışmasında yaklaşık 135,5 YTL ve Diyarbakır alan çalışmasında ise 66,5 YTL olarak hesaplanmıştır. Diğer bir anlatımla, Ankara örneğinde kişi başına düşen gelir, Diyarbakır'ın iki katıdır. Ancak, bireylerin ekonomik durumlarını referans gruplarına göre nasıl değerlendirdikleri, elde ettikleri gelirden daha önemli görülebilir. Bu açıdan bakıldığında, Diyarbakır'da deneklerin yarı ekonomik durumlarını "kötü" olarak betimlerken, bu oran Ankara'daki hane reislerinde \_'e inmektedir.

Bu başlık altında hane reisinin yaptığı iş ve işsiz kalma durumuna ilişkin veriler önem kazanmaktadır. Buna göre işsizliğin yüksek olduğu bölgelerde, çocuk işçiliği oranı artmakta, bu durum bir yandan çocukların eğitim almalarını önleyerek içinde buldukları yoksulluk çemberinden çıkmalarını olanaksız hale getirirken, diğer yandan da daha sağlıksız ve stresli ortamlarda büyümelerine neden olmaktadır. Son bir yılda işsiz kalma durumuna bakıldığında Diyarbakır'da işsiz kalanlar %62'lere kadar ulaşmaktayken, Ankara'da bu oran %40'larda kalmaktadır. Bu oranlar Türkiye geneli için açıklanan resmi verinin ( yaklaşık % 10) çok üzerindedir.

Anne ve babanın mesleği, çocukların zihinsel, fizyolojik ve psikolojik gelişimleri açısından önem taşımaktadır. Ücretli işçilerin oranı Ankara'da %46'lara, Diyarbakır'da ise %28'lere ulaşırken, düzensiz, enformal işlerde çalışma oranının Diyarbakır'da (%48) Ankara'dan (%22) çok daha yaygın olduğu görülmektedir. Her iki kentte de vasıflı işgücü isteyen işlerde çalışanların oranı çarpıcı biçimde düşüktür. Sağlık göstergeleri açısından da, tahmin edilebileceği gibi, uzmanlık isteyen işlerde çalışan hane reisleri ve hane üyeleri diğer kesimlere göre daha olumlu konumdadırlar. Memur, işveren, esnaf gibi güvencesi görece yüksek alanlarda çalışanların oranı her iki kentte de %10 civarındadır. Her iki kentte de kadınların %90 ın üzerinde bir bölümü ev kadını olduklarını belirtmişlerdir. İş arayan ya da çalışmak isteyen kadın oranı da son derece düşüktür. Çalışmama gerekçesi ise her iki ilde de "çocukların bakımı"dır. Dolayısıyla hanenin geçimi hane reisleri ile çocuklar sağlamaktadır.

#### *Hanede Sosyal Güvenlik Durumu*

Hane bireylerinin sağlık durumlarını doğrudan etkileyen bir değişken de, kişilerin herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna bağlı olup olmadığı ile ilişkilidir. Ülkemizde 2001 yılı verilerine göre, toplam sağlık harcamalarını 100 birim olarak kabul edersek, bunun içinde kamu sağlık sigortasının payı % 38'e yükselmiştir. Veriler son 20 yılda sağlık harcamalarında kamunun ağırlığının artışında, kamu sosyal güvenlik kurumlarının belirgin bir etkisi olduğu göstermektedir.

Ancak, incelediğimiz kentlerin yoksul mahallelerinin bu harcamalardan yeterli bir pay aldığı söylenemez. Nitekim, her iki alan çalışmasında da deneklerin yaklaşık \_ ünün yeşil kart dahil hiç

bir sağlık sistemine dahil olmaması bu kesimin ne denli yüksek bir risk altında yaşadığını kanıtlar. D.Bakırda görüşülen ve bir sağlık sigortası kapsamında olduklarını belirten deneklerin yarıdan fazlası yeşil kart sahibidir. Her iki kent arasında bu alanda da belirgin bir fark gözlenmektedir. Ankara'daki deneklerin % 60 ı, D.Bakır'dakilerin ise sadece %24 ü SSK, Emekli Sandığı ve Bağ-Kur üyesidirler. İki ayrı kentte yaşayan kent yoksullarının eğitim durumunda ortaya çıkan belirgin eşitsizliğin sosyal güvence açısından da geçerli olduğu açıktır.

### *Genel Olarak Beden ve Ruh Sağlığı*

Araştırmada Ankara ve D.Bakır'da görüşülen deneklerden beden ve ruh sağlıklarını "çok iyi", "iyi", "orta", "kötü" ve "çok kötü" seçenekleriyle betimlemeleri istenmiştir. Verilen yanıtlara karşılaştırmalı olarak bakıldığında, Ankara'daki erkeklerin % 60 ının, kadınların ise %48'inin beden sağlığını "iyi" olarak tanımladığını görülmektedir. Diyarbakır'da ise bu oranlar sırasıyla, %33 ve %31 dir. Ankara'da beden sağlığını "kötü" ve "çok kötü" olarak betimleyenlerin oranı erkeklerde ve kadınlarda aynı düzeyde (% 18) iken D.Bakır'da bu oranlar sırasıyla, % 45 ve % 47 olarak belirlenmiştir. Diğer bir deyişle, D.Bakır kent yoksullarının yaklaşık yarısı beden sağlıklarının kötü ya da çok kötü olduğunu ifade etmektedirler. Bu değerlerin son derece yüksek olduğu açıktır.

Ruh sağlığı konusunda ise, Ankara'daki erkeklerin % 73 ünün, kadınların ise %67 sinin kendi durumunu "iyi" olarak betimlediği, Diyarbakır'da ise bu oranların, sırasıyla %62 ve %51'e düştüğü görülmektedir. Beden sağlığı ile karşılaştırıldığında, ruh sağlığı açısından kadınlarla erkekler arasındaki farkın özellikle Diyarbakır'da kadınlar aleyhine arttığı dikkat çekmektedir. Ankara'daki % 8 oranına karşılık, Diyarbakır'da kadınların %31'inin ruh sağlıklarını "kötü" ve "çok kötü" olarak nitelendirdiğini özellikle belirtmek gerekir. Bu veriler, deneklerin sağlık durumlarının iki yerleşme arasında Diyarbakır, toplumsal cinsiyet açısından ise kadınların aleyhine geliştiği konusunda yeterli ipucu verebilecek niteliktedir.

6-25 yaş arası çocuk ve gençlerin genel olarak beden sağlıklarına ilişkin olarak ailelerine sorulan sorulara, denekler Diyarbakır çalışmasında %63'lük bir oranla "iyi" ve "çok iyi" yanıtını verirken, Ankara'da bu oran %85'e yükselmektedir. Beden sağlığını "kötü" ve "çok kötü" olarak betimleyen deneklerin oranı ise Ankara'da %5'e yakın iken, Diyarbakır'da %25, diğer bir anlatımla Ankara için bulunan oranının 5 katıdır. Ergenlik dönemini barındıran bu yaş aralıklarında Diyarbakır'daki beden sağlığının kötü çıkması, fizyolojik olarak sağlıklı bir gelişimin ilk adımlarından olan ve ilerideki yaşlarda, kötü beslenme, bakımsızlık gibi nedenlerle, ortaya çıkabilecek çoğu hastalığın temelini dayandığı bu dönemde Diyarbakır örneklemindeki çocuk ve gençlerin, Ankara ile karşılaştırıldığında oldukça olumsuz bir durumda oldukları görülmektedir.

Diğer yandan özellikle gençlik dönemi, ruhsal sağlık açısından en sancılı geçen dönemdir. Buna göre 6-25 arası çocuk ve gençlerin ruhsal sağlığının araştırıldığı soruda, Ankara'daki ebeveynler, %85 oranında çocuklarının ruhsal durumunun "iyi" ve "çok iyi" olduğunu belirtirken, Diyarbakır'da bu oran, %77'dir. Ancak ruh sağlığının kötü olduğu belirtilen çocuk ve gençlerin oranı D.Bakır'da % 14 oranı ile Ankara'nın 3 katına yakındır.

### *Sürekli Hastalıklar*

Ankara'da hane başına sürekli hastalığı olan kişi sayısı genel ortalamada 0,96 iken Diyarbakır'da bu oran %1,76 ile Ankara ortalamasının iki katına yakındır. Görüşülen hanelerde yaşayan 1473 kişinin Ankara'da % 24 ü Diyarbakır'da ise %36 sı sürekli bir hastalığı olduğunu belirtmiştir. Bu oranlar Türkiye kent ortalaması olan 10.49 un oldukça üzerindedir. Her iki ilde de (An-

kara'da % 34 e karşılık %46, D.Bakır'da %54 e karşılık %52) kadınlarda bu oran çok daha yüksektir. 0-5 yaş arasındaki bebeklerin sürekli bir hastalığı olup olmadığıyla ilgili sorulan soruya verilen yanıtlara göre Diyarbakır örneğinde bebeklerin %22 sinin, Ankara'da ise %10 unun sürekli bir hastalığa sahip olduğu görülmüştür. 6-25 yaş arası çocuk ve gençler için ise, Ankara alan çalışmasında deneklerin %11i bu soruya "evet" yanıtını verirken, Diyarbakır'da bu oran %28'e yükselmektedir.

### Özürlü Nüfus Oranı

Uygulanacak sağlık politikalarının belirlenmesiyle ilgili önemli bir gösterge de özürlü nüfusun büyüklüğüdür. Türkiye'de kentler genelinde özürlü kişi oranı % 2.2 iken Ankara ve D.Bakır alan çalışmalarında bu oranlar sırasıyla % 2.7 ve 3.8 olarak, ülke ortalamasının üzerindedir. Yapılan çalışmalar özürlülük durumu ile sosyoekonomik koşullar arasında bir ilişki olduğuna işaret etmektedir. Fiziksel ya da zihinsel bir özre neden olabilecek nedenler arasında hamilelik esnasında yetersiz beslenme ve sağlık kontrolünde olmama, bebeklik ve çocuklukta yetersiz beslenme ve gerekli bakımdan yararlanamama ve kötü ve tehlikeli çalışma koşullarına bağlı iş kazaları sayılabilir. Bu nedenlerin ortaya çıkması konusunda yoksul hanelerin sosyoekonomik koşullarının yetersizliğine bağlı olarak diğer toplum kesimlerine göre daha dezavantajlı bir konumda oldukları düşünüldüğünde özürlülük durumunun yoksul kesimlerde daha fazla görülmesi beklenir bir durum olmaktadır.

### Sonuç

Çalışmanın girişinde de belirtildiği gibi, yapılan çok sayıda araştırmada, sağlık ve yoksulluk arasında, diğer bir deyişle kişilerin ve ailelerin sosyo-ekonomik konumları ile sağlık durumları arasında yakın bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Ankara ve Diyarbakır örneklerinde ulaşılan bulgular bu tezi destekler niteliktedir. Ankara alan çalışmasında toplanan veriler Akşemsettin gecekondu mahallesinin bir çok değişken açısından Türkiye ortalamaları ile büyük ölçüde uyumlu iken, Ankara il merkezinin gerisinde kaldığı; Diyarbakır verilerinin ise gerek Türkiye ortalaması gerekse Akşemsettin Mahallesi için bulunan ortalamaların çok altında kaldığı görülmektedir. Diğer bir deyişle, araştırma yaptığımız mahalleler buldukları kent içindeki sosyo-ekonomik açıdan benzerlik göstermesine karşın, farklı gelişmişlik düzeyindeki bölge kentlerinde yer almalarının yol açtığı ayrımla nedeniyle, eşitsizlikleri çok daha dayanılmaz boyutlara çıkartabilmektedir.

Bildiride sunulan verilerin de gösterdiği gibi, tüm sosyal göstergeler yanı sıra sağlık sorunları bakımından da kent yoksulları içinde kadınların durumu çok daha da olumsuz bir tablo sergilemektedir. Bu değişkenler arasında kadınların eğitim düzeyi hanenin bir bütün olarak kendisini yeniden üretmesi açısından bakıldığında özel bir önem arz etmektedir. Eğitim düzeyi yüksek kadınların, gelecek nesillerin de bu niteliklerle donanmasında son derece belirleyici olduğu gibi ailenin sağlıkla ilgili göstergelerinin de iyileşmesine büyük katkı yaptığı görülmektedir. Bu bakımdan, diğer tüm gerekçelere ek olarak, yoksul kesimin sağlık düzeyinin iyileşmesi için genç, yaşlı tüm kadınların eğitim düzeylerinin yükseltilmesi için özel bir çaba gösterilmesi gerektiği kanısındayız.

Aile hekimliği modeli yerine birinci kademe sağlık birimleri yeniden yapılandırılarak güçlendirilmelidir. Sağlık hizmetleri açısından geri kalmış yerleşmeler lehine pozitif ayrımcılık gündeme getirilmelidir. Araştırmamızda, özellikle kadınların aile planlaması yöntemlerini öğrenmeleri, üreme sağlığı ve çocukların hastalıklarının önlenmesi gibi temel hizmetler açısından son derece önemli bir eğitim işlevinin de üstlenen sağlık ocaklarının incelenen mahallelerdeki nicelik ve ni-



telikleri, var olan eşitsizlikleri<sup>2</sup> daha da güçlendirecek vasıftadır. Aile hekimliğinde pilot uygulamanın sürdürüldüğü illerde Türk Sağlık-Sen tarafından yapılan bir araştırmanın verileri, görüşülen kişilerin 2/3 ünün aile hekimliği uygulamasından memnun olmadığını, önemli bir kesimin eksiklikleri giderilerek sağlık ocağı sistemine dönülmesini önerdiğini göstermektedir.<sup>3</sup> Bu gerçeklere karşın, ne yazık ki ülkemizde toplam sağlık harcamalarında ağırlığın hala tedavi edici hizmetlerde olduğu görülmektedir. 1996 yılında toplam sağlık harcamaları içinde koruyucu hizmetlerin payı %12'den 2002 yılında %6'ya gerilemiştir. Sağlığa giden her 100 liranın, sadece 6 lirası koruyucu hizmetlere ayrılmıştır ve bu miktar giderek azalmaktadır.

Sağlık sorunlarının yüksek boyutlarda olduğu yoksul mahallelerde yeni bir sağlık hamlesinin gerçekleştirilmesinde salt merkezi ve yerel yönetimlerin girişimleri ile yetinilmemelidir. Bu mahallelerde özellikle hijyen kuralları, aile planlaması, ana- çocuk sağlığı v.b. temel sağlık konularında, mahallelerin yetenekli kadınlarına sağlık ocaklarında kısa süreli eğitimler verilerek, bu kişilerin gönüllü sağlık elemanı haline getirilmesi sağlanmalıdır. Bu şekilde oluşturulacak yeni sağlık ağları bu alanda sosyal sermayeyi güçlendirerek koruyucu sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılmasına katkıda bulunacaktır.

Özetlersek, sağlıkta eşitsizliklerin ortadan kaldırılması, uzun erimde, toplumu sınıflar; ulusları ve bölgeleri ise gelişmişler/gelişmemişler şeklinde bölen ulusal ve uluslar arası makro ilişkilerin yeniden düzenlenmesini zorunlu kılmaktadır. Orta ve kısa erimde ise, ülke genelinde tek ve aynı bir sağlık politikası geliştirmenin yukarıda anılan bölgeler ve kentler arası farklılıkları göz ardı etmesi nedeniyle tüm kesimler için aynı sonuçlar vermesi beklenmemelidir. Merkezi ve yerel yönetimler yanı sıra meslek ve sivil toplum örgütlerinin bu ayrımları gözeterek, öncelikli mekansal birimlerde yaşayan nüfusun özelliklerini gözeterek belirlemeleri ve çözüm önerilerini buna göre geliştirmeleri daha doğru bir strateji olacaktır.

### Kaynaklar

- Shrijvers, C.T.M.; Mheen, H.D.; Stronks, K.; Meckerbach, J.P. (1998) 'Socio-economic Inequalities in Health in the Working Population: The Contribution of Working Conditions', International Journal of Epidemiology, sayı 27: 1011-1018.
- Popay, J., Williams, G., Thomas, C., Gatrell, A. (1998) "Theorizing Inequalities in Health: The Place of Lay Knowledge", Sociology of Health & Illness, cilt. 20, sayı 5, ss: 619-644.
- Charlton, D., and Murphy, M. (eds) (1997) Adult Health: Historical Aspects 1850-1980, London: HMSO.
- Glennester, H. (1983) The Future of the Welfare State: Remaking Social Policy, London: Fabian Society.
- Power, C., Bartley, M., Davey Smith, G. and Blane, D. (1996) "Transmission of social and biological risk across the life course" Blane, D., Brunner, E. and Wilkinson, R. (eds) Health and Social Organisation, London: Routledge.
- Wolfson, M., Rowe G., Gentleman, J.F. and Tomiak, M. (1993). "Career Earnings and Death: A Longitudinal Analysis of Older Canadian Men", Journal of Gerontology, cilt 48, sayı 4, ss: 167-179.

<sup>2</sup> Alan çalışması yapılan Akşemsettin Mahallesi de içinde yer aldığı Abidinpaşa Sağlık Grubu Bölgesinde 18.000 kişiye bir sağlık ocağı düşerken bu sayı Diyarbakır alan çalışmasında 45.000 kişiye yükselmektedir.

<sup>3</sup> 20 Mart 2007 tarihli Cumhuriyet Gazetesinin haberi.



## KENT ve RUH SAĞLIĞI

### Doç. Dr. Burhanettin KAYA

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı,  
Türkiye Psikiyatri Derneği Koruyucu Psikiyatri  
Bilimsel Çalışma Birimi Koordinatörü  
[bkaya@gazi.edu.tr](mailto:bkaya@gazi.edu.tr)

Son yıllarda psikiyatri araştırmaları sıklıkla biyolojik alanlara yönelmiştir. Toplum tabanlı araştırmaların görece azlığı, psikiyatrik epidemiyoloji araştırmalarında psikososyal değişkenlerin sınırları ve kapsamı belirsiz biçimde kullanılması, özellikle kent ve ruh sağlığı ilişkisini, kentleşmenin ruhsal yansımalarını anlaşılmasının zorlaştırmaktadır. Biyopsikososyal yaklaşımın kulağa hoş gelen bir sözcükten öte bir anlam taşımama eğilimi son yılların dikkat çeken özelliğidir. Sınıf temelli yaklaşımını ihmal, steri bir psikiyatri beklentisi, kent sağlık ilişkisinin yalnızca stres merkezli ele alınıp bunun temelinde yatan sınıf ilişkilerinin göz ardı edilmesi burada yapacağı tartışmanın merkezi noktalarından birini oluşturmaktadır.

Epidemiyolojik ve klinik araştırmalarda sosyo-ekonomik özelliklerin belirlenmesinde çeşitli ampirik ölçütler kullanılmaktadır. Bireylerin toplumsal hiyerarşi içindeki konumları, eğitim, gelir durumu sağlığı etkileyen bireysel düzeyde etkenler olarak kabul edilmektedir (Belek 1999). Kent, kentleşme ve kent yaşamı da bu değişkenler içinde ele alınmaktadır. Kent bağımsız bir değişken değildir. Giderek derinleşen sınıfsal farklılaşmanın, sınıflar arası mücadelenin ve uzlaşmazlığın giderek çağa özgü biçim kazandığı bir mekan olarak önemi artmaktadır. Psikiyatrik epidemiyoloji araştırmalarında kentin, kırsal ve kır-kent farklılığının yer alış biçimi bir çok çalışmada değişkenlik göstermektedir. Sosyo ekonomik durum ve eğitim gibi bağımsız, tek başına bir değişken olarak ele alınması karışıklık yaratmaktadır. Az sayıda çalışma kent yaşamının akıl ve ruh sağlığı üzerindeki yansımalarını kapsamlı biçimde ele almayı denemiştir.

Dünya Sağlık Örgütü içinde ruh sağlığı politikası üreten önemli isimlerden biri olan Norman Sartorius daha 1980'lerde 2000'li yılların psikiyatrisini nelerin belirleyeceği konusunda bazı ön-görülerde bulunmıştı. Sartorius'a göre, denetlenemeyen kentleşme, yaşamın giderek parçalanması, hızlı nüfus artışı, toplumsal ilişki ağlarının giderek daha yüksek bir acıcılık kazanması, kültürlerin otomatik olarak iç içe geçişi geleceğin psikiyatrisinde gündemi belirleyen temel dinamiklerden olacaktır (Sartorius 1987).

### Kent ve Kentleşme

Kent, kapitalist sistemin ideolojik baskı araçlarından biridir (Demirer ve ark. 1999). Yalnızca fiziksel sınırları ile değil sosyolojik sınırları ile de önemli bir kavram olarak ele alınması önerilmektedir. Bir yandan sınırları belirsiz kalabalıkların mekanı iken diğer yandan karmaşık toplum-

sal ağların yoğunlaştığı biri mekan olarak toplumsallaşmanın en devingen dinamiklerini içinde barındırır kent. İnsan ilişkilerinin, bireyler arası etkileşimin temel dinamiği ekonomi politiktir. Toplumsal oluşumların başlangıç noktası olarak kent bu ekonomik ilişkinin en özgün ve en mükemmel örneğini, yani parayı bu ilişkinin sağlayıcısı, dinamosuna dönüştürür. Yabancılaşmanın en simgesel temsili olan para kentteki insan ilişkilerinin ve var olma savaşını ana eksenini oluşturur.

Kent ve kasaba arasında ekonomik ve toplumsal yaşamın hızında yaşanan derin karşıtlık duygusal-zihinsel yaşamda da benzeri bir devinim yaratır. Bu çatışmanın elbette ruhsal yansımaları olacaktır. Yüksek bir işlev olan zihnin-akılın bu yansıma ile ilişkisi önemli bir araştırma konusudur aslında. Belki de tüm araştırma verileri çerçevesinde kente özgü bir akıl-duygu diyalektiğini tartışmak gerekir.

Kent, para ekonomisinin merkezi, yabancılaşmanın, fetişizmin en üst, özgün ve etkili nesnesi olarak güçlü bir değişkendir. Hatta "meta"dan daha güçlü, psikolojik etkisi daha belirgin (*hırs, zenginlik, güç, iktidar, yeterlilik vs. )* bir kavram olduğu öne sürülmektedir.

Kent ve sınıf ilişkisinin son yıllarda gösterdiği evrim de bugün farklı sınıf yapılarında farklı refleksler geliştirilmesine yol açmıştır. Örneğin üst sınıflar, eşdeyişle burjuvazinin değişik katmanları kendi için kapanma, alt sınıfları bir yanda aşağılarken bir yandan korkma refleksi verirken, korkutucu-zararlı bir kötü "öteki"ye dönüştürürken; Orta sınıflar yoksullaşma korkusu, çalışma koşullarının elverişsizliği, işsizlik, tüketim peşinde tükenme; yoksullar ise itilmişlik, umutsuzluk, yoksunluk yaşamaktadır. Fakat her sınıf yapısında gözlenen ortak eğilim "getto"laşma eğilimidir. Bir yanda "yüksek güvenlikle uydu kent"ler, diğer yandan "varoş"lar, eşdeyişle "güvenliksiz yoksul kent mekanları" farklı gettolaşma yönelimlerini ve ayrımcılığını temsil etmektedir.

Kent aynı zamanda şiddetin üretildiği ve yinlendiği özgün bir alan olarak dikkat çekicidir. Siyasal şiddet, cinsel şiddet ve sömürü, okul ve şiddet, cinayet ve suç, çocuk emeğin sömürüsü, ciddi ruhsal sonuçları da olan bu şiddetin üretimindeki en temel dinamiklerdir.

### **Kent ve sağlık...**

2000'li yıllara gelindiğinde dünya nüfusunun beklenenin çok ötesinde kentsel alanlarda yaşadığı görülmüştür. Kentleşmenin yoğunlaştığı ve nüfusun büyük kısmının kentte yaşayanlardan oluştuğu bölgelerde ekonomik ve sosyal yoksunluğun yüksek düzeylere ulaştığı, sağlıklı yaşam olanakları olmayan, altyapı ve üstyapısal olarak ciddi yoksunlukları olan bireylerin yaşama alanlarını oluşturduğu sıklıkla vurgulanmaktadır. Kentin içindeki çelişkinin tipik göstergesi olan gecekondu toplumu dar gelirli ve yoksul insanların barındıran mekanlardır. Bir çok ülkede gecekonduya yönelik araştırmalar bu bölgelerde yaşayan bireylerin eğitimsiz, niteliksiz ve satın alma gücü çok azalmış, gittikçe yoksullaşan toplum kesimleri olduğunu göstermektedir. Ayrıca ülkemizde gecekonduların oluşturduğu yerleşim yerlerinde yaşayanların üçte birinin sanayi işçisi olduğu, geri kalanının ise "mavi yakalılar" ve düz-niteliksiz işçilerden oluştuğu söylenmektedir (Keleş 1993). Bu sınıfsal yapı uygulanan ekonomi politikalarla ilişkili olarak değişimini sürdürmektedir.

Dünyada kentsel nüfusun %50'si son derece olumsuz sağlık koşullarında yaşamaktadır. Büyük çoğunluğu herhangi bir sosyal güvenlik sistemine bağlı değildir. Gelir düzeyleri sağlık hizmetlerine ulaşma olanaklarını tümüyle ortadan kaldırmaktadır. Özellikle gecekondu çoğunlukla sağlıklı olmayan yerleşim alanlarına, kent çöplüklerine, dere yataklarına kurulmuştur. Ekonomik değişiklikler, kuraklık, seller, depremler, sokak çatışmaları, siyasi baskı ve şiddet uygulamalarına en yoğun biçimde maruz kalan kent bölgeleridir. Gecekondu toplumu, yineleyici ve süregelen bir örselenmenin mağduru olan, nitelikli bir karşı tepki oluşturabilmenin olanaklarından yoksun bi-

reylerden oluşmaktadır. Bu sürecin ruhsal alandaki sonuçları sıklıkla duygusal yaşam ve sosyal ilişkilerde zedelenme, karamsarlık, umutsuzluk, çaresizlik, öfke, ilgi kaybı, benlik gücü ve saygısında azalma, davranış bozuklukları, marjinalleşme, maddeye yönelme ve toplumsal işlevsellikte bozulma olmaktadır (Ebrahim 1983, Kaya 2004).

### **Kent ve ruh sağlığı: Alan araştırmalarının katkısı...**

Türkiye’de ruhsal sorun ve bozuklukların yaygınlığı ve bu yaygınlığı belirleyen etkenlere ilişkin bilgilerimiz kısıtlıdır. Oysa yaygınlık sıklık ve hastalanma riski gibi epidemiyolojik ölçütlerin ve risk gruplarının ortaya çıkarılması, hem bilimsel hem klinik hem de ruh sağlığı politikalarının geliştirilmesi için gereklidir. Türkiye’deki ilk çalışma 1963 yılında Türkiye Akıl Hıfzısıhhası cemiyeti tarafından yapılmış 10413 kişiyi kapsayan bir çalışmadır ve ne yazık ki istatistiksel analizi yapılmamış, bilim dünyasıyla paylaşılmamıştır. 1960 yıllardan sonra daha çok yaygınlık oranlarını saptamaya yönelik epidemiyolojik araştırmaların yoğunlaştığı görülmektedir. Büyük çoğunluğu kentsel alanlarda yapılmış olan çalışmalardır. Bunun yanında özellikle histeri ile ilgili köylerde yapılan araştırmalar vardır. Köy çalışmaları Aydın ilinde yapılmıştır. Araştırmalar 1960-1980 yılları arasında Ankara, İstanbul ve Bursa illerinde yoğunlaşmıştır. Bu çalışmalarda örneklem grubunu daha çok öğrenciler, atölye fabrika işçileri ve çocuk bakımevleri sakinlerinin oluşturduğu dikkati çekmektedir. İki çalışma tüm ruhsal bozukluklara odaklanırken diğerleri, çocuk ve öğrencilerde problem alanları, nevrotik belirtiler, madde kullanımı, depresif belirtiler gibi sınırlı alanlara odaklıdır.

1964 ile 1985 yılları arasında ise çalışmalar kırsal-yarı kırsal ve kentsel alanları kapsamaktadır. Daha çok Ankara’da gerçekleşen araştırmalar kırsal, yarı kırsal kentsel ve gecekondu örneklemelerini içermektedir. İçel’de gerçekleştirilen bir çalışma yeni yerleşim bölgelerini içerirken, Erzurum ve İzmir’de gerçekleştirilen çalışmalar kentsel ve yarı kentsel örneklemeleri içermektedir (Küey ve ark. 1987). Bu çalışmalarda risk grupları içerisinde yerleşim yeri bir değişken olarak ele alınmış, genel olarak ruhsal bozukluk yaygınlıklarının kırsal kesimden kentsel kesime doğru gidildikçe artış gösterdiği, organik psikozların ise kaynak bilgilerine ters olarak, kırsal kesimlerde yoğunlaştığı vurgulanmaktadır. Burada organik psikozların yaygın olması zeka geriliği olgularının psikozlar grubu içerisinde sayıldığını düşündürmektedir (Küey ve ark. 1987). Araştırmaların yapıldığı yıllar itibariyle epidemiyolojik tarama araçlarında bir standart olmadığını ve bunun da elde edilen verileri yorumlamayı güçleştirdiğini vurgulamamız gerekir.

Gelişmekte olan ülkelerde sosyoekonomik düzeyi düşük olan kesimlerin ruhsal hastalık sıklığı daha yüksek ve ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanma oranı düşüktür. SED durumu yüksek olan, orta düzeyde olan ve düşük olanlarda tanı sıklıkları farklı bulunmuştur. Eski alan araştırmalarında ruh sağlığı bozukluklarının düşük eğitimli, teneke mahallelerde yaşayan, kentin geri kalmış bölgelerinde yaşayan bireylerde daha yüksek oranda görüldüğü gösterilmiştir .

Antaiya da kentleşme özellikleri ve sosyoekonomik düzeyleri birbirinden önemli farklar gösteren iki ayrı semtte gerçekleştirilen bir alan araştırmasında, üç ayrı tarihsel dönemde yoğun göç alan ve sosyoekonomik düzeyi düşük olan bir gecekondu bölgesi ile kentin merkezinde bulunan hiçbir altyapı ve kentleşme sorunu bulunmayan, çoğu yüksek eğitimli ve sosyoekonomik düzeyi yüksek olan bireylerin yaşadığı kent bölgesi arasında genel ruh sağlığı düzeyi ve sağlık algısı açısından anlamlı farklılık bulunmuştur (Belek 1999).

DSÖ tarafından 15 ülkede gerçekleştirilen ve Türkiye ayağının Çubuk Bölgesinde yapıldığı, temel sağlık hizmetlerinde ruhsal bozukluklar projesi adlı araştırmada, ne ilginçtir ki kent kır farklılığı ya da seçilen araştırma bölgelerinin kentleşme özelliklerinin ruhsal bozuklukların yaygınlığı,

risk etkenleri, klinik gidiş ya da sağlık hizmeti kullanımı üzerindeki etkileri bir araştırma sorusu değişkeni olarak ele alınmamıştır. Bu çalışma sonucunda vurgulanan nokta "sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve hekimlerin hizmet içi eğitimlerinde ruhsal sorunların dikkate alınması gerekliliği" olmuştur (Rezaki ve ark.1995).

1995 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan Türkiye Ruh Sağlığı Profili çalışmasında da kent merkezinde yaşayan çocuklarda daha fazla oranda ruhsal sorun saptanırken, ilde yaşayan çocuklar ruhsal bozuklukları tarayan ölçeklerden daha yüksek puanlar almışlardır. Erişkin ruh sağlığı profil araştırmasında ise bölgelere göre ruhsal bozukluklar dağılımı araştırılmış olmakla birlikte kent ve kentleşme ilişkisinin önemsenmemiş ve araştırılmamış olması dikkat çekicidir.

1995-1996 yıllarında 10 ayrı ruhsal bozukluğun epidemiyolojik özelliklerini araştıran kapsamlı bir araştırma Sivas il merkezinde yapılmıştır. Sivas ili diğer illere göç veren ve köylerden göç alan yapısıyla yarı kırsal bir yerleşim yeri olarak kabul edilmiştir. Genel olarak bu çalışmada depresif bozukluklar, somatoform bozukluklar, anksiyete bozukluklarında yüksek yaygınlık oranları bulunmuştur. Yaygınlık oranları gelir düzeyi ilişkilidir. Sosyoekonomik düzeyi düşük olanlarda yaygınlık oranları yüksek bulunmuştur. Ruhsal bozukluklar parçalanmış ailelerde yüksektir. Sivas'ta yerleşik olanlarla diğerleri arasında farklılık depresyon ve OKB için araştırılmış, yerlilerde daha yüksek olmakla birlikte anlamlı fark bulunmamıştır (Doğan ve ark. 1995, Doğan ve ark. 1996).

Eskişehir'de birinci basamakta sağlık hizmetlerinin kullanımı ile ilgili gerçekleştirilen bir araştırmada kentin yoksul kesimlerinde yaşayanların daha çok fiziksel hastalıkları nedeniyle tıbbi yardım aradığı, Bu nedenle birinci basamakta ruhsal hastalık tanısı konma oranının düşük olduğu belirtiliyor. Bu eğilimin yoksul kesimlerde ruhsal hastalık yok yanılması yarattığını, araştırmalarda bu duruma dikkat edilmesi gerektiğini vurgulamaktadırlar (Ayrancı ve Yenilmez 2001). Yazarlar bu bireylerin kentin kenar mahallelerinde kötü fiziksel koşullarda yaşadıklarını, geniş aile özellikleri gösterdiklerini ve ruhsal sorunlar için genellikle geleneksel tedavi yöntemlerine başvurma eğilimi gösterdiklerini belirtiyorlar.

İntihar epidemiolojisi ile ilgili yapılan çalışmalarda da evlilik sorunları, işsizlik, düşük sosyoekonomik düzey, yalnız yaşama, göç öyküsü, stresli yaşam olaylarının varlığı, göz altında tutuklu olma, yoksulluk, işsizlik, eğitim düzeyi düşüklüğü, sosyal güvence yokluğu değinilmektedir. Bu değişkenler "kent" kavramı ile yakından ilişkilidir. Fakat bir çok intihar epidemiolojisi ile ilgili yapılmış çalışmada yoksulluk, sınıfsal farklılık, kent olgusu ya da kentleşme ile ilgili değişkenler yeterince incelenmemiştir (Deveci ve ark. 2005). Daha çok ekonomik sorunlar ya da aile içi sorunlar biçiminde bireysel değişkenlerle ilişki kurma eğilimi görülmektedir. Bir çok çalışmada kent ile olan tek ilişki araştırmanın bir kentte yapılmış olmasıdır. Devrimci-Özgüven ve Sayıl tarafından Ankara Mamak'ta 1998-201 yılları arasında yapılan bir çalışmada 4 yıllık süreçte intihar hızının iki kat arttığı vurgulanmıştır. Bu değişimin dinamikler yeterince tartışılmamıştır.

Diyarbakır'da sokak çocukları üzerinde yapılan bir çalışmada, sokakta yaşamak ya da çalışmak zorunda bırakılan çocukların eğitim eşitsizliğinin mağduru olduklarına vurgu yapılmıştır. Bu çocuklarda daha fazla psikiyatrik bozukluk geliştiği bildirilmektedir. Bu çocuklar niteliksiz işçi yada yoksul köylü çocuklardır. Kırsal kesimde tarım ve hayvancılık kentsel kesimlerde ucuz emek kaynağı olarak tümüyle ve her açıdan "güvensiz" bir ortamda yaşamaktadırlar (Oto ve ark. 1998).

### Uluslar arası araştırmalar

ABD'de 3 ayrı kentsel alanda yapılan kapsamlı epidemiyolojik ilk çalışmalardan biri olan Robins ve arkadaşlarının (1984) ECA çalışmasında üniversite eğitimi olanlarda ruhsal belirti yaygın-

lığı ve kognitif bozukluların oranının daha düşük olduğu saptanmıştır. Aynı bulgular agorafobi, özgül fobiler, şizofreni, şizofreniform bozukluklar, alkol kötüye kullanımı ve bağımlılığı, somatizasyon bozukluğu için de yinelenen bulgulardır.

Kır-kent farklılığı açısından bakıldığında kognitif bozukluklar kent merkezinde daha yaygın görülmektedir. Sadece panik bozukluk kırsal alanda daha sık görülmüştür. Bu çalışmalarda saptanan farklılıklar üzerine toplumsal nedensellik bağlamında herhangi bir tartışma yapılmamış olması altı çizilmesi gereken noktalardan biridir. Dikkati çeken diğer bir nokta ise sınıf farklılığının sonucu olan ele alınabilecek değişkenlerin birer bağımsız değişken gibi görülmesi yada ele alınmasıdır.

1994 yılında ABD de 3 ayrı bölgede Kessler ve arkadaşları tarafından yapılan bir başka çalışmada da kentleşme düzeyi (urbanization) bir araştırma değişkeni olarak ele alınmıştır. Bu çalışmada büyük metropoller, diğer kentsel alanlar ve kırsal bölgesel olarak 3 alanda araştırma gerçekleştirilmiştir. Genel olarak bu üç kategori arasında ruhsal bozuklukların yaygınlığı açısından anlamlı fark bulunmadığı belirtilmiş, bununla birlikte herhangi bir afektif bozukluk, ve ASKB metropollerde daha yüksek oranda bulunmuştur. Diğer önemli bir bulgu ise kırsal alanlarda ektanı oranları kentsel alanlardan %40 oranında daha düşük bulunmuştur. Kentsel alanlarda ektanı konma oranları daha yüksektir. Aslında bu kentleşme düzeyi ile ruhsal bozukluk gelişimi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Kırsal kesimde yaşayan Amerikalılar daha az oranda ruhsal bozukluktan yakınmakta ya da ektanlı tablolar göstermekten çok daha pür psikiyatrik bozukluklar sergilemektedirler. Özellikle bu sonuç sağlık sistemini kullanma üzerinde önemli bir farklılık yaratmaktadır.

Avustralya'da gerçekleştirilen bir çalışmada psikiyatrik bozuklukların yaygınlığı ve kentleşme özellikleri arasında herhangi bir ilişki olmadığı bildirilmiştir. Fakat bu çalışmada kentleşme (urbanicity) ile ne anlatılmak istendiği metin içinde belirtilmemiş, araştırmanın genel hipotetik tartışması içinde özellikle üzerine düşülen bir değişken olmadığı dikkat çekmektedir.

Avrupa'da yapılan epidemiyolojik çalışmalarda sosyodemografik değişkenler ilişkin değerlendirmelerin yetersizliği dikkat çekiyor. Örneğin panik bozukluk ile düşük SED arasında ters bir ilişki olduğu bildirilmekle birlikte sınıf farklılıkları, kentte yaşama gibi değişkenlerle ilgili değerlendirmeler yok. Yazarlar bazı sosyodemografik değişkenler dışında risk etkenlerinin yeterinde çalışmadığını ve anlaşılmadığını vurguluyorlar (Goodwin ve ark. 2005).

Kent değişkeni ile ilişkili en önemli ruhsal bozukluk şizofreni ve genel olarak psikozlardır. Şizofrenik bozukluklarla kentte oturma arasındaki ilişki önemli bulunmuştur (Jablensky 1999). Kentsel alanda psikoz tehlike değeri kırsal alana göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Torrey ve ark. 1997). Bu risk artışı bulaşıcı hastalıklar ve toksik etkiler (kurşun zehirlenmesi) ve psikososyal etkenlerle ilişkilendirilmiştir. Hollanda'lı afro karayip kökenlilerde dört kat daha fazla psikoz görülmesi biyolojik farklılıklardan çok psikososyal etkenlerle ilişkilendirilmiştir (Selten ve ark. 1997). Fakat bu "psikososyal etkenlerin" ne olduğu ve kapsamı net olarak belirtilmemiştir. Şizofrenide özellikle endüstrileşen ülkelerde, endüstri yoğun yerleşim yerlerinde (ki bu alanlar toplumsal eşitsizliğin boyutlarının katlanarak arttığı yerlerdir) yaygın olması kentlerde yaşanan toplumsal ekonomik değişme ve düzensizlik ile açıklanmaktadır.

Yine Hollanda'da gerçekleştirilmiş olan, 1942 ile 1978 tarihleri arasında yatırılarak tedavi edilen şizofreni ve diğer psikozların incelendiği bir çalışmada da kente doğmak ve kentte yaşamak ile hastalık gelişimi arasında doğrusal bir ilişki olduğu bulunmuştur (Marcelis ve ark. 1998). Kuşkuyla bu "kentsel risk etkeni"nin olasılıkla kalıtsal değil ekolojik olmakla birlikte fizik çevre, yaşam tarzı ve diğer sosyal etkenlerle ilişkili geniş bir olasılıklar yelpazesi içinde değerlendirilmesi önerilmektedir .

Şizofreni yaygınlığı ve göç ilişkisi de kentsel riskleri de içinde barındıran sosyo ekonomik risk etkenlerinden bağımsız süreçler değildir. Göçmenlerde şizofreni gelişimi köken aldıkları topluluğun sahip olduğu yatınlıktan çok göç ettikleri ülkelerde yaşamak zorunda oldukları toplumsal koşullarla ilişkilendirilmektedir (Cantor-Graae ve Selten 2005). Psikoz gelişiminde önemli olan nörobiyolojik süreçler (embriyolojik gelişme ve nöron göçü dönemleri) ile açlık, yoksulluk, yoğun strese maruz kalma ve beslenme bozuklukları arasında ilişki bulunmuştur (Cantor-Graae ve Selten 2005).

Büyük kent yaşamını son yıllarda giderek daha çok dikkat çeken olgularından biri evsizler (homeless) sorunudur. Eşdeyişle sokakta yaşamını sürdüren insanlar önemli bir tartışma ve araştırma konusu olmuştur. Aslında bu konunun tüm dünya için geçerli bir sorun olduğunu söylemek günümüzde olanaklı değil. Özellikle ABD metropollerinde ve diğer gelişmiş kapitalist ülke metropol-megapol kentlerinde görülen önemli bir sorundur. Sokakta yaşamının gerekçeleri ülkeden ülkeye değişmektedir. 1988 yılında yayımlanan bir yazıda evsizlerin psikiyatrik hastalıklar yönünden en az dikkat çeken risk grubu olduğuna vurgu yapılmıştır. Evsizler konusu ABD için etnik ve politik sorunların bir yansıması gibidir. Sıklıkla beyazlardan, genç alkolik erkeklerden oluşmaktadır. Çok az sayıda çalışma evsizleri ruh sağlığı yönünden araştırmıştır. Bu bireylerin ruhsal hastalıklar yönünden değerlendirilmelerinin güç olduğu belirtilmekle birlikte ruhsal hastalık yaygınlığı % 15-90 arasında değişmektedir. 1980'li yıllardan sonra kimi yayınlara göre şiddetli ruhsal hastalık görülme oranı %25-50 arasında değişmektedir. Bu çalışmalarda yöntemsel bir karışıklık vardır. 1980'li yıllarda yaygın olarak kullanılan olan Amerikan Psikiyatri Birliğinin geliştirdiği DSM III tanı ölçütlerine göre düzenlenmiş tanısız ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliğinde ve ölçeklerin uygulanma biçimlerinde sorunlar vardır. Bu nedenle nesnel sonuçlar çıkarma ile ilgili güçlüklerin altı çizilmelidir. Kontrol grubu olarak normal ev halkının kullanıldığı sözü edilen araştırmada tüm ruhsal bozukluklar evsizlerde normal bireylere göre yüksek bulunmuştur. Affektif bozukluklar, madde kullanım bozuklukları, şizofreni, mani ve antisosyal kişilik bozukluğu yaygınlığı yüksek bulunmuştur. En sık gözlenen sorun madde kullanımınıdır. Madde kullanımını yaşla birlikte artmaktadır ve madde kullanımını bağımlılığa doğru evrilmektedir (Koegel ve ark. 1988)

Kırsal bölgelerde evlilik daha siktir Kentsel alanlarda daha fazla boşanma ve evlilik sorunları saptanmıştır. DSM III R tanı ölçütleri kullanılarak saptanan ruhsal bozuklukların yaygınlığı kentsel alanlarda daha yüksektir (%35.7). Küçük kasabalarla, kır ve kent arasında farklılıklar saptanmıştır. Herhangi bir afektif, anksiyete, madde kullanım bozukluğu ve ASKB yaygınlığı kentsel alanlarda daha yüksek bulunmuştur (Vega ve ark. 1998).

Çocuklarda gözlenen ve son yıllarda erişkinlerde de görüldüğü öne sürülen hiperaktivite ve dikkat eksikliği bozukluğu yaygınlığı da kırsal ve kentsel alanlar arasında farklılık göstermektedir. Kentsel alanda yaşayan çocuklarda daha yüksek oranda hiperaktivite görüldüğü belirtilmektedir. Çocuklarda yapılan alan araştırmalar da genel olarak kentsel alanlarda yaşayan çocuklarda ruhsal sorunların oranlarının daha yüksek görülüyor. Benzeri eğilim annelerde de gözleniyor. Bu durum özellikle kişilik gelişim ve ilişkili sorunlar açısından önemlidir. Thompson ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada İngiltere'de kentte yaşayan çocukların ailelerinde daha çok ruhsal ve davranışsal sorun saptanmıştır (Thompson ve ark. 1996).

Dört kent ve iki kırsal bölgeden alınan örnekleme kapsayan çocukluk döneminde gözlenen depresyon ve distimi yaygınlığını araştıran iki aşamalı bir araştırmada kırsal ve kentsel bölgeler arasında depresyon yaygınlığı ile ilgili bir bulgu aktarılmamış olmakla birlikte yalnızca iki büyük kent arasında önemsiz bir farklılık olduğu vurgulanmıştır (Polaino-Lorente ve ark.) Nottingham Nevrotik bozukluklar araştırmasında da kent ve kentleşme ile nevrotik bozuklukların yaygınlığı arasındaki ilişkiye yönelik herhangi bir bilgi aktarılmamıştır. Bu örnekler kent ve ruh sağlığı ara-



sındaki ilişkinin bazı araştırmalarda hakkıyla araştırılmadığı ve ihmal edilen bir değişken olduğunu göstermektedir (Tyrer ve ark. 1993).

Bir çok çalışmada hangi kentsel alanlar ve bu bireylerin hangi toplumsal katman içinde yer aldıklarının araştırılmadığı dikkati çekmektedir. Çalışmalarda seyrekte olsa tek başına ele alınan ve diğer tüm süreçlerden ayrı değerlendirilen kent değişkeninin, sınıf farklılaşmasının ve çatışmasının dinamik bir biçimde içerildiği bir mekan, sınıf temelli bir bakış açısı içinde ele alınması gerektiğini vurgulamamız gerekir.

### Sonuç olarak...

Kent her gün giderek daha çok önem kazanacak olan, her döneme özgün kazandığı niteliklerle dinamik bir değişken olmayı sürdürecektir. Kapitalizmin ideolojik bir baskı arası olduğu kadar, onu değiştirecek, dönüştürecek devrimci bir dinamiği de içinde barındırmaktadır. Kent ve sağlık ilişkisini irdeleyen araştırmalarda her geçen gün döneme özgün araştırma desenleri oluşturularak gerçekleştirilecek bir çok araştırmanın bakir alanı olmayı sürdürecektir. Kent araştırmaları ekonomi politik bir zeminde ve sınıf temelinde ele alındığında ayakları üstüne basan bir veriler elde etme olanağı verecektir. Ruh sağlığı araştırmalarında kent olgusunun çok boyutlu ve bütüncül bir çerçevede ele alındığı kapsamlı, kent dinamiği ile ruhsal dinamikleri uygun bir yöntem-bilim zeminin de birleştiren ve tartışan yeni araştırmalara gereksinim vardır.

### Kaynaklar

- Andrews G, Henderson S, Hall W. Prevalence, comorbidity, disability and service utilisation: overview of the Australian National Mental Health Survey. *British Journal of Psychiatry* 2001, 178: 145-153.
- Ayrancı Ü, Yenilmez Ç. Eskişehir ilindeki sağlık ocaklarında konulan ruhsal hastalık tanıları ile sosyoekonomik durum arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2001, 2: 87-98.
- Belek İ. Sosyal sınıf, Eğitim, Gelir ve Mahalle: Hangisi Sağlığın en önemli belirleyicidir? Antalya'da bir araştırma. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi* 1999, 2: 49-74.
- Cantor-Graae E, Selten JP. Schizophrenia and migration. A meta-analysis and review. *Am J Psychiatry* 2005, 162: 12-24.
- Demirer GN, Demirer T, Doğmuş OE, Duran M, Görgün T, Hünler K, Özbolat NK, Özbudun S, Orhangazi Ö, Yapıcı K. Kent, Çevre Ve Mekan Diyalektiği. "YDD" Kısacasında Çevre ve Kent. *Ütopya Yayınları Ankara* 1999, s. 281-360.
- Deveci A, Taşkın EO, Erbay-Dündar P, Demet MM, Kaya E, Özmen E, Dinç G. Manisa İli kent merkezinde intihar düşüncesi ve girişimi yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2005.
- Doğan O, Gülmez H, Ketenođlu C, Kılıçkap Z, Özbek H, Akyüz G, Kaya B, Önder Z, Özkürkçügil A. Ruhsal Bozuklukların epidemiyolojisi, Dilek Matbaası, Sivas 1995.
- Doğan O, Akyüz G, Kaya B, Önder Z, Özkürkçügil A. Ruhsal Bozuklukların epidemiyolojisi-II, Dilek Matbaası, Sivas 1996.
- Ebrahim GI. Primary health care and the urban poor. *J of Trop Ped* 1983, 29.
- Goodwin RD, Faravelli C, Cosco F, Trugli E, de Graaf R, Wittchen HU. Avrupa'da panik bozukluk ve agoraoobi epidemiyolojisi. *European Neuropsychopharmacology* 2005, 15. 435-443.

- Jablensky A. Schizophrenia: Epidemiology. *Curent Opinion in Psychiatry* 1999, 12: 19-28.
- Kaya B. Küreselleşen Türkiye'nin ruh sağlığına değinmeler: Korku denizini aşmak. Özgür Üniversite Forumu 2004, 26-27: 110-138.
- Keleş R. Kentleşme Politikası, İmge kitabevi, Ankara, 1993.
- Kessler RC, Mc Gonagle KA, Zhao S, Nelson CB, Hughes M, Eshleman S, Wittchen HU, Kendler KS. Lifetime and 12 month prevalence of DSM III R psychiatric disorders in the United states : Results from the National Comorbidity Survey. *Arc Gen Psychiatry* 1994, 51: 8-19.
- Koegel P, Burnam a, Farr RK., The prevalence of spesific psychiatric disorders among homeless individuals in the iner city of los Angeles. *Arch Gen Psychiatry* 1988 45: 1088-1092.
- Küey L, Üstün TB ve Güleç G. Türkiyede ruhsal bozukluklarEpiemiyolojisi araştırmaları üzerine bir gözen geçirme çalışması. *Toplum ve Hekim* 1987, 44: 16-30.
- Macelis M, Navarro M, Murray R, Selten JP, van O J. Urbanization and psychosis: A study of 1942-1978 birth cohorts in the Netherlands. *Psychol Med* 1998, 28: 871-879.
- Oto R, Ertem M, Sır A ve ark. Bir güneydoğu kenti sokaklarında çalışan çocukların sosyo-demografik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 1998, 5:23-27.
- Ozankaya Ö. *Toplumbilim*, Cem Yayınevi, İstanbul 1991, s. 199.
- (Polaino-Lorente A, Domenech I, Prevalence of Childhood depression: Results of the first study in Spain. *J Child Pyschol Psychiat*, YIL??? 34: 1007-1017.).
- Rezaki SM, Kaplan I, Özgen-Üçok G, Sağduyu F, Gürsoy B, Öztürk O. Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal sorunlar üzerine bir alan araştırması . *Türk Psikiyatri Dergisi* 1995, 6. 3-11.
- Robins LN , Helzer JE, Weissman MM ve ark: Lifetime prevalence of specific disorders in three sites. *Arch Gen Psychiatry* 1984, 41: 949-958.
- Sartorius N., 21. yüzyılda ruh sağlığı politika ve programları. *Toplum Hekim* 1987, 44: 31-35.
- Selten JP, Slaets JPJ, Kahn S. Schizophrenia in Surinamese and Dutch Antillaen immigrants to the Netherlands: Evidence of an increased incidence. *Psychol Med* 1997, 27: 807-811.
- Thompson MJJ, Stevenon J, Sonuga-Barke E, Nott P, Bhatti Z, Price A, Hudswell M, Mental health of preschool children and their mothers in a mixed urban/rural population: I. Prevalence and ecological factors. *Br J Psychiatry*, 1996, 168: 16-20.
- Torrey EF, Bowler AE, Clark K. Urban birth and residence as risk factor for psychoses: An analysis of 1880 data. *Szhizophr Res* 1997, 25: 1569-76.
- Tyrer P, Seivewright N, Ferguson B, Murphy S, Johnson AL, The Nottingham Studay opf Neurtic dşisorder: Effect of personality status of response to drug treatmnat, cognitive therapy and self-help over two years. *Br J Psychiatr* 1993, 162: 219-226.
- Vega WA, Kolody B, Aguilar-Gaxiolas S, Alderete E, Catalano R, Cavaveo-Andinaga J. Lifeti-me prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders among urban and rural mexican americans in California. *Arch Gen Psychiatry* 1998, 55: 771-778.

## KENT ve YAŞAM

**Prof. Dr. Esin ŞENOL**

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Bakteriyojisi Anabilim Dalı

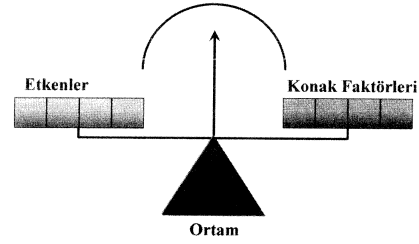


### KENT VE BULAŞICI HASTALIKLAR

**Prof. Dr. Esin ŞENOL**  
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Bakteriyojisi Anabilim Dalı



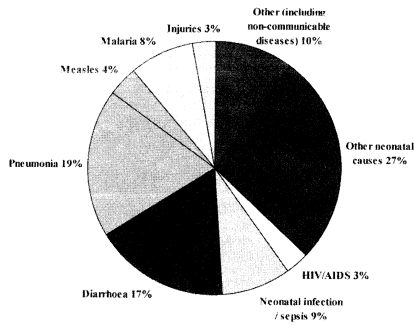
### İNFEKSİYON RİSKİ



### DSÖ – 2005

#### Dünyadaki ölüm nedenleri

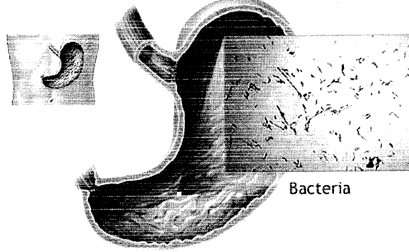
| Yüksek Gelirli              | Orta Gelirli                | Düşük Gelirli             |
|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Koroner Kalp Hastalıkları   | Serebrovasküler Hastalıklar | Koroner Kalp Hastalıkları |
| Serebrovasküler Hastalıklar | Koroner Kalp Hastalıkları   | ASYİ                      |
| Akciğer ca                  | KOAH                        | HIV/AIDS                  |
| ASYİ                        | HIV/AIDS                    | Perinatal durumlar        |
|                             |                             | SVH                       |
|                             |                             | İshal                     |
|                             |                             | Sıtma                     |
|                             |                             | Tbc                       |



### DSÖ: İSHAL

- 4 milyon kişi/yıl, 2.2 milyon ölüm
- <5 yaş, ölümlerin %15
- İshallerin %80'i, ishalden ölümlerin %30'u kontamine su
- ÖNLEM: EMNİYETLİ SU SANİTASYON HİJYEN

Diarrhea may be caused by bacteria or parasites found in food and water

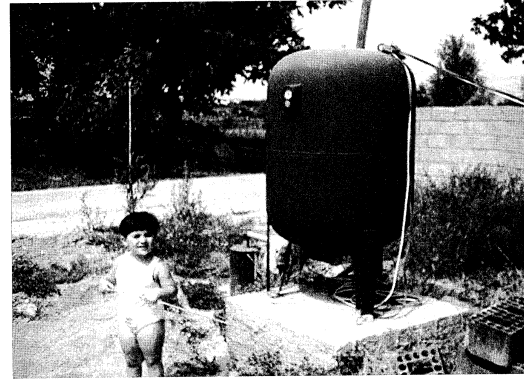


### SU İLE BULAŞAN ETKENLER

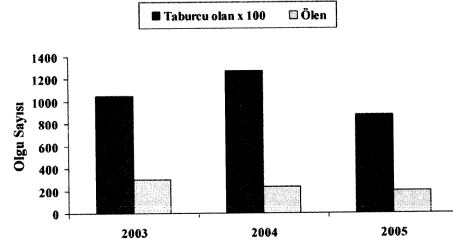
| Bakteriler         | Virusler       | Parazitler      |
|--------------------|----------------|-----------------|
| Salmonella         | HAV            | Giardia         |
| Shigella-dizanteri | HEV            | Amip            |
| E.coli             | Enterovirusler | Ascaris         |
| V.cholera          | Rotavirus      | Taenia          |
| Campylobacter      | Norwalk        | Cryptosporidium |
| Yersinia           |                |                 |

### MİKROBİYOLOJİK OLARAK EMNİYETLİ SU TEMEL İNSAN HAKKI

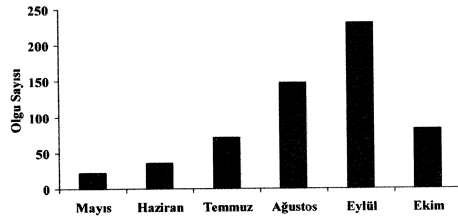
- İshal, duyarlı gruplarda ölümcül
- İnsan veya hayvan dışkısı ile bulaşma
- Yetersiz dezenfeksiyon
- Endüstri, belediye, tarım atıkları
- Su iyileştirme ve dağıtım sistemlerinin eskimesi
- Aşırı gereksinim



### T.C. Sağlık Bakanlığı Enteritis Olguları



### G.Ü.T.F. İnfeksiyon Hastalıkları 2005-2007 İshal Vakaları



İzole edilen mikroorganizmalar:

- V. cholera, Salmonella spp., Shigella spp., E. histolytica, Giardia

### SU - İKLİM DEĞİŞİKLİKLERİ

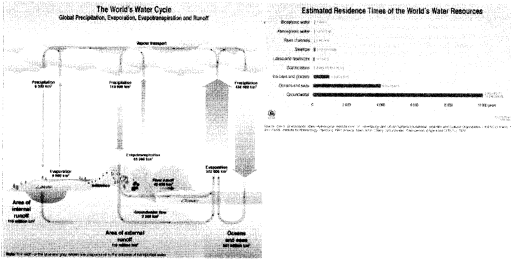
- Sıcaklık (20°C - 40°C)
- Yağmur miktarı (sel, taşma)
- Kuraklık
- Su miktarının azalması:  
çökme  
organik materyal artışı  
cyanobacteria toksini

## Ackers ML Int J Epidemiol 1998 Bartlett AV Lancet 1991

İshal salgınlarının görülmesi, özellikle Kolera,  
AZ GELİŞMİŞLİĞİN GÖSTERGESİ

Koleradan her ölüm = SAĞLIK SİSTEMİNİN  
BAŞARISIZLIĞI

ŞEBEKE SULARINDA YETERSİZ  
DEZENFEKSİYON



## HAVA KİRLİLİĞİ - SAĞLIK

Hava Kirliliği-SYİ ilişkisi

- "obstrüktif bronşit" %27 ↑
- Ac.savunma mekanizmalarını etkilediğini gösteren hayvan ve insan çalışmaları
- Astım, Kronik bronşit, KVS , mortalite↑

Logan Arch Environ 1952  
Gulser M Am J Epidemiol 1974



## İçme Suları - Kimyasal Tehlike

- Alüminyum (Nörolojik Hastalıklar)
- Arsenik (Kanser)
- Bakır (Siroz)
- Kurşun (Gelişim Bozuklukları)
- Flor (Kemik gelişimi)

## GIDA - BULAŞ

- Çiğ sebze- meyve; tarım aracılığı ile kanalizasyon suları teması
- İnsan, hayvan dışkı ile bulaşmış sularla temas
- Taşıyıcı insan, hasta hayvan
- DSÖ; Gıda güvenilirliği: Hükümet Endüstri Tüketici



## Dilovası'nda zehirin sınırları çizilecek

Kanserden ölüm oranı 3 katı olan Dilovası'nın çevre kirlilik haritası çıkarılıyor

İSTANBUL (AA) -

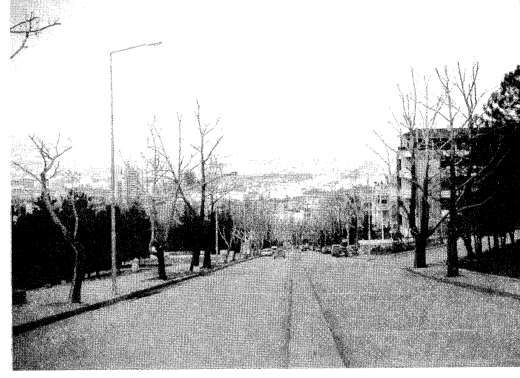
Avrupa Birliği'nin (AB) çevre kirliliğiyle mücadele için hazırladığı 'Yüksek Korunma' (HAK) direktifi kapsamında İstanbul'da yapılan bir çalışmada, İstanbul'un Dilovası ilçesindeki çevre kirliliği haritası çıkarılıyor.

Çevre Bakanlığı'nın İstanbul'da yaptığı çalışmada, Dilovası ilçesindeki çevre kirliliği haritası çıkarılıyor. Harita, ilçedeki 100'den fazla sanayi tesisinin çevre kirliliği üzerindeki etkilerini gösteriyor. Harita, ilçedeki 100'den fazla sanayi tesisinin çevre kirliliği üzerindeki etkilerini gösteriyor.



Bir gün 'felaket'i böyle duyurmuştu





### Hava Kirliliği-İnfeksiyon

| Etki                            | Hava Kirliliği | İnfeksiyon |
|---------------------------------|----------------|------------|
| Bronkokonstrüksiyon             | ++             | +++        |
| Bronş aşırı duyarlılığı         | +              | +++        |
| Silier harabiyet                | ++             | +++        |
| Epitel hasarı                   | ++             | ++         |
| T-lenfosit fonksiyonları        | ++             | +++        |
| Alveoler makrofaj fonksiyonları | ++             | +++        |

### Hava Kirliliği - Duyarlı Gruplar

- ASTİM
- ATOPIK
- KALP HASTALARI
- FELÇLİ HASTALAR
- ŞEKER HASTALARI
- GEBELER
- ÇOCUKLAR



American Lung Association-2005

### Hava Kirliliği - Sağlık

- Ac kanseri
- Ac, larenks ca, lenfoma
- Çocukluk çağı lösemileri
- Erken doğum
- Bebek ölümleri
- Konjenital anomaliler
- Nörolojik, nöropsikiyatrik etkiler
- Hematolojik-immunolojik parametrelerde değişim (Endonezyadaki orman yangını, 2000)

### Hava Kirliliği - Sağlık

- SOLUNUM
- KVS
- GELİŞME
- NÖROLOJİK
- NÖROPSİKİYATRİK
- İMMUNOLOJİK
- İNFEKSİYON, KANSER, ÖLÜM

Table 2  
Childhood asthma symptoms increase at higher air pollution levels with especially increased asthma diagnosis associated

| Study                       | Exposure measured                                       | Paracetamol (PM <sub>10</sub> or PM <sub>2.5</sub> ) | Ozone (O <sub>3</sub> ) | Carbon monoxide (CO) | Sulfur dioxide (SO <sub>2</sub> ) | Nitrogen dioxide (NO <sub>2</sub> ) | Benzene (C <sub>6</sub> H <sub>6</sub> ) |
|-----------------------------|---|--|-------------------------|----------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|
| Burack et al. (2005)        | Respiratory hospital admissions                         | X  | X                       | X                    | X                                 | X                                   | X  |
| Buchholder et al. (2004)    | Asthma symptoms, emergency visits (ER visits)           | X  | X                       | X                    | X                                 | X                                   | X  |
| Lee et al. (2007)           | Asthma hospitalizations                                 | X  | X                       | X                    | X                                 | X                                   | X  |
| Lin et al. (2002)           | Asthma hospitalizations                                 | X  |                         |                      |                                   |                                     |  |
| Finkler et al. (2000)       | Worsening asthma following upper respiratory infections | X  |                         |                      |                                   |                                     |  |
| Champion and Chapman (2001) | Asthma emergency visits (ER visits)                     | X  |                         |                      |                                   |                                     |  |
| LePort et al. (2004)        | Asthma emergency visits (ER visits)                     | X  | X                       |                      |                                   |                                     |  |
| Whitney et al. (1998)       | Asthma emergency visits (ER visits)                     | X  | X                       |                      |                                   |                                     |  |
| Wang et al. (2001)          | Asthma hospitalizations                                 | X  | X                       | X                    |                                   |                                     |  |
| Yu et al. (2000)            | Worsening asthma symptoms                               | X  |                         | X                    |                                   |                                     |  |

X or two indicates pollutant associated with significant increase (P < 0.05) in asthma.

Table 3  
Smaller findings suggest that higher levels of air pollution with adverse heart disease events.

| Study                          | Exposure measured                          | Particulate (PM <sub>10</sub> or PM <sub>2.5</sub> ) | Ozone (O <sub>3</sub> ) | Carbon monoxide (CO) | Nitrogen dioxide (NO <sub>2</sub> ) | Orogenital isoprene or alpha-pinene |
|--------------------------------|--|--|-------------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| D'Agostino et al. (2005)       | Myocardial infarction (MI)                 | X  | X                       | X                    | X                                   |                                     |
| Pope et al. (2002)             | Myocardial infarction (MI)                 | X  | X                       | X                    | X                                   |                                     |
| Reddy et al. (2005)            | Acute MI admission with no previous MI     | X  | X                       | X                    | X                                   |                                     |
| Chen et al. (2005)             | Fatal myocardial infarction                | X (intercity only)                                   | X (city only)           | X                    | X                                   |                                     |
| Mangano et al. (2004)          | MI hospital admissions                     | X  | X                       | X                    | X                                   |                                     |
| Zanobetti and Zanobetti (2005) | MI hospital admissions                     | X  | X                       | X                    | X                                   |                                     |
| Panagoulas et al. (1992)       | MI and respiratory hospital admissions     | X  | X                       | X                    | X                                   |                                     |
| Yang et al. (2004)             | MI and respiratory hospital admissions     | X  | X                       | X                    | X                                   |                                     |
| Meris et al. (2001)            | Coronary heart failure hospital admissions | X  | X                       | X                    | X                                   |                                     |

X in two indicates pollutant associated with significantly (P < 0.05) greater rate of adverse heart events.

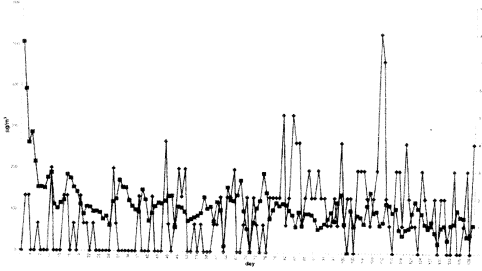


Figure 7 Daily emergency admissions of asthmas compared with daily levels of particulate matter with a diameter less than 10 micrometers.

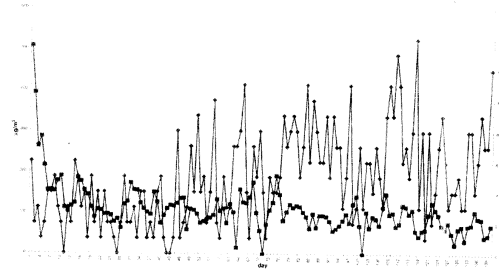


Figure 8 Daily admissions of acute respiratory conditions compared with daily levels of particulate matter with a diameter less than 10 micrometers.

Am J Rhinol. 1999 May-Jun;13(3):185-90.

The effects of different levels of air pollution on atopy and symptoms of allergic rhinitis.

Keles N, Ilicali C, Deger K.

Department of ORL, Istanbul Faculty of Medicine, Turkey.

We evaluated the prevalence of symptoms of allergic rhinitis and atopy among two groups living in areas with different pollution levels. The study was conducted among high school students living in Beşiktaş (polluted by SO<sub>2</sub> and TSP) and Kavayirli (unpolluted, residential area) in Istanbul in 1998. Each subject filled out a standardized

1: Am J Rhinol. 1999 May-Jun;13(3):185-90.

The effects of different levels of air pollution on atopy and symptoms of allergic rhinitis.

Keles N, Ilicali C, Deger K.

Department of ORL, Istanbul Faculty of Medicine, Turkey.

results suggest that pollutants exert indirect effects on rhinitis symptoms of the population in general rather than aggravating rhinitis in asthmatic individuals. Smoking was more frequent in the unpolluted group. Exposure to general smoking in childhood and heating systems in houses were evenly distributed. Household crowding was lower in Beşiktaş. Rhinocystometric measurements among the two groups did not show significant differences. Multiple logistic regression analysis revealed that the prevalence of allergic rhinitis was significantly higher in the polluted area. **OBJECTIVE:** To evaluate the effects of air pollution on atopy and symptoms of allergic rhinitis. **DESIGN:** Cross-sectional study. **SETTING:** Two high schools in Istanbul. **PARTICIPANTS:** 1000 high school students. **MEASUREMENTS AND MAIN RESULTS:** The prevalence of allergic rhinitis was significantly higher in the polluted area. **CONCLUSION:** The study suggests that outdoor pollution has indirect effects on the symptoms of allergic rhinitis, while it has no effect on the prevalence of atopy in Istanbul in the 1990s.

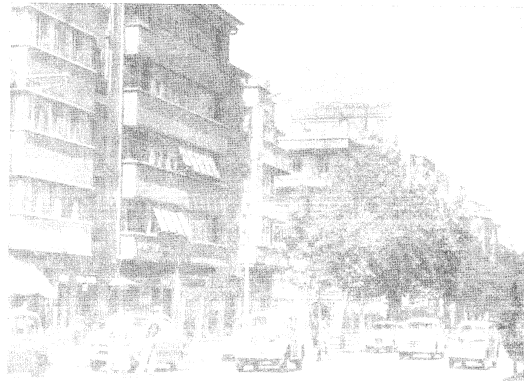
| Rank | Cause of deaths                          | Number of deaths (1990) |
|------|--|-------------------------|
|      | All causes                               | 50467                   |
| 1    | Ischaemic heart disease                  | 6260                    |
| 2    | Cardiovascular disease                   | 4381                    |
| 3    | Lower respiratory infections             | 6299                    |
| 4    | Diarrhoeal diseases                      | 2940                    |
| 5    | Perinatal disorders                      | 2443                    |
| 6    | Chronic obstructive pulmonary disease    | 2211                    |
| 7    | Tuberculosis (HIV seropositive excluded) | 1960                    |
| 8    | Malaria                                  | 1958                    |
| 9    | Road traffic accidents                   | 999                     |
| 10   | Trachea, bronchus, and lung cancers      | 945                     |
| 11   | Malaria                                  | 856                     |
| 12   | Self-inflicted injuries                  | 786                     |
| 13   | Cancers of the liver                     | 779                     |
| 14   | Stomach cancer                           | 752                     |
| 15   | Congenital anomalies                     | 589                     |
| 16   | Diabetes mellitus                        | 571                     |
| 17   | Violence                                 | 563                     |
| 18   | Tetanus                                  | 542                     |
| 19   | Nephritis and nephrosis                  | 536                     |
| 20   | Drowning                                 | 504                     |
| 21   | War injuries                             | 500                     |
| 22   | Liver cancer                             | 401                     |
| 23   | Inflammatory heart diseases              | 495                     |
| 24   | Colon and rectum cancers                 | 472                     |
| 25   | Protein-energy malnutrition              | 372                     |
| 26   | Deoxygen cancer                          | 358                     |
| 27   | Pneumonia                                | 347                     |
| 28   | Rheumatic heart disease                  | 340                     |
| 29   | Breast cancer                            | 322                     |
| 30   | HIV                                      | 312                     |

Table 3. 30 leading causes of death worldwide in 1990

TABLE 1-Number (%) of Cholera Case Patients and Control Subjects Exposed to Food and Drink Items: Fort Dauphin, Madagascar, February 2001

| Exposure  | Case Patients (%) | Control Subjects (%) | OR        | 95% CI    | P    |
|---|-------------------|----------------------|-----------|-----------|------|
| Unboiled water any source                         | 32/36 (88.9)      | 49/73 (67.1)         | 5.0       | 1.3-25.4  | .02  |
| Boiled water                                      | 74/71 (84.5)      | 60/74 (81.1)         | 0.4       | 0.1-1.1   | .08  |
| Water treated with Sun/Sar*                       | 1/37 (2.7)        | 11/74 (14.9)         | 0.3       | 0.0-2.2   | .31  |
| Filtered water                                    | 21/36 (58.3)      | 12/74 (16.2)         | 4.1       | 0.8-66    | .006 |
| Distilled water                                   | 18/28 (64.3)      | 36/71 (50.7)         | 0.6       | 0.1-2.2   | .50  |
| Water from home faucet                            | 3/37 (8.1)        | 18/74 (24.3)         | 0.1       | 0.0-0.9   | .04  |
| Beverage bought at home                           | 21/28 (75.0)      | 40/74 (52.7)         | 0.7       | 0.2-1.9   | .45  |
| Ice-cream   | 9/37 (24.3)       | 11/74 (14.9)         | 1.1       | 0.4-3.1   | .86  |
| Shared water touched by hand                      | 18/36 (50.0)      | 26/70 (37.1)         | 1.8       | 0.7-5.4   | .18  |
| Water spilled in covered container                | 22/36 (61.1)      | 32/74 (43.2)         | 1.3       | 0.5-3.0   | .48  |
| Food or beverage in market                        | 15/37 (40.5)      | 29/74 (39.2)         | 1.1       | 0.4-2.6   | .87  |
| Food or beverage from street vendor               | 15/37 (40.5)      | 32/74 (43.2)         | 0.9       | 0.3-2.5   | .85  |
| Food or beverage during trip outside Fort Dauphin | 6/37 (16.2)       | 5/74 (6.7)           | 2.8       | 0.8-10.2  | .10  |
| Meat or fish                                      | 26/37 (70.3)      | 32/74 (43.2)         | 3.0       | 1.0-9.0   | .04  |
| Bird  | 19/37 (51.4)      | 16/72 (22.2)         | 3.5       | 0.5-24.9  | .10  |
| Chicken   | 1/37 (2.7)        | 11/74 (14.9)         | 0.1       | 0.0-0.8   | .03  |
| Eggs  | 21/37 (56.8)      | 40/74 (52.7)         | 0.6       | 0.2-1.8   | .45  |
| Shellfish   | 17/37 (45.9)      | 28/74 (37.8)         | 1.4       | 0.5-3.3   | .45  |
| Eggs  | 0/37 (0)          | 20/74 (27.0)         | undefined | undefined | .002 |
| Meat  | 6/37 (16.2)       | 29/74 (39.2)         | 0.3       | 0.1-0.9   | .03  |
| Milk  | 32/37 (86.5)      | 61/74 (82.4)         | 0.2       | 0.1-1.4   | .13  |
| Fruit   | 3/37 (8.1)        | 20/74 (27.0)         | 0.4       | 0.1-1.3   | .16  |
| Vegetables  | 3/37 (8.1)        | 20/74 (27.0)         | 0.4       | 0.1-1.3   | .16  |
| Unwashed produce                                  | 19/37 (51.4)      | 23/74 (31.1)         | 0.5       | 0.1-3.1   | .45  |
| Unwashed rice                                     | 16/36 (44.4)      | 16/74 (21.6)         | 0.3       | 0.1-0.8   | .013 |
| Unwashed leftover rice                            | 5/14 (35.7)       | 12/54 (22.2)         | 0.5       | 0.1-2.6   | .45  |
| Using soap to wash hands                          | 0/37 (0)          | 33/74 (44.6)         | 0.2       | 0.0-0.7   | .008 |

Note: NS = not significant. \*locally produced 0.5% sodium hypochlorite solution.



### Çok erken yitirdiğimiz Genel-İş Sendikası Genel Başkanı Mahmut Seren...

1952 yılında Diyarbakır'ın Hani İlçesi'nde doğdu. İlk ve orta öğrenimini Hani'de, lise öğrenimini Diyarbakır Endüstri Meslek Lisesi'nde, üniversite öğrenimini de Gazi Üniversitesi Mesleki Eğitim Fakültesi İş ve Teknik Eğitimi Bölümü'nde yaptı. Öğrenciliği boyunca Sümerbank İplik Fabrikası, DSİ ve Belediye'de çalıştı. 1992 yılında DİSK/Genel-İş'in yeniden faaliyete başlaması ile Diyarbakır Şube Başkanlığı görevine getirildi. 1993 Mayıs'ında Diyarbakır Demokrasi Platformu adına yapılan bir basın açıklamasından dolayı 22 demokratik kitle örgütünün başkanıyla birlikte 20 ay hapis, 250'şer milyon para cezasına çaptırıldı. 1995'te çıkarılan Yasa ile kalan cezası 5 yıl içinde bir daha tekrarlanması koşulu ile serbest bırakıldı. Sendikamızın Diyarbakır 8.Bölge Şube Yönetim Kurulu üyeliği yaptı. 1998 yılında yapılan Olağanüstü Genel Kurul'da Genel Yönetim Kuruluna seçildi; Eğitim Daire Başkanlığı görevini yürüttü. 20-21 Mayıs 2000 tarihinde yapılan Olağan Genel Kurulumuzda yeniden Genel Yönetim Kuruluna seçildi. Eğitim Daire Başkanlığı görevini yürüttükten bir süre sonra Genel Sekreterlik görevine getirildi. İsmail Hakkı Önal'ın vefatının ardından 6 Eylül 2002 tarihinde yapılan görev dağılımında Genel Başkanlığa getirildi. Sendikamızın 17-18 Ocak 2004 tarihinde yaptığı Olağan Genel Kurulunda ve 5-6 Ağustos 2006 tarihinde yapılan Olağanüstü Genel Kurulda yeniden Genel Başkanlığa seçildi. Seren, ayrıca DİSK'in 12. Olağan Genel Kurulu'nda Yönetim Kurulu Üyeliğine, daha sonra yapılan görev dağılımında ise Genel Başkan Yardımcılığı görevine getirildi.

Mahmut Seren evli ve iki çocuk babasıydı.