

SAĞLIKLI KENTLER HAREKETİ ÜZERİNE

Dr. Pınar OKYAY*, Dr. Türkan GÜNAY*

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1981 yılında "2000 Yılında Herkese Sağlık" stratejisini geliştirmesiyle, bunun uzantısı olarak dünyada ilk kez "Sağlıklı Kentler Hareketi" başladı.

Geleneksel olarak aşağıdaki temel sağlık gereksinimlerini kentlilerine sağlayamayan kentler sağlıklı kabul edilmiyordu:

- Güvenli, yeterli yiyecek
- Solunmak için temiz hava
- Sanitasyon
- Sığınak
- Yoksulluğun giderilmesi
- Yeşil alanlar
- Spor aktiviteleri alanları

Bugün sağlıklı kentin bundan öte bir tanımı olsa gerek deniyor. Aslında herkesin kabul ettiği, sağlıklı kenti tanımlamanın pek kolay olmadığı. Tanımdan öte, sağlıklı kent göstergelerini kullanmak daha anlamlı görünüyor. Bunlarsa:

- Demografi
- Kirlenme, altyapı ve evlerin kalitesini de içeren fizik çevrenin niteliği
- İşsizlik oranlarını da içeren yerel ekonomi durumu
- Psikososyal stres düzeyi, sosyal yardım hizmetlerinin niteliği, yerel kültürün doğası ve içeriği gibi alt başlıkları da içeren sosyal çevrenin niteliği
- Kişisel güvenlik
- Çevre estetiği ve yaşam kalitesi
- Uygun eğitim
- Toplum katılımının ve gücünün, niteliği, hükümet yapısı

• Sektörlerarası işbirliğinin durumu, sağlıklı toplum politikasına yaklaşımları

• Yeni sağlık gelişimi göstergeleri. Örneğin; fizik egzersize katılım, diyet alışkanlıkları, alkol ve sigara kullanımı.

- Sağlık hizmetlerinin kalitesi
- Geleneksel sağlık göstergeleri (mortalite, morbidite gibi)
- Eşitlik

Bunlar da, sağlıklı kent olgusunun pek çok farklı sektörün- disiplinin ortak ürünü olmasını gerekli kılmış. İşbirliği kavramı, ülke sınırları ile sınırlı kalmamıştır; bu hareket 18 ülkede yaklaşık 375 şehir ve kasaba üyesinin ortak çabasıyla sürmektedir. Bu harekete bazı kentler öncülük etmektedir. Liverpool, Toronto gibi. "Sağlıklı Toronto 2000" aktiviteleri içinde 1986 sonbaharından 1987 ilkbaharına kadar pek çok çalışma yapılmış, sağlıklı bir kent nasıl olmalı sorusuna yanıt bulunmaya çalışılmıştır. 1000'den fazla fikir üretilmiş ve bunlar 140 kategoride toplanmış, sonunda da bu konu başlıkları 16 ana başlığa indirgenmiştir:

1. Temiz, yeşil, sessiz ve sağlıklı çevre,
2. Uygun bir toplumsal teknoloji ile şehrin ekosisteminin korunması,
3. İyi komşuluk ilişkileri,
4. Herkese uygun barınak / ev,
5. Toplu taşımacılık,
6. Toplum katılımı ve yüksek sivil duyarlılık,
7. Toplum / aileyi desteklemek,
8. Herkese yiyecek, iş, sığınak,
9. Barış dolu / şiddetten uzak, güvenli bir şehir,
10. Sağlıklı bir iş: esnek çalışma saatleri, anlamlı bir iş yapma, yüksek nitelikli iş hayatı ve insancıl iş ortamı,

* Dokuz Eylül Üni. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD. Doktora Öğrencisi.

11. Yaşamboyu öğrenme fırsatları, insanın potansiyelinin desteklenmesi / geliştirilmesi,

12. Sağlıklı, iyi, dengeli yaşam biçimlerinin desteklenmesi,

13. Sağlıklı yiyecek,

14. Aktif / sakin yaşam biçimlerine uygun alanlar, yeşil alanlar, güzellik,

15. Sağlığın desteklenmesini ve yüksek kaliteli topluma dayalı bir hasta bakımını içeren bir iyilik sistemi,

1. Herkes İçin Sağlık. Genç ve yaşlılar için yüksek yaşam kalitesi.

Toronto için bulunanlar aslında evrensel ilkeler. Sağlıklı kentler projelerinin 6 ortak karakteristiği var:

1. Sağlığa bağlılık,
2. Politik karar verme,
3. Sektörlerarası hareket,
4. Toplum katılımı,
5. Yenilik,
6. Sağlıklı toplum politikası.

Sağlığa bağlılıkla birlikte sağlığa bakışı da irdelemek gerek. Kişileri fizik, sosyal ve biyolojik çevresiyle algılayan tümelci, sağlığı korumak, geliştirmek, iyileştirme ve esenlendirmek bütünlüğünde bir bakış önemlidir. Politik karar verme sürecinde yerel yönetimlerin yeri büyüktür. "Sektörlerarası hareket" terimi, sağlık sektörü dışındaki organizasyonların faaliyetlerini sağlığa katkıda bulunacak şekilde değiştirmeleri işlemini anlatmaktadır.

Toplum katılımı, 1978 Alma Ata'dan beri hak ve görev olarak tanımlanmıştır; "Herkes İçin Sağlık"ın olmazsa olmazı noktasıdır. Sağlıklı kentler hareketinin başarısı yeniliklere açık olması ile mümkündür. Ve kaçınılmaz son da sağlıklı toplum politikaları geliştirmektir.

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi 1993-1997 yılları için ulusal ağları güçlendirme ve katılımcı şehirlerin sayısını artırma kararı almıştır. Ülkemizde bu yönde en ciddi çalışmalar İzmir'de sürmektedir.

KAYNAKLAR

1. Healthy Cities - Concepts and Visions (A resource for the WHO Healthy Cities Project), Department of Community Health, University of Liverpool 1988.
2. Sağlıklı Şehirler Projesi Geliştirmek İçin Yirmi Adım, DSÖ Avrupa Bölge Ofisi, 1992.

