



## TÜRKİYE’NİN KALKINMA PLANLARINDA HALK SAĞLIĞI VE KENTSEL SAĞLIĞIN ELE ALINIŞI

Ebru ALA<sup>1</sup>, Neşe AYDIN<sup>2</sup>

### Öz

Çalışma, Türkiye’nin kalkınma planlarında halk sağlığı ve kentsel sağlığın ele alınma biçimini ve zaman içindeki değişimlerini değerlendirerek, kent sağlığı ve halk sağlığına yönelik nasıl politika kararları alındığını irdelemeyi amaçlamaktadır. Bu doğrultuda, Türkiye’deki halk sağlığı ve kentsel sağlığı iyileştirmeyi hedefleyen politika kararlarının sürdürülebilirlik boyutları bağlamında ele alınış şekli ve zaman içinde bu yaklaşımların nasıl değiştiği ifade edilmiştir. Türkiye’deki 11 kalkınma planı değerlendirme kapsamına dahil edilmiş, kentsel sağlık ve halk sağlığı kavramları özelinde ve sürdürülebilirlik boyutları bağlamında sistematik bir tarama yapılmıştır. MAXQDA 2024 programı kullanılarak yapılan bu taramada, halk sağlığı ve kentsel sağlığı içeren ifadeler nitel ve nicel olarak analiz edilmiştir. Çalışmanın sonuçları, Türkiye’deki kalkınma planlarında halk sağlığı ve kentsel sağlığa yönelik alınmış olan politika kararlarının zaman içinde sosyal, ekonomik ve çevresel boyutlarda farklılıklar gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, Türkiye’nin kalkınma hedeflerine ulaşması ve sağlığın iyileştirilmesi/geliştirilmesi için çeşitli boyutların entegre ve stratejik bir şekilde planlanması gerekliliğini vurgulamaktadır. Sonuçlar, gelecekteki kalkınma planları için kritiktir; çünkü sağlık, toplumun genel refahının önemli bir belirleyicisidir.

**Anahtar Kelimeler:** Halk Sağlığı, Kentsel Sağlık, MAXQDA, Kalkınma Planları, Türkiye  
**JEL Sınıflandırması:** O15, I18, Q01, R58

## ADDRESSING PUBLIC HEALTH AND URBAN HEALTH IN TÜRKİYE’S DEVELOPMENT PLANS

### Abstract

The study evaluates how public health and urban health are addressed in Türkiye's development plans and how these approaches have evolved over time. It specifically examines policy decisions aimed at improving public and urban health within the framework of various dimensions and their changes over time. All of Türkiye's development plans were included in the evaluation, with a systematic review focusing on the concepts of urban and public health relation to sustainability dimensions. Using the MAXQDA 2024 software, expressions containing public and urban health were analyzed both qualitatively and quantitatively. The study's results reveal that policy decisions regarding public and urban health in Türkiye's development plans have varied over time across social, economic, and environmental dimensions. These findings emphasize the necessity of integrating and strategically planning various dimensions to achieve Türkiye's development goals and to improve and enhance health. Furthermore, the results are critical for preparation and implementation of future development plans, as health remains a key determinant of society's overall well-being.

**Keywords:** Public Health, Urban Health, MAXQDA, Development Plans, Türkiye  
**JEL Classification:** O15, I18, Q01, R58

<sup>1</sup> Araştırma Görevlisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, ebruala@sdu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-5166-6692

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, neseaydin@sdu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1914-3381

## 1. Giriş

Halk sağlığı, bireylerin genel refahını ve yaşam kalitesini belirleyen temel unsurlardan biridir. Sağlıklı bireyler ve sağlıklı toplumlar, sürdürülebilir kalkınmanın temel taşlarını oluşturur. Bu bağlamda, hükümetlerin ve politikacıların halk sağlığına yönelik karar ve uygulamaları, ülkelerin kalkınma sürecinde kritik bir rol oynamaktadır. Türkiye, Cumhuriyetin kuruluşundan itibaren, özellikle 1963 yılından itibaren uygulamaya konulan Ulusal kalkınma planları aracılığıyla, ekonomik, sosyal, çevresel vb. alanlarda stratejik kararlar almış ve bu kararlar doğrultusunda ülkenin kalkınma hedeflerini şekillendirmiştir. Bu planlar, halk sağlığı ve kentsel sağlık gibi konuların farklı sektörlerle nasıl ilişkilendirildiğini anlamak açısından önemli bir çerçeve sunmaktadır.

Halk sağlığı ve kentsel sağlık, birbirleriyle kesişen ancak farklılaşan yönere sahip iki önemli kavramdır. Halk sağlığı, bireylerin ve toplumların genel sağlık durumunu iyileştirmeyi hedeflerken, kentsel sağlık, özellikle kentleşmenin ve kentsel çevrenin insan sağlığı üzerindeki etkilerine odaklanır. Kentsel alanlarda yaşayan nüfusun artışı ve kentleşmenin hızlanmasıyla birlikte, kentsel sağlık ve halk sağlığı arasındaki bu ilişki daha da önem kazanmıştır. Sosyal ve fiziksel çevrenin insan sağlığı üzerindeki etkilerini incelemek için geliştirilen sosyo-ekolojik modeller bu iki kavramın farklı sektörlerle nasıl kesiştiğini ve birbirini nasıl etkilediğini anlamak için önemli bir araç sunmaktadır. Bu modeller, sosyal ve fiziksel çevrenin halk sağlığına olan etkilerini çeşitli ölçeklerde ve ölçekler arası incelerken, aynı zamanda evlerden başlayarak komşuluk birimlerine, rekreasyon alanlarından sosyal ve politik çevrelere kadar geniş bir yelpazede çevresel faktörlerin insan sağlığı üzerindeki rolünü ele almaktadır. Bu bağlamda, halk sağlığı ve kentsel sağlığın kalkınma planlarında ele alınış biçimini incelemek, bu iki kavramın zaman içindeki değişimlerini ve çeşitli sürdürülebilirlik boyutları bağlamında nasıl bir yaklaşımla değerlendirildiğini anlamak büyük önem taşımaktadır.

Türkiye'deki kalkınma planları, ülkenin kalkınma hedeflerini belirleyen ve bu hedeflere ulaşmak için izlenecek yolları gösteren önemli belgelerdir. Bu planlar, çeşitli sektörlerdeki stratejik kararları ve politikaları içermektedir. Dolayısıyla, bu çalışmada Türkiye'nin Ulusal Kalkınma Planları'nda halk sağlığı ve kentsel sağlık ile ilgili nasıl bir anlayışın benimsendiği, hangi boyutlar kapsamında ele alındığı ve ne kadar sıklıkla ele alındığı incelenmiştir.

Bu çalışma, Türkiye'nin Ulusal Kalkınma Planlarında halk sağlığı ve kentsel sağlığa yönelik anlayışın nasıl şekillendiğini ve bu anlayışın zaman içinde nasıl bir değişim gösterdiğini incelemeyi amaçlamaktadır. Kalkınma planlarında halk sağlığı ve kentsel sağlık konularının sosyal, ekonomik ve çevresel boyutlarla nasıl ilişkilendirildiği, bu boyutlarda ne şekilde ele alındığı ve hangi dönemlerde önceliklendirildiği analiz edilmiştir. Çalışma, MAXQDA 2024 programı kullanılarak yapılan sistematik bir tarama ile Türkiye'nin kalkınma planlarında halk sağlığı ve kentsel sağlık konularının nasıl ele alındığını analiz etmeyi hedeflemektedir. Özellikle, halk sağlığı ve kentsel sağlığın kesişim noktaları ve farklılaşan yönleri, bu çalışmanın temel odak noktalarından birini oluşturmaktadır.

Bu bağlamda, çalışmanın bulguları, halk sağlığı ve kentsel sağlığa yönelik politikaların zaman içinde nasıl evrildiğini ve üç temel sürdürülebilirlik boyutu bağlamında ne gibi farklılıklar gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca bu bulgular, gelecekteki kalkınma planlarının hazırlanmasında ve uygulanmasında halk sağlığı ve kentsel sağlığa yönelik politikaların bütüncül bir perspektifle ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Halk sağlığı, sadece bireylerin değil, toplumların genel refahını belirleyen en önemli faktörlerden biridir ve bu nedenle kalkınma planlarının merkezinde yer almalıdır.

## 2. Literatür Özeti

Halk sağlığı, toplumun genel refahı ve yaşam kalitesi üzerinde doğrudan etkili olan kritik bir kavramdır. Tarih boyunca salgın hastalıkların kontrolü, temiz su kaynaklarına erişim, hijyen ve beslenme gibi temel konular hem hükümetlerin hem de toplumların öncelikli sorunları arasında yer almıştır. Halk sağlığı politikaları, bireylerin sağlıklarını koruma altına alırken toplumun genel sağlığını iyileştirmeyi hedefler. Bu politikalar, sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmak, koruyucu

sağlık hizmetlerini yaygınlaştırmak ve sağlıklı yaşam koşullarını teşvik etmek gibi geniş bir yelpazeyi kapsar. Ancak, halk sağlığı politikalarının etkinliği, yalnızca bireylerin refahını artırmakla sınırlı kalmaz; aynı zamanda sosyal, ekonomik ve çevresel sürdürülebilirlik hedeflerine ulaşmada da kritik bir rol oynar.

Kentsel planlama disiplini, halk sağlığı ile yakından ilişkilidir ve bu iki disiplin tarihsel olarak birbirini destekleyerek gelişmiştir. Sanayi Devrimi sonrası kentleşme süreçleri, sağlıksız yaşam koşullarını beraberinde getirmiş ve kentlerin planlanarak daha sağlıklı ortamlar oluşturulması ihtiyacı, kentsel planlama disiplininin doğuşunu ve gelişimini tetiklemiştir (Corburn, 2004; McMichael, 2000). Sanayi devrimi, kentlerin hızla büyümesine ve yoğunlaşmasına yol açmış, bu da altyapı yetersizlikleri, kötü hijyen koşulları ve yaygın hastalıklarla sonuçlanmıştır. Bu sorunlar, şehirlerin daha sağlıklı ve yaşanabilir hale getirilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmış ve kentsel planlama ile halk sağlığı disiplinlerinin birbirleriyle bütüncül bir şekilde gelişmesini sağlamıştır.

Birleşmiş Milletlerin 2018 yılında yayınlanmış olan raporunda da belirtildiği gibi, günümüzde dünya nüfusunun büyük bir çoğunluğu kentlerde yaşamaktadır ve bu oran hızla artmaya devam etmektedir (BM, World Urbanization Prospects The 2018 Revision, 2019). Bu durum, kentsel sağlığın önemini daha da artırmakta ve kentlerde sağlıklı yaşam koşullarının oluşturulmasının gerekliliğini vurgulamaktadır. Kentlerde bulunan konutların, altyapı sistemlerinin, su ve gıda kaynaklarının mevcudiyetinin, gürültü seviyelerinin, hava kalitesinin, sosyal çevrenin vb. halk sağlığı üzerindeki etkisi büyüktür (WHO, 2010). Sağlıklı kentler oluşturmak için bu faktörlerin hepsinin dikkate alınması ve entegre bir yaklaşımla yönetilmesi gerekmektedir.

Son 20 yılda, sürdürülebilir kentsel planlama ve halk sağlığı arasındaki ilişki, literatürde giderek daha fazla ön plana çıkmıştır. Özellikle, Birleşmiş Milletler'in 2015 yılında kabul ettiği Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları (SKA), halk sağlığı ve kentsel sağlığın entegrasyonunu teşvik eden önemli bir çerçeve sunmaktadır. SKA'nın 3. amacı olan "Sağlıklı Bireyler" ve 11. amacı olan "Sürdürülebilir Şehirler ve Topluluklar", bu iki disiplinin kesişim noktalarını vurgulamaktadır (BM, Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları, 2017). Ayrıca, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) son yıllarda yayınladığı istatistikler, kentsel sağlığın iyileştirilmesi için yeşil altyapı, hava kirliliğinin azaltılması, yaya dostu kent tasarımları ve toplumsal eşitsizliklerin giderilmesi gibi konulara dikkat çekmektedir. Bu bağlamda, halk sağlığı ve kentsel sağlığın entegrasyonu, yalnızca bireylerin yaşam kalitesini artırmakla kalmayıp, aynı zamanda sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşmada da önemli bir rol oynamaktadır.

Kentsel planlama, sağlıklı yaşam koşullarını teşvik eden ve sürdürülebilir kalkınmayı destekleyen bir dizi politikayı içermelidir (Fırat, 2006). Bu politikaların farklı ölçeklerde ele alınması gerekmektedir (Oliver, 2006). Bu çalışma kapsamında da ülke genelinde yapılmış olan kalkınma planları çerçevesinde halk sağlığının ve kentsel sağlığın nasıl ele alındığı incelenmiştir. Halk sağlığı ve kentsel planlama disiplinlerinin entegrasyonu, sağlıklı ve yaşanabilir şehirlerin oluşturulmasında kritik bir öneme sahiptir (McMichael, 2000). Sanayi devriminden bu yana süregelen bu ilişki, modern kentleşme süreçlerinde daha da önemli hale gelmiştir ve gelecekte de kentsel sağlığın korunması ve geliştirilmesi açısından hayati bir rol oynamaya devam edecektir.

Kentlerdeki yeşil alanların artırılması, temiz su ve hijyenik altyapının sağlanması, hava kirliliğinin azaltılması, güvenli ve erişilebilir ulaşım sistemlerinin geliştirilmesi gibi önlemlerin yanı sıra; kentlerde bulunan binaların konumlanması, yoğunluğu, kaç katlı olduğu, binaları bağlayan yol ağlarının geçtiği noktalar, genişlikleri ve buna bağlı olarak buralarda oluşan trafik yoğunluğu, kentlerdeki yeşil alanların insan psikolojisine olan etkileri, sokak bağlantısallığı ve yaya dostu tasarımlar kentsel sağlığın iyileştirilmesinde önemli rol oynayan konulardan bazılarıdır (Krefis, Augustin, Schlünzen, Oßenbrügge, & Augustin, 2018; Frank & Engelke, 2001; Aydın & Severcan, 2024). Ayrıca, toplumsal eşitsizliklerin giderilmesi ve dezavantajlı grupların sağlık hizmetlerine erişiminin kolaylaştırılması da kentsel sağlığı iyileştirme çabalarının bir parçasıdır (Stephens, 1995).

İnsanların yaşadıkları çevrelerdeki koşulların insan sağlığı üzerindeki olası etkilerini inceleyen birçok sosyo-ekolojik model geliştirilmiştir. Sosyo-ekolojik modeller, fiziksel ve sosyal çevrelerin bireylerin sağlığı üzerinde çeşitli etkileri olduğu fikrine dayanmaktadır (Sallis & Owen, 2015). Sosyo-ekolojik modellerin ilk örneklerinden biri olan Stokols (1992) modeli, çeşitli kişisel ve çevresel faktörlerin kişinin sağlığını nasıl etkilediğini tanımlamaktadır. Model, halk sağlığı sorunlarına neden olabilecek biyopsiko-davranışsal ve sosyo-fiziksel çevresel faktörleri ele almaktadır; ancak bu faktörlerin bunu nasıl yapabileceğini ele almamıştır. Biyopsiko-davranışsal başlığı altında biyogenetik, psikolojik ve davranışsal faktörler ele alınırken, sosyo-fiziksel çevre başlığı altında coğrafi, mimari, teknolojik ve sosyo-kültürel faktörler ele alınmıştır (Stokols, 1992). Ancak, bu faktörler arasındaki ilişkiler modelde ele alınmamıştır. Sallis vd. (2006) daha karmaşık bir sosyo-ekolojik model tanımlamışlardır. Bu model, doğal çevre, sosyo-kültürel çevre ve bilgi ortamını farklı özellikler açısından ele almakta ve bu faktörlerle ilgili farklı ölçekleri, davranışları, ortamları ve politikaları açıklayan geniş, çok düzeyli ve karmaşık bir yapı sunmaktadır (Sallis, ve diğerleri, 2006). Benzer şekilde Rydin vd. (2012)'nin çalışması kentsel çevrenin halk sağlığı üzerindeki şehir ölçeğinde ele almış ve kentlerin morfolojik yapısının, sosyal ortamının ve altyapısının bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlığı üzerindeki etkilerini vurgulamıştır (Rydin, ve diğerleri, 2012). Bu çalışmalar, halk sağlığı ve kentsel sağlığın entegrasyonunun, sağlıklı ve yaşanabilir şehirlerin oluşturulmasında kritik bir öneme sahip olduğunu göstermektedir.

İnsanların yaşadıkları sosyal ve fiziksel çevrenin bireylerin sağlığına ve daha geniş bir perspektiften bakıldığında halk sağlığına etkisi aşikardır. Sağlık düzeyindeki gelişimin hem nüfusun, hem eğitimin ve bunların yanı sıra işgücü verimliliğinin, yaşam süresinin, yaşam kalitesinin artmasıyla, gelecekte ortaya çıkabilecek hastalıkları önleyebileceği, bununla birlikte ekonomik istikrar ve büyüme üzerinde belirleyici bir etkisi olabileceği tespit edilmiştir (Çeştepe, Yıldırım, & Yıldız, 2020). Dolayısıyla hem halk sağlığı perspektifinden hem de kentsel sağlık perspektifinden çeşitli politikaların geliştirilmesi ve bu politikaların her ölçekte yapılan planlara entegre edilerek insanların yaşam kalitelerinin artırılması gerekmektedir.

Türkiye’de halk sağlığı ve kentsel sağlığı yönelik politikalar, tarihsel olarak çeşitli yasal düzenlemeler ve planlarla şekillendirilmiştir. Örneğin, 1930 yılında 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, halk sağlığı hizmetlerinin uygulanma esasları belirtilmiştir. 1946 yılında ise gerçekleştirilen 9. Milli Tıp Kongresinde kararlaştırılan ve açıklandıktan sonra hemen yürürlüğe giren Birinci On Yıllık Sağlık Planı yayınlanmıştır (Ak, 2021). Bu planla birlikte sağlık hizmetlerinin planlanması konusunda önemli bir adım atılmıştır. Ancak bu çalışma, spesifik olarak sağlığa yönelik yapılmış olan çalışmalar veya planlardan ziyade, ülke genelinde tüm konuların ele alındığı kalkınma planlarına ve bu planlarda halk sağlığı ile kentsel sağlığın ne kadar yer aldığına odaklanmaktadır. Bu bağlamda, halk sağlığı ve kentsel planlama arasındaki ilişkiyi daha geniş bir perspektiften ele almayı hedeflemektedir.

Kalkınma planları, Türkiye’nin ekonomik, sosyal ve çevresel hedeflerini belirleyen önemli stratejik belgeler olmasına rağmen, bu planlarda halk sağlığı ve kentsel sağlığın ele alınış biçimi üzerine yapılan çalışmalar sınırlıdır. Literatürde, kalkınma planlarında eğitimin yeri üzerine birçok çalışma bulunmasına karşın (Mavi, 2023; Akça, Şahan, & Tural, 2017; Altundemir, 2012; İnanç, 2023; Küçükler, 2012; Aslan & Yılmaz, 2021), sağlık özelinde yapılan çalışmaların sayıca az olduğu görülmektedir (Yardan & Kiremit, 2016; Özseri, 2018; Şantaş, Özer, & Çıraklı, 2012; Serinoğlu, 2020). Örneğin, Yardan ve Kiremit (2016), kalkınma planlarında sağlık sektörünün gelişimini ele alırken, Özseri (2018), birinci ve onuncu kalkınma planlarına vurgu yaparak genel anlamda sağlığın kalkınma planlarında nasıl ele alındığını incelemiştir. Şantaş vd. (2012), kalkınma planlarında sağlık insan gücünün nasıl planlanması gerektiğine odaklanmış, Serinoğlu (2020) ise Ak Parti iktidarı dönemine yoğunlaşarak kalkınma planlarında sağlık eğitiminin nasıl ele alındığını analiz etmiştir. Ancak, halk sağlığı ve kentsel sağlığın kalkınma planlarında nasıl ele alındığını sistematik bir şekilde inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır.

Bu çalışma, literatürdeki bu boşluğu doldurmayı amaçlamakta ve Türkiye'nin kalkınma planlarında halk sağlığı ve kentsel sağlığın nasıl ele alındığını detaylı bir şekilde analiz etmektedir. Çalışma, halk sağlığı ve kentsel sağlığın kalkınma planlarında hangi boyutlar bağlamında ve ne sıklıkla ele alındığını inceleyerek, bu bileşenlerin entegrasyonuna yönelik bir çerçeve sunmayı hedeflemektedir. Ayrıca, kalkınma planlarının halk sağlığı ve kentsel sağlık bağlamında sürdürülebilir kalkınma gündemine nasıl uyum sağladığını değerlendirmektedir. Bu doğrultuda hem halk sağlığı odağında hem de halk sağlığına doğrudan etki eden kentsel sağlık odağında kalkınma planları incelenmiş ve hem niceliksel hem de niteliksel analizler ve değerlendirmeler gerçekleştirilmiştir.

### 3. Yöntem

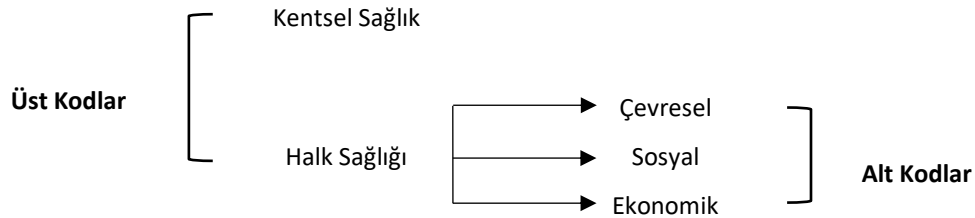
Temel amacı Türkiye'deki kentsel sağlığı ve çeşitli boyutlarda halk sağlığını iyileştirmek ve geliştirmek olan politika veya plan kararlarının ele alınış şeklini ve 60 yıllık süreç içinde bu yaklaşımların niteliksel ve niceliksel olarak nasıl değiştiğini değerlendirmek olan bu çalışmanın yöntemi sistematik taramadır. Bu bağlamda araştırmacının veri kaynaklarını Tablo 1'de yer alan, 1963 ile 2023 yılları arasında Türkiye'de yapılmış olan tüm kalkınma planları oluşturmaktadır.

Tablo 1: Çalışma Kapsamında Değerlendirilen Kaynaklar

No	Yıllar	Kaynaklar
1.	1963-1967	Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı
2.	1968-1972	İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı
3.	1973-1977	Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı
4.	1979-1983	Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı
5.	1985-1989	Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı
6.	1990-1994	Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı
7.	1996-2000	Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı
8.	2001-2005	Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı
9.	2007-2013	Dokuzuncu Kalkınma Planı
10.	2014-2018	Onuncu Kalkınma Planı
11.	2019-2023	On Birinci Kalkınma Planı

Çalışmanın amacı ve kapsamı doğrultusunda MAXQDA 2024 programı kullanılarak yapılan bu sistematik taramada; Türkiye'de Devlet Planlama Teşkilatı, Kalkınma Bakanlığı ve Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından hazırlanmış olan 11 kalkınma planında "kentsel sağlık" ve "halk sağlığı" içeren ifadelerin hangi sürdürülebilirlik boyutunda ve ne şekilde ele alındığı nicel ve nitel olarak incelenmiştir.

Şekil 1: Sistematik Taramada Kullanılan Kodlar ve Kodların Hiyerarşisi



Çalışma kapsamında MAXQDA 2024 programı kullanılarak yapılan bu sistematik taramada kullanılan kodlar, alt kodlar ve bu kodların hiyerarşisi Şekil 1'de yer almaktadır. Tarama yapılırken "kentsel sağlık" ve "halk sağlığı" kodları üst kod olarak; çevresel, sosyal ve ekonomik boyutlar ise halk sağlığının alt kodları olarak belirlenmiştir. Üst kodlar, konu bağlamında "kentsel sağlık" ve "halk sağlığı" olarak belirlenmiş, bu kelimelerin geçtiği politika ve plan kararları ise Tablo 1'de yer alan 11 kalkınma planında taranmıştır. "Kentsel sağlık" üst kodunun taranması sonucu elde edilen

politika kararları kentlerdeki yeşil alanların artırılması, temiz su ve hijyenik altyapının sağlanması, hava kirliliğinin azaltılması, güvenli ve erişilebilir ulaşım sistemlerinin geliştirilmesi, binaların konumlanması, yoğunluğu, kaç katlı olduğu, binaları bağlayan yol ağlarının geçtiği noktalar, genişlikleri ve buna bağlı olarak buralarda oluşan trafik yoğunluğu, kentlerdeki yeşil alanların insan psikolojisine olan etkileri, sokak bağlantısallığı, gecekondu sorunu veya kentleşmenin yapısalılığı gibi mekânsal ve fiziksel planlama süreçleri ve kararlarıyla ilişkilidir; bu sebeple alt kodlara ayrılmamıştır. Halk sağlığı ise daha genel alanlara hizmet edebilme potansiyelini barındırmaktadır. Halk sağlığı gündeminin sürdürülebilir kalkınma gündemine entegre ve uyumlu ilerlemesi gerekmektedir; gündem, strateji ve politika belgelerinde açıkça ifade edilmiş olup, 68 halk sağlığı göstergesiyle desteklenmekte ve dört öncelikli alandaki ilerlemeyi ölçmektedir. Bunları “sürdürülebilir tüketim ve üretim”, “iklim değişikliği ve enerji”, “doğal kaynakların geliştirilmesi ve çevrenin iyileştirilmesi”, “sürdürülebilir toplumlar ve daha adil bir dünya yaratmak” olarak özetlemek ve tarama sonucu elde edilen ve bu öncelikli alanlarla ilişkili politika kararlarını sosyal, ekonomik ve çevresel boyutlarda değerlendirmek mümkündür. Dolayısıyla halk sağlığı üst kodu; kentsel sürdürülebilirliğin ve sürdürülebilir kalkınmanın üç temel boyutu olan sosyal, ekonomik ve çevresel alt kodlara ayrılmıştır (Kuhlman & Farrington, 2010; Elkington, 1994; Adshead, Thorpe, & Rutter, 2006) .

#### 4. Bulgular

Çalışma amacı ve kapsamı doğrultusunda Türkiye’de 1963-2023 yılları arasında hazırlanmış olan tüm kalkınma planları sistematik tarama yöntemi ve belirlenen kodlar/alt kodlar ile MAXQDA 2024 programında taranmıştır. Bu doğrultuda tüm kalkınma planlarında kentsel sağlığı ve halk sağlığını iyileştirmeyi/geliştirmeyi hedefleyen politika kararlarının kodlar ve alt kodlara göre dağılım yüzdesi Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2: Kodların ve Alt Kodların Tüm Belgelerdeki Yüzdesi

Kodlar/Alt Kodlar	Tüm Belgelerdeki Kodlu Bölümlerin Yüzdesi
Kentsel Sağlık	%9
Halk Sağlığı	
> Çevresel	%14
> Sosyal	%57
> Ekonomik	%20

Çalışmanın ilk analizi olan ve Tablo 2’de yer alan üst kodların ve alt kodların tüm belgelerdeki bulunma yüzdeleri incelendiğinde %91 ile halk sağlığı üst koduna hizmet verme potansiyelindeki politika veya plan kararlarının ve stratejilerin daha fazla olduğu görülmektedir. Alt kodlar incelendiğinde ise halk sağlığını iyileştirmeye yönelik verilen plan kararlarının %57 ile sosyal boyutta yoğunluk gösterdiği ortaya çıkmıştır.

Çalışmanın ikinci niceliksel analizi Tablo 3’te yer almaktadır. Bu aşamada kodlar ve alt kodların tüm kalkınma planlarına göre niceliksel analizi yapılmıştır. MAXQDA 2024 ile yapılan ve Tablo 3’te belirtilen analiz doğrultusunda ise değerlendirme kapsamına dahil edilen Türkiye’deki tüm kalkınma planlarında halk sağlığını çeşitli boyutlarla iyileştirmeyi veya geliştirmeyi hedefleyen plan ve politika kararlarının, kentsel sağlık üst kodunu ele alan plan ve politika kararlarından fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 3: Kalkınma Planlarındaki Kodlar ve Alt Kodların Niceliksel Analizi

Kodlar/Alt kodlar	Kalkınma Planları										
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
Kentsel Sağlık	1	1	1	7	2	1	4	6	0	4	6
Halk Sağlığı											
> Çevresel	4	4	1	1	3	2	8	10	3	6	10
> Sosyal	21	20	13	9	16	23	16	23	13	15	36
> Ekonomik	11	8	2	4	3	4	9	5	6	6	13

Ek olarak Tablo 3'e göre; sosyal, çevresel ve ekonomik boyutlarla (alt kodlarla) ele alınan halk sağlığı plan ve politika kararlarındaki sosyal boyutun Türkiye'nin tüm kalkınma planlarında ön planda olduğu saptanmıştır.

Çevresel, sosyal ve ekonomik boyutta ele alınan halk sağlığıyla ilgili plan kararlarının niceliksel olarak Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından 2019-2023 yılları için hazırlanan On Birinci Kalkınma Planı'nda fazla olduğu görülmüştür. 2019-2023 yılları için hazırlanan On Birinci Kalkınma Planı çalışma kapsamında değerlendirilen ve günümüze en yakın kalkınma planıdır. 21. yüzyıl iklim değişikliğinin, depremlerin, salgınların, çeşitli afetlerin, krizlerin ve savaşların sıklıkla görüldüğü bir belirsizlik dönemidir. Bu gibi çeşitli olumsuz dışsallıkların ise toplumu, kentleri ve halk sağlığını doğrudan etkilemesi kaçınılmazdır. Bu doğrultuda ise değerlendirme kapsamına dahil edilen On Birinci Kalkınma Planı'ndaki halk sağlığıyla ilişkili ve ilgili plan/politika kararlarının diğer planlara göre niceliksel olarak fazla olması, 21. yüzyılın maruz bıraktığı veya bırakacağı olumsuzluklara "halk sağlığı" ve "kentsel sağlık" perspektifinden cevap verme veya uyum sağlayabilme noktasında hazırlıklı olunması gerekliliğinin mesajını vermektedir.

Son olarak çalışma kapsamında Türkiye'nin kalkınma planlarında kentsel sağlık ve halk sağlığı konularını ele alan plan ve politika kararlarının niteliksel analizi yapılmıştır. Bu analiz ile 60 yıllık süreçte Türkiye'nin kalkınma planlarında kentsel sağlık ve halk sağlığı konularına hangi açılardan yaklaşıldığı, kentsel sorunların evrimi doğrultusunda bu konulara gösterilen yönelim değişikliğini ve hangi stratejilerin kentsel planlama veya politika süreçlerine dahil edildiğini açıklayabilmek amaçlanmıştır. Bu doğrultuda yapılan üçüncü analiz ise Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4: Kalkınma Planlarındaki Kodlar ve Alt Kodların Niteliksel Analizi

Kodlar/Alt kodlar	Kalkınma Planları			
	Birinci (1963-1967)	İkinci (1968-1972)	Üçüncü (1973-1977)	Dördüncü (1979-1983)
<b>Kentsel Sağlık</b>	-sağlık sitesi oluşturulması	-gecekondu sorununun giderilmesi	-gecekondu sorununun giderilmesi	-konut sorununun ele alınması
<b>Halk Sağlığı</b>				
<b>&gt; Çevresel</b>	-çevre sağlığı şartlarının iyileştirilmesi	-çevre sağlığı şartlarının iyileştirilmesi	-çevre sağlığına yönelik yatırımların artırılması	-altyapıların sağlıklaştırılması
<b>&gt; Sosyal</b>	-aile planlaması -eğitimin ve kursların artırılması -sosyal güvenlik -sağlık ocakları	-sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi -sosyal güvenlik	-sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi -eğitimin artırılması -sağlık personelleri	-sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi -sağlık personelleri -sosyal konutların planlaması
<b>&gt; Ekonomik</b>	-özel sağlık kurumları kurulması/işletilmesi -maliyetlerin düzenlenmesi	-altyapı yatırımları -ilaç maliyetlerinin düzenlenmesi	-sağlık yatırımlarının artırılması -maliyetlerin düzenlenmesi	-finansman için yasal düzenlemeler -konut kooperatifçiliği
Kodlar/Alt kodlar	Kalkınma Planları			
	Beşinci (1985-1989)	Altıncı (1990-1994)	Yedinci (1996-2000)	Sekizinci (2001-2005)
<b>Kentsel Sağlık</b>	-konut ve altyapı ihtiyacının ele alınması	-fonksiyonel sağlık yapılarının düzenlenmesi	-kentlerde aile hekimliği sisteminin geliştirilmesi	-sağlıklı kentleşme -doğal kaynakların kullanımı

Tablo 5 (Devamı): Kalkınma Planlarındaki Kodlar ve Alt Kodların Niteliksel Analizi

Kodlar/Alt kodlar	Kalkınma Planları			
	Beşinci (1985-1989)	Altıncı (1990-1994)	Yedinci (1996-2000)	Sekizinci (2001-2005)
<b>Halk Sağlığı</b>				
> Çevresel	-çevre sağlığı şartlarının iyileştirilmesi	-çevre sağlığı şartlarının iyileştirilmesi -altyapıların sağlıklılaştırılması	-altyapıların sağlıklılaştırılması	-çevre sağlığı şartlarının iyileştirilmesi -doğal kaynakların kullanımı
> Sosyal	-sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi -sağlık personelleri eğitiminin verilmesi -aile ve çocuk planlaması	-koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi -anne/çocuk sağlığı -aile ve çocuk planlaması	- koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi -anne/çocuk sağlığı -aile ve çocuk planlaması	-sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi -eğitiminin verilmesi
> Ekonomik	-özel sağlık kurumları kurulması/işletilmesi	-bilimsel araştırma faaliyetlerine yatırımların artırılması	-sağlık yatırımlarının artırılması -maliyetlerin düzenlenmesi	-sağlık turizmi yatırımlarının artırılması -doğal kaynakların kullanımı
Kodlar/Alt kodlar	Kalkınma Planları			
	Dokuzuncu (2007-2013)	Onuncu (2014-2018)	On Birinci (2019-2023)	
<b>Kentsel Sağlık</b>				
		-akıllı kentsel uygulamaların geliştirilmesi	-sağlık vadisi kurulması	
<b>Halk Sağlığı</b>				
> Çevresel	-çevre sağlığı şartlarının iyileştirilmesi	-biyolojik ve fiziki çevreye yönelik çok sektörlü bir yaklaşım	-Millet Bahçeleri düzenlemeleri	
> Sosyal	-genel sağlık sigortası sistemi -sağlık personelleri	-koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi -sağlık personelleri eğitiminin verilmesi	-sosyal güvenlik sistemi -çok paydaşlı sağlık sorumluluğu modeli oluşturulması	
> Ekonomik	-kamu yatırım payının artırımı	-maliyetler -sağlık turizmi yatırımlarının artırılması	-sağlık yatırımlarının artırılması -ihracat oranları	

Tablo 4'e göre Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda kentsel sağlık konusu yataklı sağlık kurumlarının bir sağlık sitesi halinde ve mümkün olduğunca aynı arsa üzerinde yapılmasına yönelik plan kararlarıyla ele alınmıştır. Halk sağlığı konusu ise sosyal bağlamda aile planlaması politikalarının geliştirilmesi, eğitim ve kursların verilmesi, sosyal güvenlik düzeninin kurulması, sağlık ocaklarının hizmetlerinin geliştirilmesi; ekonomik bağlamda özel sağlık kurumlarının kurulması ve işletilmesi, maliyetlerin standardizasyonun sağlanması; çevresel bağlamda ise çevre sağlığı şartlarının iyileştirilmesi gibi temel başlıklarla ve maddelerle ele alınmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1963).

Kırdan kente göçlerin hızlandığı ve planlama ihtiyacının öncelikli hale geldiği 1968-1972 yılları için hazırlanan İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda ise kentsel sağlık konusu gecekondular sorununun çözülmesine yönelik Gecekondular Kanunu'nun ele alınması, sağlık şartlarına uygun konutların yapımı için gerekli yardımların verilmesi gibi kararlarla gündeme gelmiştir. Halk sağlığı konusu bu kalkınma planı özelinde değerlendirildiğinde ise sosyal bağlamda sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi,



sosyal güvenlik imkanlarının artırılması, sağlık hizmetlerinin entegrasyonunun ve eşitliğinin sağlanması; ekonomik bağlamda sağlık tesislerine yönelik altyapı yatırımlarının yapılması, ilaç maliyetlerinin optimizasyonunun sağlanması; çevresel bağlamda ise çevre sağlığı şartlarının iyileştirilmesi gibi temel başlıklarla ele alınmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1968).

Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda kentsel sağlık konusu sağlık hizmetlerinin yetersiz kaldığı gecekondulaşma bölgelerinin yoğunlaştığı İstanbul, İzmir ve Ankara'ya yönelik düzenlemelerin geliştirilmesi gibi plan kararlarıyla ele alınmıştır. Halk sağlığı konusu sosyal bağlamda değerlendirildiğinde sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi, eğitimlerin artması, sağlık personellerinin yetiştirilmesi; ekonomik bağlamda sağlık yatırımlarındaki maliyetlerin standardizasyonunun sağlanması; çevresel bağlamda ise çevre sağlığını iyileştirici ve koruyucu yatırımların önceliklendirilmesi gibi temel konu başlıklarıyla yer bulmuştur (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1973).

Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda ise kentsel sağlık konusu konut gereksinimi karşılamak, ailelerin ucuz nitelikli ve sağlıklı konuta kavuşturulmasını sağlamak gibi kararlarla ele alınmıştır. Bu kalkınma planında halk sağlığı konusu sosyal bağlamda değerlendirildiğinde sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi, sağlık personellerine yönelik eğitimlerin artması, sosyal konutların planlanması; ekonomik bağlamda sağlık hizmetlerindeki finansmanı sağlamak için gerekli yasal düzenlemelerin yapılması, ekonomik toplu konut yapımı ve konut kooperatifçiliği özendirilmesi; çevresel bağlamda ise kentsel altyapıların sağlıklılaştırılması gibi temel başlıklarla ele alınmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1979).

Kentsel sağlık konusu Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda yerleşmelerdeki sağlıklı konut ve altyapı ihtiyacının karşılanması gibi kararlarla ele alınmıştır. Halk sağlığı konusu ise sosyal bağlamda sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi, sağlık personellerine yönelik eğitimlerin artması, aile ve çocuk planlamasına verilen önemin artırılması; ekonomik bağlamda özel sağlık kurumlarının kurulması ve işletilmesi, maliyetlerin standardizasyonu; çevresel bağlamda ise çevre sağlığı hizmetlerinin geliştirilerek çevrenin iyileştirilmesi gibi plan kararlarıyla tanımlanmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1985).

Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda kentsel sağlık konusu yerleşmelerde fonksiyonel sağlık yapıları için tip projeler geliştirilmesi gibi plan kararlarıyla ele alınmıştır. Halk sağlığı konusu sosyal bağlamda ele alındığında ise koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmesi, anne-çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinin yaygınlaştırılması; ekonomik bağlamda bilimsel araştırma faaliyetleri ile gelişme gösteren yeni teknolojilerin izlenmesi için gerekli desteklerin sağlanması; çevresel bağlamda da çevre sağlığının gelişmesini sağlayan altyapıların düzenlenmesi gibi temel başlıklarla ele alındığı saptanmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1990).

Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda kentsel sağlık konusu kırsal kesimdeki sağlık evi, sağlık ocağı modeli sürerken, kentlerde küçük nüfus esasına dayalı aile hekimliği sistemi oluşturulması kararlarıyla ön plana çıkmıştır. Halk sağlığı konusu sosyal bağlamda değerlendirildiğinde koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmesi, anne-çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinin yaygınlaştırılması; ekonomik bağlamda sağlıkta kaynakların etkili kullanılması, yatırım planlamalarının yapılması; çevresel bağlamda ise sağlıklı çevresel şartlarının oluşturulmasına yönelik altyapı ve üstyapıların geliştirilmesi gibi stratejilerle ele alınmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 1996).

İklim değişikliği etkilerinin görülmeye başlandığı 2001-2005 yılları için hazırlanan Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda ise kentsel sağlık konusu yanlış ve sağlıksız yapılaşmaların önlenmesi, enerji ve su kaynakları yetersizliklerinin ele alınması gibi kararlarla ele alınmıştır. Halk sağlığı konusu ise bu planda sosyal bağlamda sağlık hizmetlerinin uygun, kaliteli, ulaşılabilir, verimli bir şekilde yaygınlaştırılması, sağlık eğitimi programları geliştirilmesi; ekonomik bağlamda sağlıkta kaynakların etkili kullanılması, sağlık turizmine yönelik yatırım planlamalarının yapılması; çevresel bağlamda ise sağlıklı çevresel şartlarının oluşturulmasına ve doğal kaynakların

etkin kullanımına yönelik altyapı ve üstyapıların geliştirilmesi gibi temel başlıklarla ele alınmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 2001). Ek olarak bu kalkınma planı ile halk sağlığı ve kentsel sağlık konularını iyileştirmeye yönelik plan kararlarında doğal kaynakların tükenebilirliğinin ve sürdürülemezliğinin göz önünde bulundurulmaya başlandığı saptanmıştır.

Dokuzuncu Kalkınma Planı halk sağlığı açısından sosyal bağlamda genel sağlık sigortası sistemi geliştirilmesi, sağlık hizmetlerine erişim olanaklarının iyileştirilmesi için altyapı ve sağlık personeli ihtiyacının giderilmesi, sağlık eğitimlerinin artırılması; ekonomik bağlamda sağlık sektöründeki kamu yatırım payının artırılması, genel sağlık sigortası sisteminin getireceği mali yüklerin azaltılması için tedbirlerin alınması; çevresel bağlamda ise çevre sağlığı alanlarına yönelik koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmesi gibi temel başlıklarla ele alınmıştır (T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, 2006).

Onuncu Kalkınma Planı'nda kentsel sağlık konusu özet olarak akıllı uygulamaların sağlık, ulaştırma, bina, enerji ile afet ve su yönetimi gibi alanlar başta olmak üzere yaygınlaştırılması gibi kararlarla ele alınmıştır. Halk sağlığı konusu sosyal bağlamda koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, sağlık personellerine ve halka yönelik eğitimlerin artırılması; ekonomik bağlamda sağlık hizmetleri ve harcamalarında sürdürülebilirliğin dikkate alınması, sağlık turizminin geliştirilmesi, sağlık teminat paketlerinin gözden geçirilmesi; çevresel bağlamda ise biyolojik ve fiziki çevreye yönelik çok sektörlü bir yaklaşımın geliştirilmesi gibi temel plan kararlarıyla yer edinmiştir (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2013).

Son olarak On Birinci Kalkınma Planı'nda kentsel sağlık konusu sektörün tüm paydaşlarının yer aldığı entegre bir sağlık ekosistemi olarak Sağlık Vadisi'nin hayata geçirilmesi gibi kararlarla ele alınmıştır. Halk sağlığı konusu da sosyal bağlamda sosyal güvenlik sisteminin sürdürülebilirliğinin ve çok paydaşlı sağlık sorumluluğu modelinin güçlendirilmesi; ekonomik bağlamda sağlık endüstrileri alanında yatırım, üretim, ihracatın artırılması; çevresel bağlamda ise sağlıklı yeşil alan standartlarını ve yaşam kalitesini yükseltmek için Millet Bahçelerinin yaygınlaştırılması gibi temel başlıklarla ele alınmıştır (T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019).

## 5. Sonuç

Çalışma kapsamında Türkiye'nin 60 yıllık sürecini kapsayan 11 kalkınma planında halk sağlığının ve kentsel sağlığın, sürdürülebilirliğin ve sürdürülebilir kalkınmanın üç temel boyutu olan sosyal, çevresel ve ekonomik boyutlarda niteliksel ve niceliksel olarak ne şekilde ele alındığı analiz edilmiş ve değerlendirilmiştir.

MAXQDA 2024 ile yapılan sistematik tarama sonucu elde edilen nicel analizler doğrultusunda değerlendirme kapsamına dahil edilen Türkiye'nin tüm kalkınma planlarında halk sağlığını çeşitli boyutlarla iyileştirmeyi veya geliştirmeyi hedefleyen plan kararlarının, kentsel sağlık politikalarından ve plan kararlarından fazla olduğu görülmüştür. Alt kodlar incelendiğinde ise halk sağlığını iyileştirmeye ve geliştirmeye yönelik verilen plan kararlarının Türkiye'nin tüm kalkınma planlarında sosyal boyutta yoğunluk gösterdiği ortaya çıkmıştır.

Kentsel sağlık konusunun niceliksel olarak en çok; Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı ve On Birinci Kalkınma Planı'nda ailelerin ucuz, nitelikli ve sağlıklı konuta kavuşturulmasının sağlanması, enerji ve su kaynakları yetersizliklerinin ele alınması, sektörün tüm paydaşlarının yer aldığı entegre bir yaklaşımın benimsenmesi gibi plan kararlarıyla ele alındığı tespit edilmiştir. Ek olarak 2001-2005 yılları için Devlet Planlama Teşkilatı tarafından hazırlanan Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda halk sağlığı ve kentsel sağlık konuları bağlamında ilk kez parçacıl çözümler yerine, doğal kaynakların ve çevrenin sürdürülebilirliğini hedefleyen ve bunların "sağlık" ile ilişkisini ortaya koyan ağ yaklaşımı (Nexus Approach) bir planlama anlayışının yer aldığını söylemek mümkündür. Bu tür bütüncül yaklaşımların, sürdürülebilir kalkınmanın boyutları arasında entegrasyonu artırarak kentsel sağlık ve halk sağlığına katkı sağladığı görülmektedir. Çünkü "sağlık" tek boyutlu ele alınabilecek bir olgu değildir, birçok girdi ve çıktı barındırır. Bu girdi ve çıktılar çeşitli ölçeklerde ve boyutlarda olabilmektedir. Fakat bu

bağlamda vurgulanması gereken şudur ki, kentsel sürdürülebilirlik boyutları bağlamında halk sağlığını ve kentsel sağlığı iyileştirmeyi ve geliştirmeyi hedefleyen fakat parçacılı uygulamaların ilerisine geçemeyen politika veya plan kararlarının gelecekte yetersiz kalabileceğinin bilincine varılması gerekliliğidir.

Kentsel alanlarda yaşayan nüfusun artışı, çeşitli krizler, kaynakların yetersizliği, siyasi iktidarsızlıklar ve çeşitli savaşlar gibi olumsuz dışsallıklar ile; kentsel sağlığın ve halk sağlığının iyileştirilmesi daha da önem kazanmıştır/kazanmalıdır. Bu kapsamda, halk sağlığını iyileştirmeye yönelik politikaların veya plan kararların planlama süreçlerinde öncelikli bir konu olarak ele alınması, halk sağlığına ve toplumun genel refahına katkı sağlayacak bütünsel bir yaklaşımın benimsenmesini gerektirmektedir. Bu bütünsel yaklaşım genel olarak kentsel sürdürülebilirlik boyutlarının entegre bir şekilde ele alınması, arz ve talep dengelerinin göz önünde bulundurularak planlama süreçlerinin kurgulanması, her boyutta yer alabilme potansiyelinde olan çeşitli paydaşların planlama ve uygulama süreçlerine dahil edilmesi, bugünün şartları ve fikirleriyle gelecek yılları planlanma çabasının bırakılarak kısa vadeli, esnek ve akılcı planların/plan kararlarının kurgulanması temel noktaları içermektedir.

Sonuç olarak kentsel planlama ve sürdürülebilirlik açısından “sağlık” oldukça önemli bir konudur. Kentsel sürdürülebilirliğin ve sürdürülebilir kalkınmanın üç temel boyutu olan sosyal, ekonomik ve fiziksel çevrenin insan sağlığı üzerindeki derin etkileri göz ardı edilmemelidir; bu boyutların ülke kalkınma planlarında parçacılı olarak değerlendirilmesi ise, plan kararlarının sürdürülebilirliğini, çeşitli boyutlar arası dengeyi ve dolayısıyla “kentsel sağlık” ve “halk sağlığı” konularını tehlikeye atmaktadır. Bu doğrultuda yıllar içinde bu etkileri incelemek için geliştirilen bir dizi sosyo-ekolojik model ise bu çeşitli boyutların halk sağlığına olan etkilerini çeşitli ölçeklerde ve ölçekler arası incelemiştir; geniş bir yelpazede birçok faktörün insan sağlığı üzerindeki rolünü ele almıştır. Yapılmış olan bu sosyo-ekolojik modeller, göz önünde bulundurularak kalkınma planlarında halk sağlığını iyileştirmeye ve geliştirmeye yönelik politikalar geliştirilmesi/uygulanması önem taşımaktadır.

#### Kaynakça

- Adshead, F., Thorpe, A., & Rutter, J. (2006). Sustainable Development and Public Health: A National Perspective. *Public Health*, 120(12), 1102-1105.
- Ak, S. (2021). Geçmişten Günümüze Türkiye'nin Sağlık Politikaları. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 20(1), 28-36.
- Akça, Y., Şahan, G., & Tural, A. (2017). Türkiye'nin Kalkınma Planlarında Eğitim Politikalarının Değerlendirilmesi. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3, 394-403.
- Altundemir, M. E. (2012). Kalkınma Planlarından Eğitime Bakış: Kamusal Mallar Teorisi Perspektifinden. *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi*, 7(1), 94-105.
- Aslan, O., & Yılmaz, M. (2021). Türkiye Cumhuriyeti Kalkınma Planları Kapsamında Eğitim Yapılarının Analizi. *Türkiye Bilimsel Araştırmalar Dergisi*, 6(1), 114-132.
- Aydın, N., & Severcan, Y. (2024). The Relationship Between Urban Environment and Childhood Asthma: A Systematic Literature Review. *Journal of Planning Literature*, 0.
- BM. (2017). *Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları*. New York: UNDP Türkiye.
- BM. (2019). *World Urbanization Prospects The 2018 Revision*. New York: United Nations.
- Corburn, J. (2004). Confronting the Challenges in Reconnecting Urban Planning and Public Health. *American Journal of Public Health*, 94(4), 541-546.
- Çeştepe, H., Yıldırım, E., & Yıldız, H. (2020). Türkiye'de Sağlığın Ekonomik Büyümeye Etkisi: 81 İl Düzeyinde Panel GMM Kanıtları. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 28, 175-192.

- Elkington, J. (1994). Towards the Sustainable Corporation: Win-Win-Win Business Strategies for Sustainable Development. *California Management Review*, 36(2), 90-100.
- Fırat, A. S. (2006). Sağlıklı Kentler ve Kentsel Sağlık. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(2), 219-240.
- Frank, L., & Engelke, P. (2001). The Built Environment and Human Activity Patterns: Exploring the Impacts of Urban Form on Public Health. *Journal of Planning Literature*, 16(2), 202-218.
- İnanç, A. (2023). Kalkınma Planları Çerçevesinde Eğitim Politikalarının Değerlendirilmesi. *Türk Eğitim Değerlendirmeleri Dergisi*, 4(4), 47-54.
- Küçükler, E. (2012). Türkiye’de Kalkınma Planları Kapsamında Yapılan Eğitim Planlarının Analizi. *Kastamonu Education Journal*, 20(1), 9-26.
- Krefis, A., Augustin, M., Schlünzen, K., Oßenbrügge, J., & Augustin, J. (2018). How Does the Urban Environment Affect Health and Well-being? A Systematic Review. *Urban Science*, 2(1), 21.
- Kuhlman, T., & Farrington, J. (2010). What is Sustainability? *Sustainability*, 2(11), 3436-3448.
- Mavi, D. (2023). XI. Kalkınma Planı’nda Eğitim Politikaları: Milli Eğitim Bakanlığı’nın Görevleri Nelerdir? *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 41, 36-49.
- McMichael, A. (2000). The Urban Environment and Health in a World of Increasing Globalization: Issues for Developing Countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 78, 1117-1126.
- Mill, J. S. (1974). *On Liberty*. Hammondsworth, UK: Penguin Boo.
- Oliver, T. R. (2006). The Politics of Public Health Policy. *Annu. Rev. Public Health*, 27(1), 195-233.
- Özsarı, H. (2018). Birinciden On Birinciye Kalkınma Planlarında Sağlık. *SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü) Dergisi*, 4, 24-27.
- Rydin, Y., Bleahu, A., Davies, M., Dávila, J., Friel, S., de Grandis, G., . . . Wilson, J. (2012). Shaping Cities for Health: Complexity and The Planning of Urban Environments in The 21st Century. *The Lancet*, 379, 2079-2108.
- Sallis, J., & Owen, N. (2015). Ecological Models of Health Behavior. B. K. K. Glanz içinde, *Health Behavior, Theory, Research, and Practice (5th edition)* (s. 43-64). USA: Wiley.
- Sallis, J., Cervero, R., William, A., Henderson, K., Kraft, M., & Kerr, J. (2006). An Ecological Approach to Creating Active Living Communities. *Annu. Rev. Public Health*, 27, 297-322.
- Serinoğlu, A. (2020). Kalkınma Planlarında Sağlık Eğitimi: Ak Parti İktidarları Dönemi Üzerine İnceleme. *Current Research in Social Sciences*, 6(1), 70-82.
- Stephens, C. (1995). The Urban Environment, Poverty and Health in Developing Countries. *Health Policy and Planning*, 10(2), 109-121.
- Stokols, D. (1992). Establishing and Maintaining Healthy Environments: Toward a Social Ecology of Health Promotion. *American Psychologist*, 47(1), 6-22.
- Şantaş, F., Özer, Ö., & Çıraklı, Ü. (2012). Türk Kalkınma Planlarında Sağlık İnsan Gücü Planlaması. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(2), 45-59.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1963). *Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1963-1967*.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1968). *İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1968-1972*.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1973). *Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı 1973-1977*.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1979). *Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı 1979-1983*.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1985). *Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1985-1989*.

- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1990). *Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı 1990-1994*.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (1996). *Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1996-2000*.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (2001). *Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 2001-2005*.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı. (2006). *Dokuzuncu Kalkınma Planı 2007-2013*.
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı. (2019). *On Birinci Kalkınma Planı 2019-2023*.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı. (2013). *Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018*.
- WHO. (2010). *Why Urban Health Matters*. UN: World Health Organization.
- Yardan, E., & Kiremit, B. (2016). Türkiye Kalkınma Planları'nda Sağlık Sektörü. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 93-110.

---

## ADDRESSING PUBLIC HEALTH AND URBAN HEALTH IN TÜRKİYE'S DEVELOPMENT PLANS

---

### *Extended Abstract*

---

**Aim:** Public health is a very important issue in terms of urban planning because social and physical environment has profound effects on human health. Over the years, a number of socio-ecological models have been developed to examine these effects. These models examine the effects of the social and physical environment on public health at various scales and across scales, while also addressing the role of environmental factors on human health in a wide range of areas, from homes to neighborhoods, from recreational areas to social and political environments. In this context, considering policies and decisions aimed at improving public health as a priority in planning processes requires adopting a holistic approach that will contribute to public health and the general well-being of society. The purpose of this research is to investigate in detail how public health is handled in Türkiye's development plans, how these strategies have evolved over time, and how decisions are made with the advancement of public and urban health in mind. The study's primary goal is to shed light on how policies and decisions aiming at advancing or enhancing public health in Türkiye are made, as well as how these strategies have evolved over time.

**Method(s):** The ideas of urban health and public health were reviewed by a systematic review technique based on several sectors like social, economic, and physical environment, with all development plans in Türkiye included in the evaluation scope. The phrases pertaining to public health and urban health during a 60-year period in Türkiye's Development Plans were examined qualitatively and statistically in this assessment, which was carried out using MAXQDA 2024, to ascertain which sectors along with how they were addressed.

**Findings:** Plan decisions aiming to improve or enhance public health in various dimensions are more than urban health policies and plan decisions in all of Türkiye's development plans included in the evaluation scope, according to quantitative analyses obtained from the systematic review conducted with MAXQDA 2024. When examining the sub-codes, it was revealed that the plan decisions aimed at improving and enhancing public health are predominantly focused on the social dimension in all of Türkiye's development plans. The Long Term Strategy and Eighth Five-Year Development Plan and the Eleventh Development Plan, which address issues like ensuring families have access to affordable, high-quality, and healthy housing, addressing the lack of energy and water resources, and implementing an integrated approach involving all sector stakeholders, have been found to provide the most quantitative attention to the issue of urban health. Furthermore, it can be said that the Long Term Strategy and Eighth Five-Year Development Plan, prepared for the years 2001-2005, for the first time included a planning approach that targets the sustainability of resources and reveals their relationship with "health" instead of piecemeal solutions in the context of public health and urban health issues, known as the Nexus Approach.

**Conclusion:** In conclusion, it should be noted that "health" is a critical topic for urban planning. The social, economic, and physical environment all have significant effects on human health, which should not be disregarded. The nation's development plans risk the sustainability of plan decisions and, as a result, "urban health" and "public health" issues by evaluating these dimensions in an imbalanced way. Since many factors affect human health in a wide range of ways, a number of socio-ecological models that have been developed over the years to investigate these effects have looked into the effects of these different dimensions on public health at different scales and across scales. In light of these socio-ecological models, it is critical that decisions or policies targeted at enhancing public health be included in Türkiye's development plans.

---