

Sağlıkta etki değerlendirilmesi

Ayşe Seval Palteki



2008 yılında İstanbul Üniversitesi Çevre Mühendisliği Bölümü'nden ve 2009 yılında İstanbul Üniversitesi İşletme Bölümü'nden mezun oldu. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrenimini 2013 yılında tamamladı. Aynı bölümde doktora programına devam etmektedir.

Nesiller boyu insanlık, bahşedilmiş olan doğal dengeyi bozma pahasına, çevresini kendi istekleri doğrultusunda değiştirme eğiliminde olmuştur. Bu değişimin tahribat boyutunda gerçekleşmesi geçtiğimiz yüzyılda daha da artmıştır. Aral Gölü'nün durumu da bunlardan biridir. Aral Gölü, Seyhun ve Ceyhun nehirlerinden beslenen, dünyanın en büyük dördüncü iç denizidir. Buharlaşıma düzeyi yüksek olduğu için gölün büyüklüğü değişmemektedir. 1970'lerin başında Sovyet yetkililer, pamuk yetiştirmek amacıyla, yedi milyon hektardan fazla bir alanı sulamak için her iki nehrin yönünü değiştirecek olan projeyi onaylamıştır. Nehir sularının yönünün değiştirilmesi nedeniyle Aral'a akan su, normal miktarın yüzde 10'una kadar düşmüştür. Gölün su seviyesi 19 metre azalmış ve kapladığı alan dörtte üç oranında küçülmüştür. 1990 yılında ise Aral iki ayrı göle dönüşmüştür. Su buharlaştıkça Aral'ın tuzluluk oranı yüzde 50'den fazla artmıştır. Her yıl ortalama elli gün yaşanan kum fırtınalarında, yılda 100 milyon tondan fazla tuz çevreye savrulmuş; eski göl yatağı ve suyla kaplanan civar topraklar, katı tuz bataklıklarından oluşan yeni bir çöl yaratmıştır. Göl küçüldükçe, büyük iklim değişiklikleri açıkça gözlenebilir hale gelmiştir. 1982'de balıkçılık sektörü çökmüştür. Göldeki balıkların yanı sıra, çevredeki memeli türlerinin yarısı, kuşların ise dörtte üçü tükenmiştir. Günümüzdeyse göl neredeyse tamamen kurumuştur. İçme suyuna tuz karıştığı ve pamuklara

bol miktarda suni gübre ve böcek zehri katıldığı için insan sağlığı da olumsuz etkilenmiştir. Ölüm oranı on yıl içinde on beş kat, kanser ve akciğer hastalıkları ise otuz kat artmış, bölge eski Sovyetler Birliği toprakları içerisinde en çok çocuk ölümü gerçekleşen yer haline gelmiştir. Aral Gölü'ne verilen zararın etkileri kısa süre içerisinde gözlemlenmeye başlamıştır ancak çevrenin verdiği tepkiler her zaman kısa sürede gerçekleşemebilmektedir. Örneğin ozon tabakasının incelmeye başlaması ve küresel iklim değişikliği çevreye verdiğimiz zararın uzun vadeli etkileri arasında sıralanabilmektedir. Her ikisinin de sağlığımızı üzerindeki olumsuz sonuçları gözlemlenmeye devam etmektedir. Bütün bu olumsuz etkilerin yaşanmaması amacıyla çevre üzerine dışarıdan yapılan bir müdahalenin ekosistem üzerindeki önemli etkilerinin belirlendiği ve kayıt altına alındığı bir süreç olan "Çevresel Etki Değerlendirmesi" (ÇED) ve sonrasında müdahalenin olası sağlık sonuçlarının değerlendirildiği "Sağlık Etki Değerlendirmesi" kavramları ortaya konulmuştur. Çevrenin sağlık üzerindeki etkilerinin gözlemlenmesi ilk çağlara kadar dayanmaktadır. İklimle ırk arasında nedensellik bağı kuran Hipokrat; hava, su ve mekânın (yerin) etkisinin yol açtığı toplumsal farklılıklara göre hastalıkların açıklamasını yapmıştır. 9-13. yüzyıllar arasında Kindî, Râzî, İbn-i Sina gibi bilim insanları; katı atıklar, su, toprak ve hava kirliliği ile bazı bölgelerin çevresel etki değerlendirmesi konularında çalışmalar yapmışlardır.

Sanayi devrimi sonrasında artan insani faaliyetler ve sonucundaki çevresel bozulma ile birlikte sağlık problemlerinin açığa çıkmasının gözlemlenmesi, çevreci hareketin doğmasına sebep olmuştur. Özellikle 60'lı yıllarda, Rachel Carson'ın pestisitlerin sağlık zararları ile ilgili yazdığı "Sessiz Bahar" kitabı kamuoyunda toplumsal çevre bilinci oluşması açısından ciddi bir etki yaratmıştır. Bu akımla birlikte çevresel etki değerlendirmesi gündeme gelerek, 1969 yılında ABD'de yayımlanan Ulusal Çevre Politikası Kanunu ile birlikte büyük çaplı projelerde çevre görüşü alınması zorunlu kılınmıştır. 1981'de ABD Uluslararası Kalkınma Ajansı (USAID) Ulusal Çevre Politikası Kanunu'nu (NEPA) revize etmesiyle birlikte ÇED, kalkınma yardımı projesinin bir direktifi haline gelmiştir. Bu noktadan sonra dünyanın çeşitli yerlerinde ÇED ile ilgili düzenlemeler gerçekleştirilmeye başlamıştır. Ülkemizde Çevresel Etki Değerlendirmesi Yönetmeliği 1993 yılında yürürlüğe girmiştir. Günümüzde ÇED, halen en etkin çevre yönetim aracı olarak yerini korumakta ve gün geçtikçe de bu yeri sağlamlaştırmaktadır.

Sosyal Etki Değerlendirmesi, 70'li yılların başında gündeme gelmiştir. Analiz, izleme ve planlanan müdahalenin (politika, program ya da proje) istenen ve istenmeyen sosyal sonuçlarının yönetimini kapsayan bu değerlendirme yöntemi, ülkemizde az da olsa gönüllü olarak uygulanmaktadır. Çevresel ve sosyal etki değerlendirmelerinde sağlık, yalnızca sınırlı olarak dikkate alınmıştır.

Sağlık ve kalkınmaya bütünlük yaklaşım getirme yönündeki girişimler, sağlık etki değerlendirmesini gündeme getirmiştir. 90'lı yıllarda sağlık etki değerlendirmesi, Yeni Zelanda, Avustralya ve Kanada başta olmak üzere bazı ülkelerde ayrı bir metod olarak gelişmeye başlamıştır. Almanya ve Hollanda çevresel etki değerlendirmesinde sağlık konularına değinerek, Finlandiya ve İsveç de politika konularına odaklanarak sağlık etki değerlendirmesi geliştirilmesine önemli katkılar sağlamıştır. Sağlık etki değerlendirmesinin asıl gündeme gelişi ise 1999 yılında Avrupa Konseyi'nin Amsterdam Anlaşması ile olmuştur. ÇED, ekolojik çevre üzerine dışarıdan yapılan herhangi bir müdahalenin ekosistem üzerindeki önemli etkilerinin belirlendiği ve kayıt altına alındığı bir süreçtir. ÇED, yalnızca olası etkilerin neler olabileceğini belirleyen bir saptama süreci değil, oluşacak etkilerin nasıl ve kim tarafından bertaraf edileceğini ya da en aza indirgeneceğini belirleyen, tüm paydaşların bir arada olduğu şeffaf bir karar alma mekanizmasıdır. Bu karar mekanizması, yeni proje ve gelişmelerin çevreye olabilecek sürekli veya geçici potansiyel etkilerinin sosyal sonuçlarını ve alternatif çözümlerini de içine alacak şekilde analizi ve değerlendirilmesini içermektedir. ÇED'in amacı, planlanan bir faaliyetin yol açabileceği bütün olumsuz çevresel etkilerin önceden tespit edilip, gerekli tedbirlerin alınmasını sağlamaktır.

Sağlık etki değerlendirmesi ise bir politikanın, programın veya planın, toplumun sağlığı üzerindeki potansiyel etkileri ve bu etkilerin toplumdaki dağılımı olarak değerlendirilebileceği yöntem ve araçların birleşimidir. Karar vericilere bilgi verme, sağlık ve sağlık eşitliği için en faydalı olanı seçmelerini sağlama, paydaşları karara katma, farklı kurumlar arasındaki iş birliğinin teşvik edilmesinde etkili olma ve toplum ile karar vericiler arasında sağlık bilincini artırma gibi faydaları mevcuttur. Son 20 yılda sağlık etki değerlendirmesi büyümüş ve çeşitlenmiştir. Birkaç ülke, sağlık etki değerlendirmesi uygulamasını tek başına bir sistem olarak (örneğin Büyük Britanya) kurarken, diğerleri sağlık etki değerlendirilmesini mevcut çevresel ve sosyal değerlendirme çerçevelerine (örneğin Brezilya) entegre etmiştir. Ulusal düzeyde, sağlık etki değerlendirmesi ABD'de olduğu gibi devlet teşvikiyle ya da Tayland'daki gibi sağlıklı kamu politikalarının temel bir aracı olarak uygulanmaktadır. Diğer ülkelerde ise farklı düzeyde hükümet desteği ve kaynakları olan gönüllü süreçlere güvenilmektedir. Sağlık etki değerlendirmesi yanlısı olanlar, bu tip çalışmaların yaygınlaşacağını düşünmektedir. Buna karşın karar vericilerin katılımını sağlamak yeterince kolay değildir. Çünkü sağlık

etki değerlendirmesi talep edilen birçok değerlendirme yönteminden biridir. Bu nedenle, karar vericiler üzerindeki yükü azaltmanın yolları aranmalıdır. Sağlık etki değerlendirmesinde dikkate alınan konuların çoğu diğer değerlendirmeler (Çevresel Etki Değerlendirmesi, Sosyal Etki Değerlendirmesi) ile ortaktır. Bu yüzden ayrı bir sağlık etki değerlendirme yapılması yerine ÇED'in sağlık boyutunun güçlendirilmesi bugün için daha pratik bir yol olabilir. Bunun yanı sıra bazı ülkelerde gönüllü olarak uygulanan; müdahaleleri çevresel, sosyal ve sağlık etkisi yönünden değerlendiren bütünlük etki değerlendirmeleri, daha fazla konuyu daha az ayrıntıyla kapsar ancak böylesine sınırlı bir değerlendirme dahi, hiç değerlendirme yapılmamasına kıyasla daha iyidir.

Gerek ülkemizde, kapsam dahilindeki projelerde zorunlu olarak aranan ÇED raporları gerekse gönüllü olarak az da olsa tercih edilen sosyal etki değerlendirme ve sağlık etki değerlendirme yöntemleri, projenin yer seçiminden önce başladığından, oluşabilecek olumsuz sonuçların önlenmesi veya potansiyel etkilerin erken farkına varılarak alternatiflere yönelim konusunda yol gösterici olmaktadır. Etki değerlendirmeleri kullanılmaksızın yapılan projelerden kaynaklanabilecek özellikle toplum sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerin, geri dönüşü zor sonuçlar doğurabileceği düşünüldüğünde değerlendirme yöntemlerini kullanarak karar almak önem arz etmektedir. Bu nedenle sağlık etki değerlendirmesi adı altında olsun veya olmasın tüm değerlendirme yöntemlerinin sağlık etkisini dikkate alması esas olmalıdır.

Kaynaklar

- Akgül, U. (2013). *Eylem Antropolojisinin Bileşenleri Olarak ÇED ve SED*. Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Antropoloji Dergisi (25), 047-064. Doi:10.1501/antro_0000000029
- Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED) El Kitabı. (2009, Ocak). muh.bartın.edu.tr/Files/lhqw3rwsfdz1k4gcnccemt5zj20131031193145ihqw3rwsfdz1k4gcnccemt5zj20131031193145.pdf adresinden alındı (Erişim Tarihi: 13.12.2016)
- European Centre for Health Policy (ECHP). (1999). *Gothenburg Consensus Paper*. Brussels: European Centre for Health Policy.
- Gari, L. (2002). *Arabic Treatises on Environmental Pollution up to The End of The Thirteenth Century*. Environment and History (s. 475-488) içinde Cambridge, UK: The White Horse Press.
- Johnson, R. (2015, August). *Health Impact Assessment (HIA): An Overview*. www.uit.no/Content/430904/Rhonda%20-HIACASE2015.pdf adresinden alındı (Erişim Tarihi: 02.12.2016)
- National Research Council (US) Committee on Health Impact Assessment. (2011). *Improving Health in The United States: The Role of Health Impact Assessment*.
- Phoolcharoen, W., Sukkumnoed, D., & Kessomboon, P. (2003). *Development of Health Impact*

Sağlık etki değerlendirmesinde dikkate alınan konuların çoğu diğer değerlendirmeler ile ortaktır. Bu yüzden sağlık boyutunu yeterince incelemeyen ÇED'lerin kabul edilmemesi gibi uygulamaların daha az yük oluşturmada işe yarayabileceği düşünülmektedir. Bütünlük etki değerlendirmeleri daha fazla konuyu daha az ayrıntıyla kapsar ancak böylesine sınırlı bir değerlendirme, hiç değerlendirmemeye göre daha iyidir. Tüm faaliyetlerin amacı her zaman sağlığı dikkate almak olmalıdır.

Assessment in Thailand. Bulletin of The World Health Organization, 81(6).

Ponting, C. (2008). *Dünyanın Yeşil Tarihi Çevre ve Büyük Uygarlıkların Çöküşü*. İstanbul: Sabancı Üniversitesi.

Uğurlu, M. C. (1997). *Hipokrat*. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 50(2), s. 67-78. www.dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/36/867/11011.pdf (Erişim Tarihi: 01.03.2016)

Vanclay, F. (2003). *International Principles for Social Impact Assessment*. Impact Assessment & Project Appraisal 21(1): 5-11. (Also Available from: www.iaia.org/publicdocuments/special-publications/SP2.pdf)

World Health Organization. (2007). *The Effectiveness of Health Impact Assessment (Scope and limitations of Supporting Decision-making in Europe)*. (M. Wismar, J. Blau, K. Ernst, & J. Figueras, Dü) Trowbridge, Wiltshire, United Kingdom: The Cromwell Press.

World Health Organization. www.who.int/bulletin/volumes/91/4/12-112318/en/ (Erişim Tarihi: 10.02.2017)