

FIP Eşitlik Reçeteleri

*Herkes İçin İçerilme,
Herkes İçin Eşitlik*

2019



International
Pharmaceutical
Federation

Baskı Bilgileri

Telif: 2019 Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP)

International Pharmaceutical Federation (FIP)

Andries Bickerweg 5

2517 JP The Hague

The Netherlands

www.fip.org

Tüm hakları saklıdır. Bu çalışmanın hiçbir kısmı depolama sistemlerinde saklanamaz; hiçbir biçimde ya da araçlarla (elektronik, mekanik, kayıt araçları) kopyası çıkarılamaz ya da atıfta bulunmadan kullanılamaz. FIP bu referans belgesindeki verilerin ya da bilgilerin kullanımıyla ortaya çıkabilecek olan zararlardan sorumlu tutulamaz. Bu dokümanda kullanılan tüm veri ve bilgilerin doğruluğundan emin olmak için gerekli bütün önlemler alınmıştır.

Editörler:



Dr. Lina Bader
FIP İlgücü Lideri
Değişim ve Gelişim



Dr. Catherine Duggan
FIP CEO'su



Patricia Klahn Acuña
FIP Danışmanı

Genel Tasarım:

Uluslararası Eczacılık Federasyonu. Aksi belirtilmediği sürece bu dokümandaki görseller Shutterstock© yada Freepik©'den alınmıştır.

Kapak Tasarımı:

dare to wander©

Tavsiye edilen alıntılama yöntemi:

International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP-EquityRx Collection: Inclusion for all, equity for all. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2019

İçindekiler

Önsöz: FIP'in herkes için eşitlikte gösterdiği kararlılık	
Takdim	
Başyazı: Derlememizin desteklenmesi	
FIP İncelemesi: Herkes için eşitlik.....	
FIP Eşitlik Reçeteleri: Yıla bakış.....	
Eczacılık işgücünde eşitliğin ve çeşitliliğin desteklenmesi.....	
Kadınların bilim ve akademide desteklenmesi.....	
Enformel bakım veren kadınların güçlendirilmesi.....	
Küresel İnceleme: Dünya çapında eczacılıkta cinsiyet eşitliğiyle ilgili kanıtlar ve veriler	
Uygulamada FIP-Eşitlik Reçeteleri: Dönüştürücü politikalar ve dünya çapında girişimler.....	
Sesler ve Görüşler: Destekleyiciler ve müttefikler.....	
Spot Işığı Altında	
İnsana yaraşır çalışma koşulları: Kamu eczacılığında şiddet ve tacizle mücadele etmek.....	
Sağlıkta işgücü eğitim ve öğreniminde sosyal sorumluluk yoluyla eşitliği elde etmek.....	
Röportaj.....	
Ekler	

Türkçe Baskı

Önerilen atıf: Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP). (2020) *FIP Eşitlik Reçeteleri: Herkes İçin Dahiliyet, Herkes İçin Eşitlik*, çev. E. Seval, TEB Yayınları, Kadın Eczacılar Çalışma Grubu Rapor Serisi-1.

© Türk Eczacıları Birliği, Kadın Eczacılar Çalışma Grubu Rapor Serisi, 2020. Türkçe yayın hakları Türk Eczacıları Birliği'ne aittir.

ISBN: 978-975-8037-57-5

İngilizceden çeviren: Emin Seval

Çeviri editörü: Ecehan Balta

Baskı adedi: 600

Grafik Tasarım: Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP)

Baskı: Fersa Matbaacılık Paz. San. Tic. Ltd. Şti.
Ostim 1207. Cadde, No: 5/B-C-D, Yenimahalle / ANKARA
Tel: (0312) 386 1700 • Faks: (0312) 386 1704
www.fersaofset.com • Sertifika No: 16216

Önsöz: FIP'in Herkes İçin Eşitlikte Gösterdiği Kararlılık

Sevgili okurlar,

Hepinizi FIP Eşitlik Reçeteleri Derlemeleri serisinin ve aynı zamanda ilk FIP "Derlemelerinin" başlangıcı olan bu çalışmayla selamlıyoruz!

FIP Derlemeleri FIP ve eczacılık öncelikli çalışma programlarına odaklanan dünyanın her yerinden belgelerin, politik inisiyatiflerin, fikir yazılarının ve dönemlik makalelerin yer aldığı özel derlemelerdir. İlk Derlememiz olan "FIP-Eşitlik Reçeteleri Derlemesi: Herkes için dahiliyet, herkes için eşitlik" eczacılıkta eşitlik üzerine bir dizi makale, görüş, perspektif ve fikir yazıları içermektedir.

FIP Eşitlik Reçeteleri FIP'in küresel eczacılık ve sağlık hizmetleri alanında kadınların desteklenmesi için yürüttüğü bir kampanyadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Cinsiyet Eşitlik Merkezi Başkanı ve Küresel Sağlıkta Kadın bölümünün Yönetici Müdürü olan Roopa Dhath tarafından bu Derlemedeki Başyazıda ifade ettiği gibi, bu derleme sağlık alanında işgücünü oluşturan kadınların küresel stratejileri ve öncelikleriyle paralel gitmektedir. Her derlemede yaptığımız işi ve eczacılığı destekleyen küresel uzmanlar ve ortaklarımızın yazdığı bir Başyazı bulunmaktadır.

FIP Eşitlik Reçeteleri içindeki şimdiki çalışma alanları kadınları işgücü dahilinde ve ötesinde güçlendirmeyi amaçlarken aynı zamanda FIP 2020 yılında eşitlik programının kapsamını cinsiyet ve çeşitlilik dengesinin ötesine (bakıma erişimde eşitlik ve kapsadığı diğer her şeye) doğru taşıyor. FIP CEO'su Dr. Catherine Duggan bu doğrultuyu FIP Görüşleri bölümünde "Herkes için eşitlik" başlığı altında açıklıyor. Bunu tamamlamak adına "Yıla bakış" yazısında gönüllü odaklı FIP-Eşitlik Reçeteleri'nin hem çalışma alanlarını hem de gelecek planlarını sunuyoruz. Bu yazı 2019 yılının FIP-Eşitlik Reçeteleri için "Harekete geçme" yılı olduğunu açıklıyor.

Eczacılıkta eşitlik konusundaki dünya çapında kanıtları ve verileri anlamak, eylem ve savunuculuk önceliklerini belirleme görevimizin desteklenmesi adına çok önemlidir; bu sayıdaki Küresel Görüş yazısında FIP'in üyelerinden ve paydaşlarından topladığı küresel eczacılık işgücü verilerini toplumsal cinsiyet üzerinden analiz edip sonuçlarını göstermeye ve topladığımız bu bilgilerin kanıtlardaki boşluklardaki, gelecek planlamasındaki ve politika oluşturmadaki etkilerini tartışıyoruz. Derlemedeki "Uygulamada

FIP-Eşitlik Reçeteleri" dünyanın dört bir yanındaki dönüştürücü politiklardan ve inisiyatiflerden örnekler sunuyor. Bunun için ulusal bir vaka örneği olarak Pakistan gösterilerek başka yerlerde de büyük düşünmeyi ve uygulamaları cesaretlendirmeyi hedefliyoruz.

"Sesler ve Görüşler" bölümünde, dünyanın her yerindeki meslektaşlarımıza eczacılıkta eşitlik konusundaki görüşlerini ve perspektiflerini sorduk. Bu sayıda, toplumsal cinsiyet

eşitliğini uygulamada çıkan sıkıntılara farklı perspektiflerden ve bağlamlardan baktık ve FIP'in bunlara nasıl çözümler uygulayabileceği sunduk. İşgücündeki düzgün çalışma koşulları ve taciz özellikle kadınlar olmak üzere tüm dünyada çalışanların karşı karşıya kaldığı bir sorundur; "Spot Altında" bölümünde eczacılık alanındaki işgücünde iyi çalışma koşulları hakkında size ne bilip ne bilmediğimizi sunuyoruz. Ayrıca "toplumsal sorumluluk" ve onun sağlık eşitliğine ulaşımındaki rolüne ışık tutuyoruz. Son olarak, bu Derlemede FIP eski başkanı ve aynı zamanda FIP'in ilk kadın başkanı olan Dr. Carmen Peña ile bir röportaj yaptık.

Bu ilk Derlemeyle birlikte FIP'in 2020'de "Eşitlikte Kararlılık" planlarının geliştirildiğini ve bu planların başlatılacağını duyuruyoruz. "Eşitlikte Kararlılık" planı eczacılıkta eşitliğe yönelik kararlı ve güçlü uygulamalar için bir yol haritası olacak ve eczacılığın herkes için daha iyi ve kapsayıcı olduğu bir dünya için katkılar sunacak ve aynı zamanda FIP-Eşitlik Reçeteleri çalışma programına ve yaratacağı etkilere destek sağlayacaktır. Hepinizi bu kararlılığın gelişimini desteklemeye ve küresel eczacılık ajandasının şekillendirilmesine yardımcı olmak için (iki soruluk) "Katkılar için Çağrı" adlı anketimize katılmaya davet ediyoruz. Bu ankete katılmanız fikirleri, çözümleri ve temaları bir araya getirebilmemiz için bize yardımcı olacaktır. Bu girişimi desteklemek istiyorsanız fip-equityrx.questionpro.com adresindeki anketi 1 Şubat 2020'den önce tamamlayarak destek verebilirsiniz.



Sizi, bir sonraki 2020'deki Derleme sayımız için bize fikirlerinizi, vaka çalışmalarınızı veya sıkıntıları bildirerek yardımcı olmaya davet ediyoruz. Ayrıca FIP-Eşitlik Reçeteleri Derlemesi Ön Kapağı için Tasarım Yarışmasını gelecek sayının kapağını yaratabilmek için başlatıyoruz! Kazanan tasarım "Herkes için eşitlik" kavramını hayata geçirecek. Yazım önerileri ve yarışmaya katılım için şuraya e-mail atabilirsiniz: lina@fip.org. Yarışma 1 Mayıs 2020'de son buluyor.

Son olarak, bu Derlemeye katkı sağlayan herkese; yazarlara ve içerik editörlerine teşekkür ediyor ve derlemeyi sizin görüşünüze sunuyoruz. Eşitliğe olan bağlılığımız ve bu amaçta attığımız emin adımlarımıza bizimle beraber "herkes için dahiliyet, herkes için eşitlik" sloganı altında katılın.

Editörler

Takdim

Türkiye’de eczacılık işgücünün yüzde 57’sini kadınlar oluşturuyor. Serbest eczanelerde olduğu gibi, akademide, kamuda ve ilaç sanayiinde de ağırlıklı olarak kadın meslektaşlarımız çalışmakta. Diğer yandan, tüm kadınlar gibi, eczacı kadınlar da enformel bakım verenler olarak da toplumsal yeniden üretimin yükünü taşıyorlar. Ailede yaş almış kişilerin, çocukların, hastaların bakımı kadınların omuzlarında. Kısacası kadınlar hem hayat veren hem de hayatı sürdürmemizi sağlayan kişiler.

Ancak toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri de yaşamın her alanında... İşe almadan çalışma koşullarına, atamalardan temsile kadar iş hayatında ciddi ayrımcılıkla karşı karşıya kalınıyor. Serbest eczacılık alanı bu tip ayrımcılıklardan görece muaf olsa da, eczacı kadınlar için de çifte iş yükü ortadan kalkmıyor. Aynı zamanda akademide, ar-ge faaliyetlerinde, kamuda kadınların geleneksel rollerinin devamı bekleniyor.

Fakat eczacılar, birinci basamak sağlık çalışanları olarak, kadınların güçlendirilmesi ve desteklenmesinde kilit bir rol de oynuyor. Üreme sağlığı hizmetleri ve danışmanlık, ilk akla gelenlerden ve hastalarımıza verdiğimiz tüm hizmetler arasında en önemlilerinden. Geçmişte Türk Eczacıları Birliği 1000’e yakın eczacıyı ve bir o kadar da eczacılık fakültesi öğrencisini üreme sağlığı ve hakları konusunda özel eğitimlere tabi tuttu. Aynı zamanda COVID-19 pandemisi ile birlikte bazı ülkelerde eczaneler, kadına yönelik şiddet bildirimi için de etkin biçimde çalışmaya başladılar. Bunu da eczacıların kadınları desteklemesinde başka ve yenilikçi bir yaklaşım olarak değerlendirebiliriz.

Kadınların temsilde yaşadığı sorunlar da ciddi bir toplumsal cinsiyet ayrımcılığı alanı olarak değerlendirilmeli. TBMM’de yüzde 20’yi bulmayan kadın temsiliyeti, üniversite çalışanlarının yüzde 40’ı kadın olmasına rağmen rektörlerin sadece yüzde 9’unun kadın olması bu sorunun ne kadar yapısal olduğunu gösteriyor. Türk Eczacıları Birliği’nde de kadın temsiliyetinin bazı dönemler diğerlerine göre az olması ya da hiç olmaması, kadınların temsili konusunda başta kadınların ve hepimizin mesafe almak üzere elini taşın altına koymasının zamanı geldiğini gösteriyor. Bu dönem Kadın Eczacılar Çalışma Grubu’nun kuruluşunu destekleyerek bu tip bir çalışmaya bakış açımızı göstermiş olduk. Kadın Eczacılar Çalışma Grubumuz da bu raporu Türkçeye kazandırarak hem yeni yaklaşım ve tartışmalara da esin verdi hem de toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasında bilimsel ve uluslararası deneyime verdiği önemi gösterdi. Kadınların toplumsal yaşamın her alanında erkeklerle eşit olmasının önündeki engelleri tanımlamak ve ortadan kaldırmak, çağdaş bir eczacılık mesleği için şarttır. Bu alanda çalışan tüm meslektaşlarıma saygı ve desteklerimi iletiyorum.

Ecz. Erdoğan Çolak
Türk Eczacıları Birliği Başkanı

Başyazı: Derlememizin Desteklenmesi

Her derlememiz, yaptığımız işi ve eczacılığı destekleyen küresel uzmanlar ve ortaklarımızın yazdığı bir Başyazı içeriyor. Bu ilk Başyazımızda Roopa Dhatt, dünya çapında sağlık işgücündeki kadınlara yatırım yapılmasının zorunluluklarını ve FIP'in bu konudaki ajandasının diğer girişimlere nasıl uyum sağladığını açıklıyor.

Sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının onda yedisini kadınlar oluşturuyor ve ücretsiz bakım işinde kadınların küresel sermayeye olan katkısı toplam sermayenin yarısı kadar. Buna rağmen sağlık alanında küresel GSH'ye 1.3 trilyon dolar katkı sunan kadınların yarısı ücret almamaktadır. Esnek sağlık sistemleri ve evrensel sağlık güvencesi kendilerinin işgücünün toplumsal cinsiyetle ilgili yönlerini dikkate almaksızın gelişemez. Bunu aklımızın bir köşesinde tutmadan asla Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'ne (SKH) erişemeyiz¹. Sağlık ve sosyal hizmetlerindeki işgücünde toplumsal cinsiyet önyargılarını ve eşitsizliklerini ele almak sadece SKH 3'e (sağlık ve refah) varabilmek için değil, aynı zamanda SKH 4'e (kaliteli eğitim), SKH 5'e (cinsiyet eşitliği) ve SKH 8'e (iyi iş koşulları ve kapsayıcı ekonomik büyüme) varabilmek için de gereklidir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD), Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) ortak yürüttüğü Sağlık için Çalışma adlı beş yıllık eylem planı², kadınların ekonomiye katılımların ve güçlendirilmelerinin en üst düzeye çıkarılmasını amaçlayan şu iki ana proje çıktılarını belirledi; 1. toplumsal cinsiyet görüşlerini dönüştürücü küresel politika rehberliğinin geliştirilmesi, 2. eğitim ve sağlık işgücü piyasasında cinsiyet yanlılıklarının ve eşitsizliklerinin üstesinden gelmek için uygulama kapasitesinin geliştirilmesinin desteklemesi.

DSÖ Küresel Sağlıkta İşgücü Ağı (KSİA) Sağlık ve Sosyal İşgücünde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği merkezi, DSÖ ve Küresel Sağlıkta Kadınların da eşbaşkanlığında Kasım 2017'de 4. Küresel Sağlık için İnsan Kaynakları Forumu'nda açıldı. Beş Yıllık Sağlık için Çalışma eylem planında öngörüldüğü gibi, bu merkezin amacı SKH'lerin sağlık ve sosyal hizmetler işgücündeki cinsiyet eşitsizlikleri ve önyargılarına karşı büyük ölçekte toplumsal cinsiyet dönüştürücü ilerlemeyi hızlandırmaktır.

Küresel Sağlıkta Kadınlar (KSK), küresel sağlık liderliğinde cinsiyet eşitliğini sağlamak için tüm cinsiyetleri ve geçmişleri bir araya getiren küresel bir hareket üzerine kurulmuş bir organizasyondur.

Biz inanıyoruz ki cinsiyetine bakılmaksızın herkes liderlik ve karar alma süreçlerine eşit düzeyde katılma hakkına sahiptir. Küresel Sağlıkta Kadınlar liderlik için işbirliğine açık bir alan yaratır, özgün eğitimi ve öğretimi kolaylaştırır, dünya çapında toplumlardan destek ve bağlılık kazanır ve Toplumsal Cinsiyet eşitliği içiç Dönüştürücü Liderlik noktasında değişim talep eder.



GENDER EQUITY HUB
Thematic Hub in the Global Health
Workforce Network

**INTERESTED IN GENDER AND THE
HEALTH AND SOCIAL
WORKFORCE?**

• **JOIN THE GENDER EQUITY HUB
AND IMPLEMENT GENDER
TRANSFORMATIVE POLICIES!** •

EMAIL: INFO@WOMENINGH.ORG



**World Health
Organization**



GHWN
Global Health Workforce Network



WGH
WOMEN IN GLOBAL HEALTH

Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Merkezi, küresel sağlık ve sosyal işgücünde toplumsal cinsiyet eşitliğinin mevcut durumu hakkında bir rapor yayınladı. "Kadınların Çalıştığı, Erkeklerin Liderliğinde: Küresel Sağlık ve Sosyal İş Gücünün Cinsiyet ve Eşitlik Analizi" adındaki 3 Mart 2019'da 63. Kadınların Durumu Komisyonu'nda yayınlanan bu rapor, sağlık işgücü içerisindeki, işyerlerindeki cinsiyet önyargılarına, ayrımcılığa ve sistemik eşitsizliklere işaret ediyor. Bu rapor, ILO-OECD-DSÖ Sağlık için Çalışma tarafından yönlendirilecek cinsiyet dönüştürücü politika eyleminin temelini oluşturuyor.

Rapor bulguları, dört temaya odaklanarak, küresel sağlık işgücünde cinsiyet ve eşitliğin literatür taramasında 170'ten fazla çalışmanın gözden geçirilmesine dayanmaktadır. Odaklandığı temalar şunlardır: Mesleki ayrımcılık; cinsel taciz de dahil olmak üzere önyargısız, ayrımcılık ve taciz olmayan çalışma koşulları; cinsiyetler arası ücret farkı ve liderlikte cinsiyet dağılımı.

¹ Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri. Birleşmiş Milletler; 2015.

² Sağlık istihdamı ve kapsayıcı ekonomik büyüme için beş yıllık eylem planı(2017-2021). Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü; 2018.

Rapor bulguları beş ana mesajda özetledi:

- i. Genel olarak, küresel sağlık alanında kadınlar çalışmakta ama erkekler yönetmektedir.
- ii. İşyerinde cinsiyet önyargıları, ayrımcılık ve eşitsizlikler sistemattır ve her geçen gün cinsiyet eşitsizlikleri de artmaktadır.
- iii. Küresel sağlık hizmetlerinde kadınlar düşük ücretle ve genellikle de hiç ücret almadan çalışmaktadırlar.
- iv. Sağlık ve sosyal hizmet sektörlerinde işyerinde şiddet ve cinsel taciz vakaları yaygındır ve bu vakalar genellikle örtbas edilir.
- v. Cinsiyete göre mesleki ayrımcılık derin ve evrenseldir.

Rapordan dört temel öneri ortaya çıkıyor:

- i. Anlatıyı değiştirmenin zamanı geldi. Küresel sağlık ve sosyal hizmet alanlarında işgücünün çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır ve bu alanlarda dünya çapındaki esas itici güç de yine kadınlardır.
- ii. Toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin altında yatan nedenlere meydan okuyan cinsiyet dönüştürücü politikalar benimsenmelidir. Bu tür politikalar sağlık ve sosyal hizmetler alanındaki işgücünde cinsiyet eşitliğini ilerletmek için gereklidir.
- iii. Küresel sağlık ve sosyal hizmetler alanındaki işgücünde araştırmaların odağı değiştirilmelidir. Araştırmalarda düşük ve orta gelirli ülkelere öncelik vermelidir; cinsiyet ve kesişimsellik lensi uygulamak gereklidir; araştırma cinsiyet ve cinsiyete göre ayrıştırılmış verileri; ve sosyal hizmet işgücü de dahil olmak üzere tüm sağlık ve sosyal işgücünü içermelidir.
- iv. Bir plan ortası incelemesi, cinsiyet eşitliği konusunda çıktılar üzerindeki ilerlemeyi değerlendirmek için DSÖ, ILO ve OECD'yi içeren beş yıllık Sağlık için Çalışma eylem planının bağımsız olarak gözden geçirilmesi ile uyumlu hale getirilmeli ve 2021 yılına kadar eylem planı vaatlerinin yerine getirilmesini sağlamak için aşamalar önerilmelidir.

Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Merkezi Eşbaşkanı ve Küresel Sağlıkta Kadın Yönetici Müdürü olarak, küresel sağlık ve sosyal işgücünün önemli bir bileşeni olan eczane işgücü için bu önerileri ilerlettiği için FIP'i tebrik ediyorum.

FIP, Cinsiyet Eşitliği Merkezi'nin ilk toplantısına da katılmış ilk üyelerinden biri olduğundan Merkez'in önemli bir ortağı olmuştur. FIP, Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Merkeziyle birlikte şu aktiviteleri yapmıştır:

1. DSÖ'nün "Kadınların Çalıştığı, Erkeklerin Liderliğinde" raporuna direk katkı yapmıştır. FIP, küresel bir harita matrisinin tasarlanması

için yapılan küresel başvuru çağrısının hazırlanmasını destekledi ve danışılması için taslağın yazımına ortak oldu.

2. Kadınların günümüzde sağlık iş gücünde karşılaştıkları sorunları kısaca tanıtmayı amaçlayan "Sağlık işgücünde toplumsal cinsiyet dönüştürücü değişimin zamanı geldi"³ adındaki Lancet belgesinin yazımına ortak oldu.
3. Toplumsal Cinsiyet Eşitlik Merkezini DSÖ toplantısında temsil etti: Toplumsal Cinsiyet ve Kesişimsellik Üzerine Sağlık Politikaları ve Sistemleri Araştırma Gündemi (Nisan 2018).
4. Küresel Sağlıkta Kadınlar tarafından Kazakistan, Astana'da düzenlenen Temel Sağlık Hizmetleri Küresel Konferansı (Ekim 2018) adlı etkinliğe katıldı.
5. DSÖ Toplumsal Cinsiyet Eşitlik Merkezi, Küresel Sağlıkta Kadınlar ve Dünya Sağlık Meslekleri Birliği ortak bir şekilde "Sağlık liderleri değişim için birleşti: küresel sağlık işgücü için dönüştürücü cinsiyet eşitliği politikalarının desteklenmesi" adlı ortak bir web seminerine ev sahipliği yaptı.

FIP'i yayınladıkları bu derleme için ve geliştirmeyi düşündükleri Eşitlikte Kararlılık planları için takdir ediyorum. FIP gibi küresel meslek kuruluşlarının sadece işgücündeki cinsiyet eşitliği açısından değil, aynı zamanda sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetlere erişim eşitliği açısından da eşitlik gündemindeki rolünü tanımlaması özellikle önemlidir. Bu derlemelerde ele alınan bakış açılarının ve hikayelerin bu önemli küresel amaç içinde eczacının rolünü destekleyeceğine inanıyorum ve dünyanın dört bir yanındaki meslektaşları eczacılığın eşitliğe olan bağlılığının gelişimine yardımcı olmak için bu çalışmayı desteklemeye ve [Katılımlar için Çağrı'ya](#) cevap vermeye çağırıyorum.



Roopa Dhatt

Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Merkezi Eşbaşkanı,
DSÖ Küresel Sağlık İşgücü Ağı
Küresel Sağlıkta Kadın Yönetici Müdürü ve Kurucu Ortağı

³ Betron M, et al. Time for gender-transformative change in the health workforce. Lancet, 2019. 393(10171): e25-e26.

FIP incelemesi: Herkes için eşitlik

FIP İncelemesi FIP liderliğinden eşitlik ve farklılık adına yaptığımız işlere olan kararlı yaklaşımdan bahsediyor. Bu derlemede FIP CEO'su Dr. Catherine Duggan FIP-Eşitlik Reçeteleri'nin yaptığı işlerin giderek genişlemesi ve kapsayıcılığının artması hakkındaki yorumunu paylaşıyor.

2019'dan Yansımalar: Cinsiyet eşitsizliklerini vurgulamak

Cinsiyet eşitliğinin sağlanması FIP gündeminin temelinde yatıyor. Büyük küresel politikalar doğrultusunda hareket eden FIP Eczacılık İşgücü Geliştirilmesi Hedeflerinin onuncusu şudur:

Toplumsal Cinsiyet ve Eşitlik Dengeleri FIP'in çoğunluk temsiliyetinin kadınlarda olduğu mesleğimizde dengeli cinsiyet dağılımını sağlamak farklılıkları korumak amacıyla çaba sarf eden dünya çapında belirlediği bir hedeftir¹. Belirlediğimiz bu hedef tüm ülkelerin eczacılık işgücündeki cinsiyet ve çeşitlilik eşitsizliklerini, sürdürülebilir eğitim-öğretimi ve kariyer gelişim fırsatlarını ele almak için net stratejiler geliştirilmesi için bir çağrıdır.

FIP'in 2018'de yayınlanan "Eczacılık İşgücü Öngörüler: Küresel Eğilimler Raporu'nun² gösterdiği üzere yıldı artışla beraber eczacılık işgücünün çoğunluğunu kadınlar oluşturuyor. Öngörümüz, 2030 yılında eczacılık işgücündeki kadınların oranının %70'lerin üzerine çıkacağını ve bunun da daha geniş sağlık işgücündeki kadın çalışanların durumunu yansıttığını gösteriyor. Eczacılık işgücünde eşitliği teşvik etmek, herkes için daha iyi ilaç odaklı sağlık hizmeti sağlamak için kadınların rollerinden yararlanmak, bu koşullar altında her zamankinden daha da gereklidir.

Mayıs 2019'da Dünya Sağlık Asamblesiyle birlikte açıklanan FIP-Eşitlik Reçeteleri FIP'in kadınları dünya çapında sağlık ve eczacılık işgücünde ve işgücünün ötesinde desteklemesine öncülük eden kampanyasıdır. Ortaya çıkan kanıt açıktır: Kadınlara ister kadın işgücü üzerinden (tüm ortamlarda ve zeminlerde) isterse toplumdaki kadın bakım verenler üzerinden yatırım yapmak, onları desteklemek, kaliteli sağlık hizmetlerine erişimi artırır ve evrensel sağlık güvencesine ulaşmak için önemli bir adımdır.

FIP'in girişimleri ve yaptıkları işleri için kapsayıcı bir yaklaşım, birleştirici bir tema ile toplumsal cinsiyet ve çeşitlilik üzerine çalışma olarak, FIP-Eşitlik Reçeteleri sadece toplumsal cinsiyet üzerinde dönüştürücü işgücü merkezli politikalara öncülük etmekle kalmayıp, aynı zamanda genel olarak çeşitlilik konularını da ele alır.

Çalışmamız "Yıla Bakış" kısmında daha ayrıntılı olarak açıklanan üç etkin çalışma kolu içeriyor, bunlar: (1) Eczacılık işgücünde eşitliğin desteklenmesi; (2) Kadınların bilimde ve akademide desteklenmesi; ve (3) gayriresmi bakım verenler olarak kadınların desteklenmesi'dir.

Toplumsal cinsiyet eşitliği kompleks, çok yönlü ve birçok mercek altında bakılması gereken bir meseledir.

Cinsiyet eşitliği söz konusu olduğunda:

Küresel sağlık işgücü perspektifine ve küresel eczacılık perspektifine sahibiz.

Kadın sağlık mesleği mensuplarına ve kadın bakım verenlere sahibiz.

Karar mercilerine ve bunları uygulayanlara sahibiz.

BM Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerimiz ve FIP İş Gücü Geliştirme Hedeflerimiz var.

Ancak en önemli mercek olarak insanların sağlığı; yani hastalarımız var.



¹ International Pharmaceutical Federation (FIP). Pharmaceutical Workforce Development Goals. The Hague, International Pharmaceutical Federation, 2016.

² Workforce Intelligence: Global Trends Report. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2018.

Ön inceleme: Herkes için dahiliyet, herkes için eşitlik

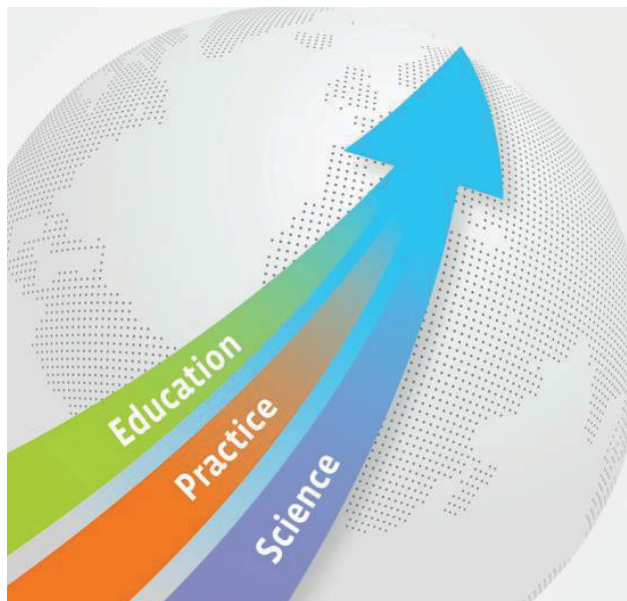
Eczacılık alanında dünya çapında liderlik organı olan FIP kendini eşitliğe ve (kaliteli bakım ve eczaneler tarafından sunulan sağlık hizmetlerine erişim eşitliği de dahil olmak üzere) bu kavramın içerdiği her şeye tamamen adanmıştır. Bu nedenle, 2020'de FIP-Eşitlik Reçeteleri programımızın kapsamını, sadece toplumsal cinsiyet eşitliğinde tutmuyoruz, herkes için eşitlik ve adalet olarak genişletiyoruz (günümüzde küresel sağlık gündemini meşgul eden en temel sıkıntılardan biri). Eczacılık uygulamalarının ve hasta odaklı ilaç hizmetlerinin geliştirilmesi, küresel sağlık hedefleri ve FIP'in Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ile olan bağlılığıyla gerçekleştirilmiştir.

FIP DSÖ Astana Deklarasyonunu gerçekleştirmeye kararlı olduğundan; sağlık hizmetlerinin verilmesi, Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'nin (SKH) gerçekleştirilmesi ve tüm dünyada insanların aynı kalitedeki ilaç bakımına eşit şekilde ulaşabilmesiyle gerçekleştirilecek olan Evrensel Sağlık Güvencesi'nin (ESG) başarılması amacıyla eczacıları Temel Sağlık Bakımının (TSB) en erişilebilir ve en etkili hizmet vericileri haline getirmek istiyor.

Küresel Eczacılık İşgücü Geliştirme Hedeflerinin başarısına dayanarak FIP kendini geliştiriyor ve mevcut İşgücü Geliştirme Hedeflerini tamamlamak için eczane hizmetleri ve uygulamalarının yanında bilim ve yenilik amacıyla Küresel Kalkınma Hedefleri (KKH'ler) geliştirmeyi hedefliyor.

Birlikte ve sinerji içinde, KKH'leri oluşturan bu üç farmasötik hedef kümesi, dünya çapında eczacılık mesleğinin dönüşümü için küresel bir çerçeve sağlayacaktır.

KKH'ler Seville'deki (Eylül 2020) FIP Dünya Kongresi sırasında başlatılacak.



Kararlı ve ortak eylem

FIP-Eşitlik Reçeteleri 2020 için büyük planlarımız var. Programın kapsamını, kaliteli bakım ve ilaçlara erişim eşitliğini ve SKH'lere ve ESG'ye ulaşmak için üzerimize düşeni kapsayacak şekilde genişleterek mevcut iş kollarımızda devam edeceğiz.

2020 Dünya Kadınlar Günü ile birlikte bir 'Eşitlik Taahhüdü' başlatmayı planlıyoruz. Taahhüddümüz, FIP-Eşitlik Reçeteleri çalışma programına olduğu kadar eczanede de eşitliğe yönelik taahhütle uyumlu eylem için bir yol haritası görevi görecek ve eczanenin katkısını hem daha nitelikli hem de daha kapsayıcı hale getirmeyi destekleyecektir.

Herkesin güvenli ve etkili ilaçlara ve eczane bakımına¹ erişim sağlayabildiği bir dünya vizyonuna sahip olan FIP'in bu vizyonunu gerçekleştirebilmek için dünya çapında küresel, bölgesel ve ulusal ortaklarımızla çalışmaya devam edeceğiz.

Kapsamlı ve duyarlı bir şekilde geliştirmeyi desteklemek için fikirleri, çözümleri ve temaları birleştirmemize yardımcı olacak basit iki soruluk 'Katkı Çağrısı' anketimize yanıt vererek bu taahhüdün gelişimini desteklemenizi ve küresel eczacılık gündemini eşitlik üzerine şekillendirmenizi şiddetle tavsiye ediyorum.

Bu girişimi desteklemek için anketimizi 1 Şubat 2020'den önce şuradan tamamlayabilirsiniz: fipequityrx.questionpro.com

İlaçlara erişimde eşitlik, eczacılık bakımı ve hizmetleri uygulama-geliştirme hedeflerinin merkezinde yer alacak ve aşağıdakileri kapsayacaktır: Farklı ihtiyaçlara yönelik hizmet sunma, kaliteli bakım ve ilaçlara eşit erişim, destek ve katılım da dahil olmak üzere hasta ihtiyaçlarını karşılamak için bakım sağlama, sosyal hesap verebilirlik, sosyal değerler, kırılgan ve savunmasız nüfusa erişim.



Dr. Catherine Duggan
Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP) CEO'su

¹ International Pharmaceutical Federation (FIP). Strategic plan 2019-2024. The Hague, International Pharmaceutical Federation, 2019. Şuradan erişilebilir: <https://www.fip.org/publications>

FIP Eşitlik Reçeteleri: Yıla bakış

Yıla Bakış bölümü, Eşitlik Reçeteleri kapsamında güncel iş süreçlerine, gelecek planlarımıza ve FIP faaliyetlerine genel bir bakış sunuyor.

Eczacılık işgücünde eşitliğin ve çeşitliliğin desteklenmesi



Kadınlar küresel sağlık ve sosyal işgücünün %70'inden fazlasını oluşturur. Ancak kadınların küresel sağlığa katkılarının yaklaşık %50'si ücretsiz bakım işi olarak sınıflandırılabilir durumdadır. Sağlık sistemleri ve evrensel sağlık güvencesi sağlıkta ve sosyal bakımda işgücüne toplumsal cinsiyet lensinden bakmaksızın gelişemez.

Sağlık ve sosyal işgücündeki toplumsal cinsiyet önyargılarını ve eşitsizlikleri ele almak amacıyla Birleşmiş Milletler'in belirlediği Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi (SKH) 3 (*sağlık ve refah*), SKH 4 (*kaliteli eğitim*), SKH 5 (*toplumsal cinsiyet eşitliği*) ve SKH 8 (*insana yakışır iş ve kapsayıcı ekonomik büyüme*) hedeflerine öncelik vermek gerekir. Ek olarak, eczacılıkta ve eczacılık bilimlerinde işgücünde toplumsal cinsiyet eşitliğinin artırılması, FIP'in Eczacılık İşgücü Geliştirme Hedeflerinin (EİGH), özellikle de EİGH 10'un (*Toplumsal Cinsiyet ve Çeşitlilik Dengeleri*) uygulanmasında odak noktası olacaktır.

ILO-OECD-DSÖ Sağlık için Çalışma Beş Yıllık Eylem Planı, kadınların güçlendirilmesini ve ekonomik katılımını en üst düzeye çıkarmak için şu iki temel çıktıyı belirlemiştir:

- (1) Toplumsal cinsiyet temelinde dönüştürücü küresel politika rehberliğinin geliştirilmesi
- (2) Eğitim ve sağlık işgücü piyasasında toplumsal cinsiyet ayrımcılıklarının ve eşitsizliklerinin üstesinden gelmek için uygulama kapasitesinin geliştirilmesine destek verilmesi.

Bu iki hedefi başarabilmek için, DSÖ Küresel Sağlık İş Gücü Ağı (KSİGA), yakın zamanda sağlık ve sosyal işgücünde cinsiyet eşitliği üzerine Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Merkezi adı altında bir yapılanmaya gitmiştir. Merkezin amacı, SKH'lerin belirlediği sağlık ve sosyal işgücündeki cinsiyet eşitsizlikleri ve önyargılarına karşı büyük ölçekli toplumsal cinsiyet dönüştürücü ilerlemeyi hızlandırmaktır. Merkezin üyeleri, devletler-arası ajanslar/çok uluslu gruplar (örneğin ILO-OECD-DSÖ), sivil toplum kuruluşları (örneğin Küresel Sağlıkta Kadınlar, Intrahealth, HRH2030), akademisyenler, araştırmacılar ve düşünce kuruluşları (örneğin Harvard'daki Kadın ve Sağlık İnsiyatifi, Toplumsal Cinsiyet ve Etik Araştırmaları), üye ülkeler ve diğer paydaş gruplarıdır (örneğin Merck, Medtronic Vakfı). FIP, DSÖ Cinsiyet Eşitliği Merkezi'nin kurucu üyesidir.

FIP'nin 10. Eczacılık İşgücü Geliştirme Hedefi (EİGH): "Toplumsal Cinsiyet ve Çeşitlilik Dengeleri" tüm ülkeleri, eczacılık işgücü, sürekli eğitim-öğretim ve kariyer ilerleme fırsatlarındaki cinsiyet ve çeşitlilik eşitsizliklerinin ele alınması için açık stratejilere sahip olmaya çağırıyor. Toplumsal Cinsiyet ve Çeşitlilik Dengeleri Hedefinin bazı göstergeleri ve mekanizmaları şunlardır:

- i. Tüm eczacılık işgücü ve kariyer geliştirme fırsatlarında cinsiyet ve çeşitlilik eşitsizliklerini ele alan stratejilerin gösterimi.
- ii. Eczacılıkla ilgili alanlardaki tüm karar alma düzeylerinde tam ve etkili katılım ve liderlik için fırsat eşitliği sağlanması ve tüm sosyal kategoriler için katılımın önlenabilir engellerinin belirlenip ele alınması.
- iii. Cinsiyet ve çeşitlilik eşitliğinin geliştirilmesi için işgücü geliştirme politikalarının ve uygulanabilir kanunların taahhüdü, kabulü ve önyargısız bir biçimde herkesin güçlendirilmesi için politikaların ve kültürlerin ortaya çıkarılması. Bu akademik kapasite ve liderlik geliştirme faaliyetleri için uygulanabilir olmalıdır.

FIP üyelerine İşgücü Geliştirme Hedeflerine (İGH'ler) yönelik çalışmalarında destekleme konusunda bir taahhütte bulunmuş ve İşgücü Geliştirme Merkezi'nin (İGM) ve daha yakın zamanda FIP İşgücü Dönüşüm Programının (İGP) kurulması da dahil olmak üzere, bu amaca ulaşmak için stratejik mekanizmalar harekete geçirilmiştir.

FIP İşgücü Geliştirme Merkezi (İGM), küresel eczacılık işgücünü toplumların sağlık ihtiyaçlarını karşılamak üzere dönüştürme hedefine ulaşmak için FIP içindeki ve FIP dışındaki birimleri (örneğin Dünya Sağlık Örgütü Sağlık için İnsan Kaynakları Departmanı) birbirine bağlar ve destekler.

Bu merkez, FIP'in eğitim ve işgücü misyonuna dayalı proje çalışmaları ve faaliyetleri ile FIP ve destek gruplarının daha geniş misyonu için bir odak noktası sunmaktadır.

Merkez, üyelerimizin giderek fazlalaşan destek ihtiyaçlarını karşılamak için küresel işgücü uzmanlarından oluşan ekibimizi; yani Küresel Liderliği genişletti. İşgücü Geliştirme Hedeflerinin her birinde artık araçlarımızın ve çerçevelerimizin uygulanmasını sağlamak için görevlendirilen bir ekip var. Merkez şimdi dünyanın tüm bölgelerinde olan ve ilaç bilimleri de dahil olmak üzere uygulama ve uzmanlık alanlarının bir kesitini temsil eden Küresel Liderliklere sahip durumdadır.

İşgücü Gelişimi için Global Liderlik Hedefi 10 (İGH10):

Bu hedefin uygulama ve destek vermek amacıyla küresel araçlar geliştirmeyi içeren faaliyetlerini yönlendirmek için cinsiyet ve çeşitlilik dengeleri birlikte çalışmaktadır. İGH10 Küresel Liderliği, FIP genelindeki meslektaşları ile yakın işbirliği içinde çalışarak kadınların işgücündeki sorununu daha geniş eşitlik gündemine entegre ediyor. 2020'de bu ekip, dünyadaki başarılı ülke örneklerinden (Pakistan gibi-bunun için *Uygulamada FIP Eşitlik Reçeteleri* adlı vaka çalışmasına bakabilirsiniz) yararlanarak ülkelerin eşitlik ve kadınların katılımı konusunda inisiyatif geliştirmelerini desteklemek için bir araç geliştirmeyi amaçlamaktadır. Bu araç ülkeler arasında kullanım için küresel potansiyel müşterilerin desteğiyle benimsenebilir ve başka ülkelere uyarlanabilir.

Her ne kadar geleneksel olarak sağlık ve refah bağlamında toplumsal cinsiyet eşitliği üzerine tartışmalar kadınlara odaklanmış olsa da, erkekler de bu tartışmalara dahil edilmelidir. Erkeklerin ve oğlan çocuklarının toplumsal cinsiyet rolleri ve stereotipler hakkındaki tartışmalara nasıl dahil edildiklerini; kadınların ve kız çocuklarının bir yana, kendilerinin daha geniş sağlık ve refah düzeylerinin toplumsal cinsiyet eşitliğini geliştirmek için uygun ortamlar yaratmada nasıl yardımcı veya engel oluşturduğunu bilinçli olarak araştırmak çok önemlidir.

Dahası, erkekleri toplumsal cinsiyet eşitliği için destekleyici olarak konumlandırmalıyız. Böylece erkekler de cinsiyet yelpazesinde eşit fırsatlar yaratabilirler. Eşitliği teşvik etmede önemli bir ayırım geleneksel olarak ayırım gösterilmiş gruplara (örneğin kadınlara) karar alma ve eşitsizlikleri hem açık hem de dolaylı olarak sürdüren yapısal engellerin kaldırılmasıyla fırsat yaratılıp güçlenmesidir. Kolektif olarak çalışmak ve bu önemli konuda beklentileri artırmak için güçlendirme çalışmaları da büyük bir fırsat sunmakta.

Birlikte, toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile ilgili konuları çözebiliriz.



Dr. Vibhuti Arya
Doçent Doktor, St. John's Eczacılık ve
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
& FIP İGH10'un Küresel Lideri



Dr. Lina Bader
İşgücü Dönüşüm ve Geliştirme Lideri, Uluslararası
İlaç Federasyonu



Nadia Bukhari
Temel Öğretim Üyesi, UCL School of Pharmacy ve
FIP İGH10'un Küresel Lideri



Carlene McMaugh
Satış Temsilcisi, Novartis
ve FIP İGH10'un Küresel Lideri

Kadınların bilimde ve akademide desteklenmesi



Bilim, teknoloji ve eğitim; meslek alanları, hastalar ve halk için eşi görülmemiş fırsatlar sunmaktadır. Bununla birlikte, eğilimler artan bir toplumsal cinsiyet ayrımını göstermektedir ve kadınlar bu alanlarda, özellikle liderlik pozisyonlarında yetersiz temsil edilmektedir. Bu durum da kadınların dönüştürücü kazanımlar elde etmek için cinsiyete duyarlı yenilikler geliştirmesini ve etkilemesini engellemektedir. "İşlerin olağan akışını" bozan yenilikçi yaklaşımlar, yapısal engelleri ortadan kaldırmak ve bunu yaparken hiçbir kadının arkada kalmadığından emin olmak noktasında merkezi bir öneme sahiptir.

Şu anki eğilim tahminlerine dayanarak söylersek; halihazırda yapılmakta olan müdahaleler eczacılık işgücünde cinsiyet ve çeşitlilik dengesini sağlamak için yeterli olmayacaktır. Eczacılık ve eczacılık bilimleri eğitiminde ayrımcı uygulamaların ve normların belirlenmesi ve ölçülmesi, cinsiyet eşitliği girişimlerinin izlenmesi ve sonuçlanması, kadınların bilimsel ve akademik liderlikte temsil edilmesi konularında dünya genelinde karşılanmamış bir ihtiyaç söz konusudur.

FIP WISE (*Women in Science and Education, Bilim ve Eğitimde Kadın*) girişimi bir destek ağı oluşturacak, eczacılıkla eczacılık bilimcilerinin, akademisyenlerinin, eğitimcilerinin ve öğrencilerinin eczacılık ve ilaç bilimleri eğitimlerinde karşılaştıkları engelleri belirleyecek, gelişimi destekleyecek ve eczacılık bilimleri ve eğitiminde kadınlar için cinsiyet eşitliğine ulaşılmasına yardımcı olacak yenilikçi ve kapsayıcı projeler yürüterek sonuçların hesap verebilirliğini güçlendirecektir. FIP WISE 'in nihai amacı, eczacılık bilimlerindeki ve eğitimdeki kadınların kendi gerçek potansiyellerine ulaşmaları için özgüven sahibi, yetkin ve güçlü hissetmelerini sağlamaktır.

Birleşik Arap Emirlikleri'nin Abu Dhabi kentinde 2019 yılında yapılan FIP Kongresi, FIP Eğitim (FIPeD), Eczacılık Uygulama Kurulu (BPP, EUK) ve Eczacılık Bilimleri Kurulu (BPS, EBK) gibi FIP'in farklı kurullarındaki kadın liderleri ve FIP üyelerini gayriresmi bir çalışma grubu olarak bir araya getirdi.

Grubta bulunanlar, eczanede çalışan kadınlar ile ilaç endüstrisi, akademi gibi farklı sektörlerden liderleri temsil etti ve FIP-Eşitlik Reçeteleri girişiminin üç üyesi bir araya gelmiş oldu.

Grup, kadınların kariyerlerinde ilerlerken kariyerlerinin farklı seviyelerinde ve alanlarında karşılaştıkları yaygın eğilimleri ve engelleri belirledi. İşe alımda, yazarlıkta, tanınmada ve terfi almada yaşanan önyargılar; düşmanca iş ortamı, kendi kendini kısıtlama, işle ilgili olan ve olmayan rolleri yerine getirmede destek yetersizliği sadece eczacılık bilimlerinde ve eğitimindeki kadınları değil, diğer işlerde ve mevkilerdeki kadınları da etkilemektedir.

Çalışma grubu katılımcıları, tüm engellere rağmen nasıl başarılı olduklarını ve bulundukları yerlere nasıl geldiklerini kendi hikayeleriyle ve tecrüberiyle paylaştılar. Kendi kendini motivasyon; aileden, yakın çevreden ve çalışma arkadaşlarından oluşan destek ağı, ilham verici rol modeller çalışma grubundakilerin gelişimleri için dönüm noktaları arasında sayıldı. Birçok ortak özellik olsa da, FIP WISE çalışma grubu, veri boşluğunu kapatmaya odaklanacaktır. Kadınları geride tutan engelleri kaldırmak için, bu engelleri kapsamlı bir şekilde anlamamız gerekir.

FIP WISE için ortaya konulan çalışma planları, küresel takvimde kadınlar için önemli günler etrafında geliştirilmektedir. FIP WISE'in resmi kuruluş ilanının 11 Şubat 2020 - Uluslararası Bilimde Kadın ve Kız Çocukları Gününde yapılması planlandı. Kadınların geri planda kalmasına sebep olan ve gittikçe büyüyen cinsiyet ayrımı ve yapısal engellere dikkat çekmek ve hiçbir kadının geride kalmadığından emin olmak için FIP WISE dünya çapında bir destek kampanyası düzenleyecektir.

FIP'in iletişim kanallarını takip edin ve eczacılık bilimleri ve eğitim alanındaki kadınları kendilerine güvenmeleri, yetkin olmaları ve tam potansiyellerine ulaşma konusunda güçlenmiş hissetmeleri için 11 Şubat'ta FIP WISE hareketine katılın!



Nilhan Uzman

Eğitim Politikaları ve Uygulamaları Lideri
Uluslararası Eczacılık Federasyonu

Enformel bakım veren kadınların güçlendirilmesi



Kadınlar uzman sağlık hizmetleri çalışanlarına en yakın enformel bakım verenlerdir, çoğu kez eczanelere giden ve hane halkının sağlığı konusunda sorumluluk sahibi olduğu düşünülen kişilerdir. Genel olarak kadınlar erkeklere göre daha fazla tedavi alırlar ve eczaneleri (ve eczacıları) ya da doktorları erkeklere göre daha fazla ziyaret ederler. Aile bireylerini sağlık hizmeti uzmanlarına gitmeleri için teşvik edenler ve ilaçlarını alıp almadıklarını kontrol edenler, tedaviyi anlayanlar ve uygulayanlar da yine genellikle kadınlardır¹.

Nüfusun giderek daha da yaşlı hale gelmesiyle birlikte kadınlar yaşlı aile üyelerinin bakımı için giderek daha fazla gönüllü oluyorlar. Dünya genelinde sağlığı bozulmuş yaşlıların yaklaşık % 70- % 80'i evde ailelerinin bakımı altındadır. Ülkeden ülkeye değişiklik gösteren tahminlere göre yaşlı bakımı üstlenen kişilerin % 57 ile % 81 arası kadarlık bir bölümü kadınlardır. Çoğu durumda yaşlının bakımı üstlenen kadınlar yaşlının ya eşi ya da yetişkin kızlarıdır².

Eczacılar bu rollerinde kadınları desteklemelidirler, zira ilaçlar iki tarafı keskin bir kılıç gibidirler. Eğer doğru kullanılırlarsa çok yararlıdır; fakat yanlış kullanılmaları durumunda zarar verirler. İlaçların fazla, az ya da yanlış kullanımı kıt olan kaynakların israf edilmesine ve yaygın sağlık risklerine sebep olur. Eczacılar sevecen bir tavırla müdahale edip bilgi, kaynak, destek sağlayarak hem bakım alanları hem de bakım verenleri olumlu şekilde etkileyebilirler. Kadınların aile bakıcıları olarak sağlık hizmetleri işgücünün üzerindeki yükü hafiflettikleri, aile üyeleri ve topluluklarına bakarak çok önemli bir role

sahip oldukları, fakat hak ettikleri değeri göremedikleri bir gerçektir.

FIP Bürosu 2016 yılında, eczacıların kadınların eğitimini destekleyerek, teşvik ederek ve ilaçları sorumlulukla kullanmaları için bilgilendirerek kadınların güçlendirilmesine katkı sağlama potansiyellerine ilişkin bilgi ve kanıtları toplamak üzere Kadınlar ve Sorumlu İlaç Kullanımı Çalışma Grubu'nu kurdu.

Çalışma grubu, çalışmalarını enformel bakım verenler olarak kadınları desteklemesinde eczacının rolü odaklı olarak tanımladı. Kadınların iyi bir sağlığa ve hastalıkların önlenmesine katkı sağlarken aile üyelerine bakım hizmeti sunmaları üzerine veri toplanmasına yardımcı oldu. Bu çalışmanın genel hedefi bu alanda olumlu yönde değişimler yaratmaktır. Çalışma grubu, amaçlarına ulaşabilmek için kadınların sağlık hizmetlerindeki rolü ve enformel bakım verenler olarak kadınların eczacılar tarafından desteklenmesi üzerine mevcut veriyi bir literatür taramasıyla analiz etti. Daha sonra grup, FIP üye örgütlerinden elde edilen eczacı müdahaleleri üzerine veriler temelinde bir araştırma yaptı. Bu rapor literatür taraması ve araştırma baz alınarak oluşturuldu. Bunun sonuçları 2018'de yayınlanan "Eczacıların Kadınları Desteklemesi ve Sorumlu İlaç Kullanımı: Gayriresmi bakım verenlerin güçlendirilmesi" adlı raporda yayımlanmıştır.³⁴



¹ Henry J. Kaiser Family Foundation. Key findings from the Kaiser Women's Health Survey. Women and health care: A national profile. Menlo Park, California: The Henry J. Kaiser Family Foundation, 2005. Şuradan ulaşabilirsiniz: <https://bit.ly/2n1bjde>

² SharmaN, ChakrabartiS, GroverS. Gender differences in caregiving among family-caregivers of people with mental illnesses. World Journal of Psychiatry 2016;6(1):7-17. Şuradan ulaşabilirsiniz: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4804270/>.

³ International Pharmaceutical Federation (FIP). Pharmacists supporting women and responsible use of medicines. The Hague, Netherlands: International Pharmaceutical Federation (FIP), 2018. Şuradan ulaşabilirsiniz: <https://www.fip.org/publications>

⁴ Kitap aynı yıl Türkçeye de çevrilmiş olup, şuradan ulaşılabilir: https://dergi.tebecane.net/public_html/kitaplar/eczacilarinkadınlaridesteklemesi/html5/index.html?&locale=TRK

FIP ayrıca, eczanelerin özellikle ve doğrudan üreme sağlığıyla ilgili kadın sağlığını destek olmada ne kadar hazır olduğuyla ilgili bir analiz de gerçekleştirdi. Bu konuyla ilgili daha fazla bilgi için, FIP Kaynak Makale ve Politika Beyanı: “Eczacıların anne, yenidoğan ve çocuk sağlığında etkili bir şekilde kullanımı” adlı yazıya bakabilirsiniz. Bu yazı eczacıların hamilelik, doğum, doğum sonrası ve çocukluk dönemleriyle ilgili verebileceği hizmetlere odaklanıyor.



2018 Gayriresmi Bakım Verenlerin Güçlendirilmesi Raporu'ndaki veriler kadınların önemli bakım verenler olarak sağlık sistemlerine olan katkısını ortaya çıkarmaktadır fakat kadınlar bu çabalarında yeterince destek görmediklerini göstermektedir. Eğer destek almazlarsa bakım vermenin kadınları olumsuz olarak etkilediği üzerine güçlü kanıtlar mevcuttur.

Bu da eczacıların en erişilebilir sağlık personelleri olarak şu duruma durumlara aktif olarak müdahale edebilmeleri için ideal bir pozisyonda olduklarını gösteriyor:

- i. Haneye bakım veren kişi konumunda olan kadınların güçlendirilmesi.
- i. Kadınlarla bilinçli olmanın gerekliliği üzerine iletişim kurulması.
- ii. Kadınların sağlık okuryazarlığı alanında gelişmesinin desteklenmesi, diğer kişileri de etkilemelerinin sağlanması.

Bu belge ayrıca cinsiyete dayalı politikalara ve bu alandaki mevcut girişimlere genel bir bakış sunmaktadır.

Kadınların sağlığı ve refahıyla ilgili veriler, kadınların kendi sağlık bakımlarındaki ve bakım verdikleriyle ilgili rollerine ilişkin daha geniş bir perspektifi kapsayan, üreme ve anne sağlığının ötesine geçecek politikalara açıkça ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Kadınların sağlık hizmetlerine katkısı özetlenmektedir. Belgede ayrıca eczacılara kadınların sağlık okuryazarlığını ve güçlendirilmesini destekleme konusunda rehberlik edilmektedir.

Rapor ayrıca Kadınları Destekleyen Eczacılar ve İlaçların Sorumlu Kullanımına İlişkin FIP Politika Beyanının⁵ geliştirilmesi için de bir temel oluşturmuştur.



Zuzana Kusynova

Uluslararası Eczacılık Federasyonu Politika, Pratik ve Uyumluluk Lideri

Kadınlar ve İlaçların Sorumlu Kullanımı Çalışma Grubunun diğer üyeleriyle birlikte:

Parisa Aslani (Avusturalya)

Josélia Cintya Quintão Pena Frade (Brezilya)

Ola Ghaleb Al Ahdab (BAe)

Safeera Hussainy (Avusturalya),

Nsovo Mayimele (Güney Afrika)

Michelle McIntosh (Avusturalya)

Seun Omobo (Nijerya)

Carmen Peña (İspanya)

Sofía Segura (Kosta Rika)

Régis Vaillancourt (Kanada)

⁵ Politika Beyanı, FIP'in belirli bir konudaki mevcut politikasını belirler ve FIP'in bu politikayı diğer ilgili uluslararası kuruluşlarla sürdürme niyetini belirtir ve üye kuruluşlarının politikayı hükümetler de dahil olmak üzere ulusal organlara tanıtmalarını bekler.

Küresel İnceleme: Dünya Çapında Eczacılıkta Cinsiyet Eşitliğiyle İlgili Kanıtlar ve Veriler

Küresel İnceleme yazımız eczacılıkta eşitlik üzerine veri, kanıt ve analiz sunuyor. Bu yazıda, FIP'in üyeleri ve paydaşlarından topladığı verilerle küresel eczacılık işgücünde cinsiyet eşitliği konusundaki manzarayı verilerle ortaya seriyor ve bu verilerin kanıtlardaki boşluklara, gelecek planlamasına ve politika yapımına olan etkilerini tartışıyoruz.

Dünya çapında toplumsal cinsiyet eşitliğine ve kadınların güçlendirilmesine daha çok vurgu yapılmaya başladığı halde¹; kadınlar cinsiyet tabanlı gelir farklılığı, kadın dostu olmayan çalışma koşulları ya da liderliklerde kadınların orantısız olarak az olması gibi farklı konularda hala eşitlik sağlanamamış olmasının sıkıntısını yaşıyorlar.

Dünya çapında sağlık işgücünün % 70'ini kadınların oluşturduğu göz önüne alındığında², sağlık işgücünün toplumsal cinsiyet lensinden analiz edilmesi, işgücü içerisinde kadınların adil bir şekilde ve hızlıca konumlandırılmasının önündeki halihazırda var olan ve gelecekteki olası engelleri tanımakta önemli bir işlev görecektir.

Sağlık işgücünün içinde eczacılık işgücünün de üstesinden gelinmesi gereken kendisine ait sıkıntıları vardır. Sağlık, endüstri yahut akademi gibi yerlerde sorumluluklarının artmasından ve bu yerlerdeki uygulamalardan dolayı eczacıların rolü giderek daha karmaşık hale gelmiştir³. Bu tespitle bağlantılı olarak, Uluslararası Eczacılık Federasyonu'nun (FIP) 2018 Eczacılık İşgücünde Küresel Akımlar Raporu adlı belgesinde⁴ küresel eczacılığın kapasitesinin dünya çapında giderek artmakta olduğu da (bölgesel değişikliklerle birlikte) belirlenmiştir.

Eczacılık işgücünün çoğunluğunun kadın olması, işgücündeki genel kapasite artışının kadınların işgücüne katılımını da etkileyeceğini göstermektedir. Aynı şekilde, daha ileri bir analiz de eczacı kadınların DSÖ bölgelerine

göre sahip oldukları gelir düzeylerini ve eğilimleri belirlemek için yapılmış durumdadır.

Bu çalışmada FIP tarafından üç farklı yılda toplanan veriler kullanılmış (2009, 2012, 2016) ve araştırmaya dahil olan tüm ülkelerde de bilgi farklı birçok ruhsatlı kadın eczacı tarafından verilmiştir. Ülke düzeyinde kadın eczacıların oranlarıyla yıllar arasındaki korelasyonları ve milli gelir düzeyi kategorileri, DSÖ bölgesel coğrafyası gibi faktörleri belirlemek için karma model regresyon analizi kullanılmıştır.

Toplamda rapor dünya çapında eczacı kadınların kayıtlı işgücünde 2009 yılında % 58'den 2016 yılında % 62'ye çıktığını ve tahmin analizi ise 2030 yılında tüm eczacılık işgücünde kadınların oranının % 72 olacağını öngörmektedir.



Kadın eczacıların oranı ve ülkenin gelir düzeyleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir paralellik söz konusudur ($p=0.026$) ve bu bulgu irdelenen tüm dönemlerde aynı şekildedir. 2016 yılında yüksek gelirli ülkelerde kadın işgücünün % 65 olduğu ve kadın eczacıların artışı gelirlerinden bağımsız olarak tüm ülkelerde gözlenmektedir. Düşük ve orta-düşük gelirli ülkelerde (sırasıyla + % 16 ve + % 7) yüksek ve orta-yüksek gelirli ülkelere göre (sırasıyla + % 1 ve + % 2) daha fazla artış oranı gözlenmiştir.

Ayrıca kadın eczacıların oranı ve DSÖ bölgeleri arasında da anlamlı bir ilişki söz konusudur ($p = 0.032$) ve bu bulgu da irdelenen tüm dönemlerde aynı şekildedir. Amerika ve Avrupa bölgeleri karşılaştırıldığında ortalama olarak 2016 yılında eczacılık işgücünün yarısından fazlasının kadın olduğu görülüyor (% 65). Verilen dönemlerde tüm DSÖ bölgelerinin eczacılıkta kadınların oranının arttığı görülmektedir. Dönemsel

¹ Goal 5: Sustainable Development Knowledge Platform. <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg5>

² Uluslararası Çalışma Örgütü [ILO] 2017. Improving Employment and Working Conditions in Health Services: Report, Tripartite Meeting on Improving Employment and Working Conditions in Health Services, Geneva. ISBN 978-92-2-130533-0.

³ Galbraith KG, Bates IB. Advanced Practice and Specialisation in Pharmacy: Global Report. Hague, Netherlands.: International Pharmaceutical Federation (FIP), 2015

⁴ Bates IB, John CJ, Meilanti SM, Bader LB. Pharmacy Workforce Intelligence: Global Trends Report. Hague, Netherlands: International Pharmaceutical Federation (FIP), 2018.

olarak en fazla artışın bulunduğu yerler ise; Afrika (+ % 18), Güney Doğu Asya (+ % 11), Batı Pasifik (+ % 9) ve Doğu Akdeniz'dir (+ % 7).

Bu çalışma, kadınların katılımı ve eczacılık işgücü ile ilgili yeni ve sağlam kanıtlar ortaya koymaktadır. Küresel trendler eczacılık işgücünde kadınların oranının dünya çapında artması şeklindedir. Ayrıca, ülkeleri DSÖ bölgesi ve gelir düzeylerine göre ayrı ayrı tanımladığımızda da benzer bir eğilim söz konusudur; bununla birlikte, bu faktörlerin karşılıklı bağımlılık ilişkisi içinde düşünülmesi de önemlidir.



Eczacılık işgücü değişmektedir; bu yüzden toplumsal cinsiyet eşitliğinin artırılması, işgücünün sayısal ve dağılım olarak geliştirilmesi için gereklidir. Dolayısıyla kadınların işgücüne dahil edilmesini ve işgücü içinde tutulmasını desteklemeye yardımcı olacak programlar ve politikalar oluşturmaya yönelik cinsiyet-duyarlı bir yaklaşımın geliştirilmesi ve benimsenmesi gerekmektedir. Bu bağlamda kadınların eczacılık işgücüne katılımını teşvik eden fikirler daha esnek kariyer yollarını benimsemeli ve kadınların mesleklerinden uzun süre ayrı kalmalarından sonra bile tatmin edici kariyer geliştirmelerini sağlamak için destekleyici programları entegre etmelidir.

Toplumsal cinsiyet eşitliği kesinlikle sağlık ve eczane işgücünde kilit bir faktördür ve bu doğrultuda kaydedilen ilerleme bazı yüksek gelirli bölgelerde hız kazanmıştır; yine de, bu ve özellikle daha az gelişmiş bölgelerin eşitsizlikleri azaltmak için yapılması gereken çok iş var. Bu çalışmayı iletirmek için, gelecekteki adımlar, eczacılık mesleğinde cinsiyet eşitliğini engellemeye devam eden nedensel faktörlerin daha iyi anlaşılmasını sağlamak için daha sistematik ve titiz kanıtlara odaklanmalıdır. Çeşitlilik ve kesişimsellik (ırk, yaş ve cinsellik gibi faktörler) dahil olmak üzere eşitliğin diğer boyutlarını keşfetmek için daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç vardır.

Bu çalışmanın tüm sonuçları ve analizi uluslararası bir sağlık dergisinde yayınlanmak üzere hazırlanmaktadır. Güncellemelere bir sonraki Derleme'de yer verilecektir.



Prof. Ian Bates
Yönetici, FIP İşgücü Geliştirme Merkezi,
UCL-FIP İşbirliği Merkezi,
Londra Üniversitesi Akademisi, Eczacılık Okulu



Dr. Lina Bader
İşgücü Dönüşüm & Geliştirme Lideri, Uluslararası
İlaç Federasyonu



Sherly Meilanti
UCL-FIP UCL-FIP İşbirliği Merkezi, Londra
Üniversitesi Akademisi, Eczacılık Okulu



Hafeez Hussain
UCL-FIP UCL-FIP İşbirliği Merkezi, Londra
Üniversitesi Akademisi, Eczacılık Okulu



Patricia Klahn Acuña
FIP Danışmanı

Uygulamada FIP-Eşitlik Reçeteleri: Dönüştürücü Politikalar ve Dünya Çapında Girişimler

Derlemenin 'Uygulamada FIP Eşitlik Reçeteleri' bölümü dünya çapında eşitlik üzerine yapılan dönüştürücü politikaları ve girişimlerden örnekler sunuyor; buna binaen de verilen örnek Pakistan'da ülke çapında yapılan kadınları destekleyici eczacılık girişimleridir.

Bu girişim tam olarak nedir ve ana amaçları nedir?

Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri arasında "tüm kadınların ve kız çocuklarının güçlendirilmesi ve toplumsal cinsiyet eşitliği sağlanması" amacını güden toplumsal cinsiyet eşitliği (5. Hedef) hedefi vardır. Bu hedefin gerçekleştirilmesinin, gerçekleştiren ulusların kendi zenginliklerine ve sürdürülebilirliklerine yardımcı olacağı da genel bir kabul görmektedir.

Dahası, toplumsal cinsiyet eşitliği temel olarak bir insan hakkıdır ve bu da kadınların ve erkeklerin fırsatlara eşit şekilde erişiminin önünü açmak demektir. Önemli bir nokta da şudur: Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadın ve erkek birdir demek değildir. Fakat her iki cinsiyete de tanınan haklar ve fırsatlar benzer olmalıdır; hak ve fırsatlar cinsiyetlere göre belirlenmemelidir.

Toplumsal cinsiyet eşitliği farklı cinsiyetlere sahip bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda adil bir yaklaşım görmeleri demektir. Bu aynı şekilde yaklaşım yahut farklı yaklaşım türlerini içerebilir ama bu yaklaşım türleri haklar, yükümlülükler ve fırsatlar konusunda eşit olmalıdır.

Eczacı Kadınlar Ulusal Birliği'nin (NAWP - EKUB) vizyonu çalışma yaşamında kadınların desteklenmesi, olanaklarının güçlendirilmesi ve tanınması, ayrıca kadın liderlerin ortaya çıkışında da destekleyici ortamın ve yönlendiriciliğin (mentörlüğün) sağlanması üzerinedir.

Hedeflerimiz şunları içerir:

- I. Sağlık hizmetleri ve ona dayalı meslekler içindeki kadın odaklı tartışmalara katkı sunmak
- II. Kariyer ve profesyonel gelişim sorunlarını irdelemek
- III. Fırsatların erişilebilir olmasını sağlamak
- IV. "Sağlık hizmetlerindeki kadınların" yaşadığı sorunları incelemek
- V. Yönlendirme / mentörlük fırsatları yaratmak
- VI. Dünya çapında eczacı kadınlarla ilişki kurmak



Eczacı Kadınlar Ulusal Birliği'nin (EKUB) kurulmasının arkasındaki nedenler ve kurulurken karşılaştığınız zorluklar nelerdi?

Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP)'in işgücü verileri gösteriyor ki kadınlar eczacılıkta dünya çapında çoğunluğu oluşturuyorlar ve üstelik kadın sayısı da yıldan yıla artıyor. Eczacılık işgücünde eşitliğin desteklenmesi ve herkes için ilaç temelli sağlık hizmetlerinin daha iyi sağlanması için kadının rolünden faydalanılması gerekiyor.

FIP'in 10. Eczacılık İşgücü Geliştirme Hedefi (Cinsiyet ve çeşitlilik dengeleri) tüm ülkelere eczacılık işgücünde cinsiyet ve çeşitlilik eşitsizlikleri, sürdürülebilir eğitim ve öğretim, kariyer geliştirme fırsatları noktalarında açık stratejiler geliştirmeleri için çağrı yapıyor. 'Kadınların Çalışıyor, Erkekler Liderlik Ediyor' başlıklı DSÖ raporu; düşük ve orta gelirli ülkelerde sağlık işgücünde verilerde ve araştırmalardaki, bununla birlikte politik değişimine yönelik uygulamalardaki büyük boşlukları ortaya çıkarıyor.

Pakistan'daki eczacılık işgücünün genel eğilimleri küresel işgücü verisiyle örtüşüyor ve bu da EKUB'un kurucularını Pakistan'daki akademik kurumları ve eczane zincirlerini ziyaret ettiğinde düzenli olarak kaygılandırıran bir durumdu. Meslek içinde çoğunlukla erkek liderlerle tanışmak ve işbirliği yapmak zorunda kalmıştı. Fotoğraflarda tek kadın hep o oluyordu. Bunların hepsi de tartışmanın kıvılcımını çakan "Kadınlar nerede?" sorusunu sordurttu.

Bu soru, Pakistan'da kadın eczacıların desteklenmesi ve teşvik edilmesi için acilen bir topluluğun kurulması gerektiğini gösterdi.

Pakistan'daki profesyonel eczacılık organı olan Pakistan Eczacılar Birliği'ne (PEB) eczacılıkta kadınlar için bir birlik kurulması gerektiği teklif edildi. Birçok yapılabirliklik ve uygulanabilirlik tartışmalarından sonra Eczacılıkta Kadınlar Ulusal Birliği (EKUB) ortaya çıktı. EKUB açılışını Pakistan Lahor'daki PEB merkezinde, Nisan 2019'da 200 kadın eczacının katılımıyla gerçekleştirdi. Bu Pakistan için bir ilk tir!



EKUB Pakistan'da eczacılık alanında cinsiyet ve diğer alanlardaki eşitsizlikleri nasıl irdelemeyi planlıyor?

EKUB Pakistan'da sağlık sektöründe ve özellikle de eczacılık sektörü alanlarında bu tarzda var olan ilk girişimdir. Bu girişim Pakistan'daki kadınların seslerini duyurabilmeleri için bir platform sağlıyor. EKUB ilgili taraflar arasında eczacılıkta kadınlar üzerine bir diyalog başlattı. EKUB ayrıca, cinsiyet eşitliği için bilinçlendirme çalışmaları yürütüyor ve kadınlarda liderlik gelişiminin desteklenmesini kurumsal destek, mentörlük fırsatları, platformlar arası ağlar ve kadınlar için mülakat yolları gibi stratejiler aracılığıyla devam ettiriyor.

EKUB ana rolünü işyeri ortamında güvenlik, ücret eşitsizlikleri ve güvenli çalışma koşulları üzerine politika üretimi ve bilinçlendirme çalışmaları olarak belirlemiştir. Ücretli doğum izni, gündüz bakım merkezleri de dahil olmak üzere çalışan kadınlar için temel hakların uygulanması konusunda farkındalığın yaygınlaştırılması ve esnek çalışma saatleri kavramlarının tanıtılması, evden çalışma ve kadınların iş gücünün işlevsel olmasını sağlamak için kariyer molaları ve geri dönüşlerin teşvik edilmesi, EKUB'un destek vereceği ve savunacağı alanları oluşturmaktadır.

Girişimcilik de özel bir vurgu alanı olarak tanımlanmaktadır, çünkü kadınların liderliğindeki iş projeleri, mesleki beceri ve yeterliliklerine zarar vermeden kadın işgücünün ihtiyaçları için kolaylaştırıcı ortamı daha rahat bir şekilde sunacaktır. EKUB, perakende eczanelerde çok az sayıda kadın eczacının bulunması ve hatta daha az pazarlama odaklı kariyer ve diğer saha temelli işlerin peşinde koşmak gibi klişelerin ve kültürel engellerin kırılmasını kolaylaştırmayı planlıyor.

Halihazırda uygulamaya konulmuş diğer icraatlar nelerdir?

Kurulduğu Nisan 2019 yılından itibaren EKUB'un organize ettiği üç ana etkinlik şunlardır: Açılış etkinliği, ilk kez yapılan senelik sempozyum ve senelik ödüller.

EKUB'un açılış etkinliği Pakistan Eczacılar Birliği himayesi altında Nisan 2019'da gerçekleşti. Etkinlik, örgütün lansmanının yanı sıra ilk aday yürütme organını ve il irtibat gruplarına katılma davetini duyurdu. Programa, çoğunluğu kadın eczane uzmanları ve öğrenciler olmak üzere yaklaşık 200 kişi katıldı (fotoğrafi aşağıdadır). Etkinliğin yürütülmesinin merkezinde yer alan içerilme ve katılım, katılımcıların yeni örgütün çeşitli kararlarına ilişkin yaptıkları girdiler oylama ve anket teknikleri kullanılarak kaydedildi.



Kadının potansiyelini tam olarak kullanabilmesi için ileriye doğru atılma arzusunu temsil eden EKUB logosu katılımın çok olduğu bir oylama ve katılımcılar tarafından yürütülen enteresan bir tartışma sonucunda seçildi. Yeni organizasyonun nasıl çalışacağını, rolünü ve sürdürülebilirliği için nasıl fon alacağını belirlemek amacıyla da anketler yapıldı. EKUB'un takip etmesi için kadın katılımı odaklı amaç, öncelik ve strateji belirlenmesi amacıyla tartışmalar ve açık diyaloglar yapıldı.

Bu etkinlikte FIP CEO'su Dr. Catherine Duggan'ın da EKUB'un FIP'den aldığı desteği bildiren bir video mesajına da yer verildi.

Ekim 2019 yılında Lahor'da (fotoğrafı aşağıdadır) EKUB'un ilk yıllık sempozyumu ve arkasından ödül seremonisi PEB tarafından organize edilen 20. Uluslararası Eczacılık Kongresi ve Sergisinde yapıldı. Pakistan'ın her tarafından gelen katılımcılar vardı ve EKUB kadınlara başarı hikayeleri yanı sıra yaşadığı zorlukları anlatmaları için bir fırsat sundu.



Üç tane ömür boyu başarı ödülü de dahil olmak üzere Pakistan'da eczacılık alanındaki kadınlara on adet ödül verildi: (1) Dr. Sania Nishtar'a Küresel Sağlıkta Pakistanlı Kadın ödülü verildi; (2) Dr. Catherine Duggan'a Küresel Eczacılık Lideri ödülü verildi; ve (3) Dr. Zeba Ahmed Shuja'ya Pakistan'daki Eczacılık Alanında Kadınların Güçlendirilmesi ödülü verildi. Diğer ödüller de şunlar olarak belirlenmişti; eczacılık alanında üstün başarı, yılın araştırmacısı, profesyonel gelişimin sürekliliğine olan bağlılık, hastane eczacılığında gelişen lider, eczacılık alanında gelişen girişimci, kamu eczacılığında gösterilen üstün performans ve son olarak da akademide başarılı genç.

Pakistan'da eczacılık ve sağlık sektörlerinde cinsiyet eşitliği, kadınlar için destekleyici ortamın oluşturulması ve kadın liderliği EKUB aracılığıyla ilk defa konuşulmuş oldu. Gösterilen çabalar uluslararası ve ulusal konferansları ve profesyonel gelişim etkinliklerinde daha çok kadının ön plana çıkması ve yaptığı işleri gösterebilmesiyle birlikte Pakistan'daki eczacılık alanında öğrenim gören kadın öğrenciler arasında bir motivasyon dalgası yarattı. Faaliyetleri sayesinde kadın işgücünün ihtiyaçlarının anlaşılması ve ele alınması gerektiğini yinelemiştir.

EKUB küresel paydaşlarına nasıl angaje olmayı planlıyor? Diğer ülkeler bundan ne gibi dersler çıkarabilir?

Biz EKUB olarak Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP) işbirliği yapmaktan ve stratejimizin FIP'nun Eşitlik Reçeteleri ajandasıyla eşgüdümlü olarak gitmesinden memnuniyet duyuyoruz. Bu durumun Pakistan'ı eczacılık işgücü içinde cinsiyet eşitliği konusunda diğer ülkeler için bir yol gösterici yapabileceğini düşünüyoruz. Biz ayrıca Küresel Sağlıkta Kadınlar'ın Pakistan örgütüyle de (küresel sağlık liderliğinde cinsiyet eşitliğini yakalamak adına tüm cinsiyetleri ve farklı arkaplana sahip kişileri küresel bir hareket halinde bir araya getiren bir organizasyondur) EKUB'un onlarla nasıl işbirliğine girebileceği ve bazı işleri nasıl beraber yürütebileceği hakkında tartışmalara başladık. FIP İşgücü Geliştirme Merkezi aracılığıyla başka ülkelerde böyle gelişimler için kullanılması ve onlara uygulanması için gerekliliğe göre araçlar geliştiriyor. Bu araçlar genellikle EKUB'un deneyimlerine üzerine şekillenmiştir ve öğrendiklerimizin, yaptıklarımızın dünya üzerinde aynı sorunlarla karşılaşılacak yerlerde heves ve motivasyon yaratmasını ümit ediyoruz.



Nadia Bukhari

EKUB Kurucusu ve Lideri, Temel Öğretim Üyesi, UCL Eczacılık Okulu FIP İGH10 için Küresel Lider



Dr. Huma Rasheed
EKUB Başkanı



Prof. Madeeha Malik
EKUB Yayıncılık Sekreteri

Sesler ve Görüşler: Sponsorlar ve Müteffikler

Bu yıl Abu Dhabi'de yapılan FIP Dünya Kongresinde en parlak eczacılarımızdan bazıları eşitlikle ilgili en acil meseleleri kendi bakış açılarıyla tartışmak için bir araya geldiler. Onlara FIP'in ne gibi büyük taahhütlerde bulunması gerektiği konusundaki görüşlerini, kendi bağlam ve alanlarında karşılaştıkları sorunları sorduk. Daha sonraki derlemelerde Sesler ve Görüşler köşesinde sormamız gerektiğini düşündüğünüz sorular (ve kime sormamız gerektiği) ile ilgili önerilerinizi memnuniyetle karşılıyoruz. Fikirlerinizi lina@fip.org adresine e-posta ile gönderebilirsiniz.



Prof. Patricia Acuña-Johnson Valparaíso
Üniversitesi'nde Eczacılık Profesörü, Şili & FIP IGH1
(Akademik Kapasite) Küresel Lideri

FIP bir yandan eşitlik gündemini, özellikle Eşitlik Reçeteleri kampanyası yoluyla ilerletirken, diğer yandan toplumsal cinsiyet alanında dönüştürücü kimi politikaları aşılacak için ne gibi vaatlerde bulunmalıdır?

FIP, örgütün kendisi için sorun teşkil eden ve bazıları zaten yeterince açık olan sıkıntıları farklı özel eylemler yoluyla çözerek örnek olmalıdır.

FIP şu konularda yönlendirici bir rol edinmeli ve vaatlerde bulunmalıdır:

1. Kadın liderliğinin geliştirilmesi. FIP'in içindeki iki kadın lider, FIP'in ilk Başkanı Dr. Carmen Peña ve ilk kadın CEO'su Dr. Catherine Duggan bunun açık örnekleridir. Kadın liderliğini teşvik etmenin bir başka yolu, uluslararası ve bölgesel kongrelerinin yıllık programlamasının bir parçası olarak yükselen kadın liderler programı oluşturmaktır.
2. Toplumsal cinsiyet eşitliğini kurumsal ilke ve değerlere dahil etmek.
3. Eşit ücret, işe alma, yetenek gelişimi, iş esnekliği ve organizasyon kültürünü değerlendiren belgeli uluslararası standartlar uygulayarak cinsiyet eşitliğinin teşvik edilmesi. Bu yolla FIP işyerinde toplumsal cinsiyet eşitliğini desteklemede kararlı olduğunu kamuoyuna göstermiş olacaktır.

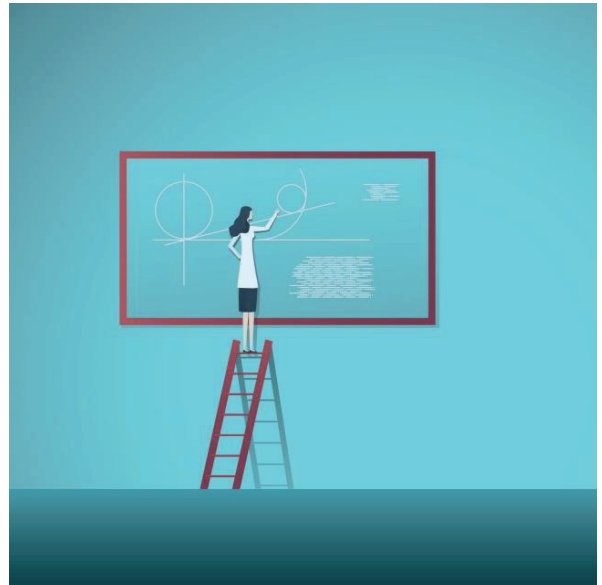
4. Toplumsal cinsiyete dayalı cinsel taciz ve istismarın önlenmesi ve raporlanması için protokollerin belirlenmesi.
5. Ebeveyn izni kampanyaları, emzirme ve çocuk bakımı politikaları gibi iş ve aile uzlaşma programlarını teşvik etmek için diğer uluslararası ve bölgesel kuruluşlarla ilişki kurmak. İş ve ebeveynlik sorunlarıyla yüzleşmek için araçlar ve beceriler geliştirmek üzere çalışan anneler ve babalar için destek programları hazırlamak.

Bu uygulamalar kendi başlarına yahut ayrı ayrı olarak cinsiyet eşitliği kültürü ortaya çıkaramaz ve sürdüremezler. Fakat, birlikte ve sürekli desteklerle beraber değişiklikler meydana gelecektir ve bu değişiklikler kalıcı olacaktır.

Bir akademisyen olarak kadınların bilim ve akademi alanlarında karşılaştıkları sorunlar hakkında ne düşünüyorsunuz? Çözüm olarak önerilenler arasında neler işe yaradı? Neler işe yaramıyor?

Akademide kadınların karşılaştığı ana sıkıntılar diğer profesyonel alanlarda karşılaştıklarından daha farklı değildir. Bazı ülkelerde kadınların ve erkeklerin toplumdaki geleneksel rolleri yüzünden kadınların yüksek öğretimde yer alma oranı hala sınırlıdır ve kadınlar kendileriyle ilgili toplumsal damgalara sahiplerdir ve değişen zamana rağmen bu damgalar sürmektedir.

Bazı ülkeler UNESCO'nun BTMM (bilim, teknoloji, mühendislik ve matematik) ve Cinsiyet Gelişimi Programına katıldı. Bu program bilimin, bilginin, teknolojinin ve inovasyonun gelişiminde daha politikalarda yer alan boşlukları eşitlikçi ve adil bir şekilde kapatmayı gözetiyor.



Şili'de Kadın ve Cinsiyet Eşitliği Bakanlığının verilerine göre¹ 2018 yılında bu alanlardaki dört çalışandan sadece biri kadındır; bununla birlikte, kadınlar teknoloji alanında işgücünün sadece % 5'ini oluşturmaktadır.

Kadınların BTMM ve bilim içerikli diğer alanlarda görünürlüğünün, katılımının ve saygının artırılmasının gerekli olduğu görülmüştür.

Bu nedenle, bugün yükseköğretimin temel zorluklarından biri toplumsal cinsiyet eşitliğinin bir sorun haline geldiği bir toplum için sosyal değişikliklerin önünü açmak amacıyla kültürel değişikliklere öncülük etmektir.

2018 yılı dünya çapında çoğu üniversite için cinsiyet eşitliğinin irdelendiği önemli bir yıl oldu. Ayrımcılıkla mücadele politikalarının güçlendirilmesi, teşvik edilmesi ve kadınlar ile erkekler arasında eşit hakların ve fırsatların garanti edilmesi amacıyla üniversitelerin en üst yönetimlerince cinsiyet eşitliği birimleri oluşturuldu. Çoğu durumda, bu birimler daha önceden var olan birimlerin ardılı olmuştur.

O zamandan beri, cinsiyet eşitliği, akademinin eşit bir toplumun inşası ve tahayyülünde aktif bir rol üstlendiği pek çok konuyu enlemesine kesen bir perspektiften ele alınmaya başlanmıştır.

Akademi cinsiyet eşitliğine doğru bir sosyal değişimin yardımcısı ve lideri rolünde olabilir, bu yüzden akademisyenler olarak toplumsal cinsiyet eşitliğine giden yolda başka bir engel değil, değişimin güvenilir araçları olmalıyız.

Toplumsal cinsiyet eşitliği sosyal pozisyon ya da politik güçle ilgili değildir; cinsiyet eşitliği birbirimize bakıp kadın ve erkekliğin ötesinde birbirimizi eşit olarak görmektir.

Bu bağlamda, akademi anneler ve babalarla, kadınlar ve erkeklerle beraber ortaklaşa bir sorumlulukla topluma yarar sağlamalıdır. Şayet bu paradigmayı değiştirmezsek ortada bir değişimin olmasını zordur.



Dr. Timothy Hanlon
Yönetici & Onursal Sekreter
İngiliz Milletler Topluluğu Eczacılar Birliği

FIP eşitlik gündemini özellikle Eşitlik Reçeteleri kampanyası yoluyla ilerletirken, FIP cinsiyet dönüştürücü politikaları aşılacak için ne gibi vaatlerde bulunmalıdır?

Bu meselenin iki yönü olduğunu düşünüyorum. FIP bunu çift odaklı olarak toplumsal cinsiyet eşitliğini ana plan ve politikalara yerleştirmek ve kadınların güçlendirilmesi olarak düşünmelidir.

1. Toplumsal cinsiyet eşitliğini ana gündem haline getirmek, herhangi bir alanda ve seviyede kadınlar ve erkekler için planlı uygulama, politika ve programların içeriklerini göz önüne alır. Bu, toplumsal cinsiyet eşitliğini tüm alanlarda politika ve programların tasarımının, uygulamasının, izlenmesinin ve değerlendirmesinin ayrılmaz bir parçası haline getirecek, böylece erkekler ve kadınlar eşit şekilde faydalanabilecektir. Engelleri kaldırmak ve etkili cinsiyet eşitliği önceliklendirme politikaları genellikle ciddi ve sıkı bir çalışma gerektirir.
2. Kadınların güçlendirilmesi kadınların kendi hayatlarında kontrolü ellerine alabilmesidir. Bu da cinsiyet ayrımcılığını ve eşitsizliğini güçlendiren ve sürdüren yapı ve kurumları dönüştürmek için farkındalık yaratma, özgüven oluşturma, seçimleri genişletme, kaynaklara ve eylemlere erişimi ve kontrolü artırmayı içerir.

FIP'in vaatleri elbette övgüye değerdir, ancak bunlar sadece FIP'in haklı olarak sahip olduğu profesyonel liderlik ve destekleyicilik rolüyle ilgili değildir. Bu vaatler her şeyden önce FIP tarafından işveren olarak modellenmelidir.

FIP'in toplumsal cinsiyet eşitliği alanında güvenilir olması için bu vaatleri modellemede etkili bir rol oynaması gerektiğine inanıyorum. Bu şekilde, FIP cinsiyet eşitliğinin bir "markası" olarak görülecek ve gerçek bir güvenilirliğe sahip olacaktır. Bunun, bu inanılmaz derecede önemli bir meselenin kararlılıkla uygulanmasını sağlamanın anahtarı olduğuna inanıyorum.

¹ National Commission on Scientific and Technological Research (CONICYT). (July 22, 2019) Şuradan ulaşabilirsiniz: <https://www.conicyt.cl/blog/2019/07/22/chile-implementa-metodologia-que-mide-la-participacion-de-mujeres-en-stem/>

İngiliz Milletler Topluluğu Eczacılar Birliği çeşitli bölgelerdeki birden fazla ülkeyi temsil eden bir üyelik kuruluşudur. Böyle ortak amaca hizmet eden bir organizasyon uluslararası şekilde nasıl inşa edilebilir? Nereden başlamalıyız?

Dikkat edilmesi gereken ilk nokta, İngiliz Milletler Topluluğu Eczacılar Birliğinin toplumsal cinsiyet sorunlarını savunan büyük bir mirasa sahip olması ve cinsiyet söz konusu olduğunda da bir öncü olduğudur.

Cinsiyet Eşitliği Ulusal Uygulama Planı'nın ilk taslağı 2003 yılına kadar geri gidiyor. 2012 yılında da Ulusal Cinsiyet Eşitliği Politikası cinsiyet eşitliğini insan hakkı olarak ve kendisinin temel prensiplerinden biri olarak belirlemiştir: Önce eşitlik, sonra adalet.

İkinci nokta ortak işlerin mesleki liderlik ve savunuculuk yoluyla da yapılabilmesidir. Buradaki ana sıkıntılardan birisi de liderlik kapasitesinin inşa edilmesi ve insanlara korkunun üstesinden gelebilmeleri için antrenörlük yapılmasıdır. Korkunun nasıl felç edici olduğunun altını çizmek istiyorum. Şayet insanlar korkularını fark etmeleri ve onlarla başa çıkmaları üzerine destek almazlarsa (hele ki birçok ülkede kültüre ters olan cinsiyet eşitliği gibi bir konuda) yapılan işler yavaşlayabilir.

Ulusal Eczacılar Birliği genelinde cinsiyet eşitliği ilkelerini gerçekten anlayan ve çalışan rol modelleri geliştirmeye ve desteklemeye başladığımızı (ya da en azından daha fazla dikkat çekmeye çalıştığımızı) inanıyorum. Yapmacılığa değil, gerçek profesyonel liderliğe ihtiyacımız var.

Ayrıca ne İngiliz Milletler Topluluğu Eczacıları Birliği için ne de FIP için bir model dayatmamalıyız, yerel olarak adapte edilebilecek bir model veya modeller önermemiz gerektiğini kabul etmeliyiz. Bizde yerel sosyal ve etnik içerikleri aşırı basitleştirme eğilimi olabilir, bu durum da yerel olarak meslektaşlara küçümseyiciymiş gibi gelebilir.

Bizimki gibi organizasyonların (İMT-EB ve FIP) üye ülkelerle omuz omuza durup onlara eşlik etmesi ve bu alanda düşünce ve politika geliştirmesi ve iyi toplumsal cinsiyet eşitliği uygulamalarını etkili bir şekilde gerçekleştirmelerini desteklemesi gerekir.



Aya Jamal
Başkan

Uluslararası Eczacılık Öğrencileri Federasyonu (IPSF)

FIP bir yandan eşitlik gündemini, özellikle Eşitlik Reçeteleri kampanyası yoluyla iletirken, diğer yandan toplumsal cinsiyet alanında dönüştürücü kimi politikaları açılımak için ne gibi vaatlerde bulunmalıdır?

Cinsiyet eşitliği kadın sorunu olmaktan ziyade insan hakları sorunudur. Kendilerine yahut yapabileceklerine güvenmemeleri kadınları daha az güçlü ve daha az etkili yapıyor. Toplumumuz herkesin çalıştığı yerlerde ve yaptıkları işlerde güçlendirildiği ve tanındığı bir hale gelirse daha iyi bir durumda olur. FIP mümkün olan her durumda ve her platformda cinsiyet eşitliği konusunun dillendirilmesinde öncü olmalıdır. İnsanlara, kadınların liderlik pozisyonlarında olması için ve sağlık dahil tüm sektörlerdeki durumlara yapılan ufak bir yatırımın bile gelecekteki ihtiyaçları karşılamak için sistemleri, toplulukları ve hatta ekonomileri dönüştürmede anahtar olacağını her zaman hatırlatmak önemlidir.

Üzerinde çalışmamız gereken bir diğer husus da, bazı yerlerde genç kadınların ve hatta erkeklerin büyük hayal kurmasını ve daha fazlasını başarmasını kısıtlayan sosyal normları değiştirmektir. Bu normlar ve zorluklar, kadınların çoğunluğunun kariyerlerini sürdürmesini ve başarılı olmalarını ve hatta herhangi bir toplum ayrımcılığı olmadan lider olabileceklerine inanmalarını kısıtlamaktadır. Eğer bir değişim hareketine başlayacaksak, bu işe evlerden başlamalıyız. Bu basit bir iş değildir ama tüm ulusal ve uluslararası organizasyonların bu tarz sosyal normları desteklemek ve yerleştirmek için herhangi bir politika yahut kurallar ortaya koymasıyla birlikte basitleşen bir iş olacaktır.

Araştırmaya yatırım yapmak, politika önerileri ve çerçeveleri oluşturmak, FIP'in bu gündeme nasıl katkıda bulunabileceğini gösteren başka bir yol olabilir. Toplumlara sağlık hizmetleri ve fırsatlarında eşitlik sağlamanın en iyi yolunu ve bunun diğer sağlık sistemlerini ve bu toplumların ekonomilerini nasıl geliştireceğini anlamalarına yardımcı olmalıdır.

Uluslararası Eczacılık Öğrencileri Federasyonu (IPSF) başkanı olarak IPSF'in ne tür vaatleri olduğunu söyleyebilirsiniz? Bu konuda öğrenciler ve genç eczacılar neler yapmalıdır?

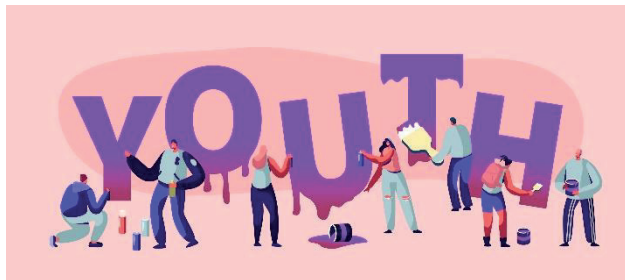
Dünya çapında 99'dan fazla ülke ve bölgede yaklaşık 350.000 eczane öğrencisini ve yeni mezunlarını temsil eden bir öncü uluslararası dayanışma organizasyonu olarak IPSF, gündemin ana başlıklardan biri olan toplumsal cinsiyet eşitliği dahil olmak üzere sağlık işgücü hakları gündeminde aktif olarak çalışıyoruz.

Kampanyalarımız ve müdahalelerimiz yoluyla, sadece eczacıların haklarını değil, insan haklarını etkileyen çeşitli konularla ilgili anlatıyı aktif olarak değiştirmeye çalışıyoruz.

Gençlerin cinsiyet eşitliği konusundan daha fazla etkilenenler olduğuna, toplumların cinsiyeti nasıl tanımladıklarına ve kadınlara ya da erkeklere geleceğini tanımlayan şey olup olmadıklarına inananların da gençler olduğuna inanıyoruz. Değişim gençlikle ve gençlik için başlayacak.

Dünyanın dört bir yanındaki IPSF üyeleri, cinsiyetlerine bakılmaksızın eczacılar için daha iyi ve eşit fırsatlara sahip olmasını yerelde savunuyorlar. Gençlerin normları değiştirmede ve toplulukları etkilemede aktif bir anahtar oyuncu olabileceğine inanıyorum ve bu durum da başlamanız gereken noktadır.

Eğitim, herkesin en üst düzeyde sağlıktan, eğitimden ve sosyal içerilmeden yararlandığı sağlıklı, eşit ve eşitlikçi toplumlar yaratmak için en iyi araçtır. Şimdilerde Evrensel Sağlık Güvencesi'nin önünü açmaktan bahsediyoruz ve ben cinsiyet eşitliği konusunu ele almanın bu amaca ulaşmanın da ana yollarından biri olduğuna inanıyorum.



Şimdi harekete geçmek daha iyi bir gelecek ve gelecekte daha güçlü topluluklar anlamına geliyor. Genç eczacılar olarak bizim rolümüz bu konuya ışık tutmak ve bizim ve gelecek nesiller için daha iyi bir gelecek sağlayacak tüm müdahalelere katkıda bulunmaktır.



Israel Bimpe
Zipline International Inc., Ruanda

Bölgesel katılım, politikayı dönüştürmenin anahtarıdır, Afrika bölgesinde eşitlik ve çeşitlilik açısından kalkınma için öncelikli alan ne olacaktır?

Kuşkusuz tüm olası ölçülerde Afrika bölgesi genellikle oradaki toplumların kökündeki dini ve kültürel inançlardan dolayı eşitlik ve çeşitlilik konusunda geride kalmaktadır. Öncelikli alanların toplumun eşitlik ve çeşitlilik konusundaki farkındalığı ve toplumun tüm yönlerinde eşitlik ve çeşitliliği teşvik etmek için temeller oluşturan ulusal politika reformları için destek olduğuna inanıyorum.

Twitter chat!

"Sizce erkek müttefiklerin eczacılıkta cinsiyet eşitliği arayışındaki rolü nedir? Erkek / Kadın müttefikler sizi nasıl destekledi? "

Düşüncelerinizi Twitter'da bizimle paylaşın!
@FIP_org etiketlemeyi ve #FIPEquityRx kullanmayı unutmayın



Spot Işığ Altında

Spot Işığ Altında adlı bu yazı eşitlik konusundaki özgül sorun ve konulara ışık tutmayı amaçlıyor. ‘Spot Işığ Altında’da eczacılık işgücünde insani çalışma koşulları hakkında ne bilip ne bilmediğimizi görüyoruz. Ayrıca “toplumsal sorumluluğa” ve sağlık eşitliğinin kazanılmasındaki rolüne de ışık tutuyoruz.

İnsana yaraşır çalışma koşulları: Serbest eczacılıkta şiddet ve tacizle mücadele etmek

Serbest eczacılar olarak hastalarımızın güvenini kazanmak ve sağlıklı olduklarını duymak kariyerimizdeki en değerli anlardandır. Bu anlar; tüm zorluklara rağmen (örneğin, gün içinde ve hafta sonlarında farklı vardiyalarda çalışmak, farklı işler arasında dönüp durmak, sigorta şirketlerinde ve doktor ofislerinde sürekli bekletilmek, tuvalet arasına bile çıkamamak, öğle yemeği arası olmaması) bedeline değer hissettiriyor. Ancak maalesef hikâyenin hepsi bu kadar da değil. Bizler genellikle sözlü taciz, tehdit ve hatta şiddetle de yüz yüze kalıyoruz.

Sağlık çalışanlarının en az %8-38’inin fiziksel şiddete uğradığı tahmin edilmektedir; sözlü taciz ve tehdit vakalarının oranı ise çok daha yüksektir¹. Bu sayılar eczacılar için bir değişiklik göstermiyor. Ancak, serbest eczacılığın profesyonel gerçeklerini bildiğimden dolayı bu sayıların daha yüksek olduğunu tahmin ediyorum.² Sağlık Hukuku Enstitüsünde de yaptığımız araştırma da gösteriyor ki, sağlık çalışanlarının bu konu hakkında desteği ve farkındalığı arttırıyor. Eczacıların % 75’ini oluşturdukları ve farklı eczanelerde yönelim ve yapı farkı olduğu için odağımızı serbest eczacılara yönelttik³. Ayrıca, çalışma hastaların oranıyla sınırlıydı⁴. Kolay ulaşılabilirlik⁵ ve danışanlara verilecek hizmetle ilgili

beklentilerden dolayı⁶ serbest eczacılık istismara ve tacize diğer eczacılık alanlarından daha çok açıktır.

Serbest eczacılık uzman panelinden alınan veriyle yapılan nitel analiz ve literatür taramasıyla (yayınlanmış literatürdeki belgelenen ve raporlanan vakaları belirlemek amacıyla) birlikte bir karma yöntemli çalışma uygulandı.

Literatürde eczacıların istismar ve şiddet mağduru olarak deneyimlediklerinin raporları fazla yer etmiyor ve hatta bunlar arasında, eczacılığa özgü olmayan ya da sadece hastane eczacılarına dayanan makaleler de artık güncelliğini yitirmiştir. Anahtar kelimelerle aramalar yapılırken öncelikle eczacıların aile içi şiddete ve madde bağımlılarına müdahaleleri ile ilgili bir literatüre rastlamaktayız.

Öte yandan görüşülen eczacıların çoğunluğu derecesi değişmekle birlikte, bağırlıktan kendilerine silah çekilmesine kadar değişen taciz ve şiddet olayları yaşamışlardır. Bu olaylar sadece eczacıların psikolojisini ve işlerindeki verimliliğini etkilemekle kalmamış aynı zamanda diğer hastaları da etkilemiştir. Olayların çoğu, eczacıların kontrollü maddeleri verirken artan işlem süreleri nedeniyle, ilaçların stokta olmaması ya da eczacının normal koşullarda gönüllü olarak yaptığı bir işi o an için yapmayı reddetmesi nedeniyle meydana gelmektedir.



¹ https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/workplace/en/

² Serbest eczacı olarak yaşadığım deneyimlere şuradan ulaşabilirsiniz: http://healthlawinst.org/from_the_trenches/is-your-local-pharmacist-safe

³ https://www.fip.org/files/fip/publications/2017-09-Pharmacy_at_a_Glance-2015-2017.pdf

⁴ The highest number of abuse and violence incidences are imputed to patients and visitors (https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/workplace/en/); Other actors include employers, supervisors, co-workers or other third parties

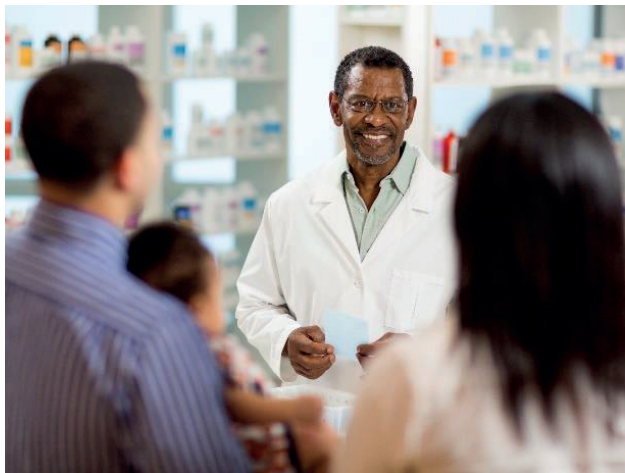
⁵ Kamu eczacıları hastaların destek ekibine yahut önceden bir randevuya ihtiyaç duymaksızın sadece eczaneye giderek ulaşabilecekleri sağlık işgücünün en ulaşılabilir üyeleridir

⁶ Sağlık hizmeti vericisi olma rollerinin yanında ayrıca müşterileri tarafından değerlendiriliyorlar ve genellikle de anahtar performans göstergeli ya da müşterilerinin şikayetlerine göre değerlendiriliyorlar

Eczacılar eczane veya üst yönetim desteğinin bu durumların hafifletilmesine veya önlenmesine yardımcı olabileceğine inansa da birçoğu kendilerine gelebilecek tepkilerinden veya desteklenmemekten korkması nedeniyle yönetime başvurmamış ve genellikle de durum ağırlaşınca polisi aramayı tercih etmiştir. Ayrıca, araştırmamıza katılan eczacıların hiçbiri de hastalardan taciz ve şiddet yaşadıklarında resmi veya kurumsal raporlama yönergelerinin veya protokollerinin nasıl olduğunu bilmemekteydi. Ancak çoğunluğu, bir hasta şikâyetinde bulunursa izlenmesi gereken yönergeleri ve eczane protokollerinin nasıl olması gerektiğini biliyorlardı.

Dahası, bazı eczacılar kadın eczacılara uygulanan toplumsal cinsiyet önyargılarının yorumlara ve davranışlara yansıdığını, kadın eczacılara erkek eczacılardan farklı olarak "asilindiğini" ve cinsel yahut kişisel yorumlarla karşılaştıklarını belirtti. Meslekte geçirdikleri süre ve yaşadıkları bu deneyimlerin etkisi arasında bir korelasyon var gibi görünüyordu. Birçoğu eğitim müfredatları onları işyerinde taciz ve şiddetin pratik gerçeklerine hazırlamadığı için, mesleğe yeni başladıklarında başlarına gelen olayların kendilerini daha fazla etkilediğini dile getirdi.

Bununla birlikte, olayların kümülatif etkisi, serbest eczacılığın genişleyen rolleri, daha yüksek bütçe kesintileri, yetersiz ve sürekli değişen destek personeli ve faydalanicıların hizmet beklentileri ile birleşince, pilot araştırmamıza katılan eczacılardan bir tanesinde de tükenmişlik sendromu yaşandığını gözlemledik.



Pilot araştırmamız açık bir şekilde kamu eczacılarının çalışmaları sırasında hastaları tarafından istismara ve şiddete maruz kaldıklarını göstermektedir. Bu durum literatürde seyrek bulunmasıyla da birleştiğinde, istismar

ve şiddetin yetersiz olarak raporlanmasına ve açık tanımlı raporlama kılavuzlarına duyulan ihtiyaca işaret etmektedir. Bu vakaların ölçeği ve niteliğinin daha iyi anlaşılmasını sağlayacak şekilde nicel veriler oluşturacak daha büyük bir örnekleme genişletilmiş bir anket şu anda uygulanmaya başlamaktadır.⁷ Küresel bir bakış açısı coğrafi konumlara göre farklılık gösteren belirleyici faktörleri⁸ anlamamıza yardımcı olacaktır. Ayrıca, kategorize edilmiş veriler yaş, cinsiyet ve ırkın bu deneyimler üzerindeki önemine daha fazla ışık tutacak ve istismarın hastaya bakım verilmesi üzerindeki etkilerini daha iyi anlamamıza ve uygulanabilir öneriler ve hesap verebilirlik mekanizmaları önerebilmemize olanak sağlayacaktır.

Her ne kadar ön çalışmamız kesin çıkarımlar yapmak noktasında yeterli değilse de, toplumsal cinsiyete özgü taciz vakalarından endişe duymamıza yetecek düzeydedir. Fakat kadın eczacıların sayısı da arttığı için, taciz ve şiddet olaylarının arttığı konusunda genelleme yapmaktan da kaçınmak istiyoruz. Kadınların aktif olarak çalışan eczacıların % 59'unu temsil ettiği göz önüne alındığında⁹ ve serbest eczanelerde çalışan kadınların ağırlıklı olarak yönetim kadrosunda değil, eczane kadrosunda olduğunu da göz önünde bulundurduğumuzda¹⁰ bu yüzdenin daha da fazla olduğunu güvenli bir şekilde varsayabiliriz.

Dahası, sağlık ve sosyal bakımda yaratılan ek işlerin çoğunluğu¹¹ genç kadınlar tarafından yerine getirilmektedir ve bu durum da şiddete maruz kalanların sayısının artmasına neden olmaktadır. Birçok vakada, kadınlar esnekliği, yarı zamanlı çalışma saatleri ya da gezici pozisyonları gibi sabit ofis çalışmasında olmayan koşullar nedeniyle serbest eczacılığı seçmektedir.

⁷ Eğer bir kamu eczacısıysanız veya kamu eczacılığı göreviniz olduysa lütfen şuradan anketimize katılınız: <http://bit.ly/2lHYmaR>

⁸ Eczacılar karşı istismar ve şiddet potansiyelini şunların arttırdığı tespit edildi: Yetersiz ve kararsız destek personeli, iş sayısının artması, eczacının ilaçları fazla depolaması ama önceden yapıldığı gibi eczacıların vardiylarda beraber olmaması, eczacıların sadece flatör ya da yarı zamanlı pozisyonlarda işe alınmaları, eczacıların tükenmişlik yaşamaları, artan sağlık hizmeti maliyet, reçeteli ilaçların kapsam dışı olması ve eczacıların rolü konusunda bilinç eksikliği.

⁹ https://www.fip.org/files/fip/publications/2017-09-Pharmacy_at_a_Glance-2015-2017.pdf

¹⁰ "Women are 70% global health workforce but hold only 25% senior roles"; Delivered by Women, Led by Men: A Gender and Equity Analysis of Global Health and Social Workforce; <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311322/9789241515467-eng.pdf?ua=1>

¹¹ Sağlık ve sosyal bakım sektörünün 2030 yılına kadar 40 milyon yeni sağlık çalışanı için istihdam yaratması beklenmektedir ve her sağlık çalışanının işi için iki ek destekleyici istihdam yarattığı varsayıldığından, 120 milyondan fazla bir toplam istihdam yaratma potansiyeli öngörülmektedir.

“Sağlık çalışanlarının en az %8-38’inin fiziksel şiddete uğradığı tahmin edilmektedir; sözlü taciz ve tehdit vakalarının oranı ise çok daha yüksektir”

Hasta nüfusu ile ilgili bilginin veya tanındıklığın az olması ve depo yönetimi alanlarında çalışmanın durumu daha da ileriye götürdüğü gözlenmiştir. Bu, gereğinden fazla eczacının olduğu bölgelerde özellikle geçerlidir. Birçok durumda, erkek meslektaşlarının aksine kadınların mesleki otoriteleri tanınmaz veya saygı gösterilmez; bu durum da kendilerine uygulanan istismar ve şiddetin daha fazla cesaret kırıcı olmasına sebep olmaktadır.

Sağlık çalışanlarına yönelik taciz ve şiddet onların itibarlarını zedeler ve temel insan haklarının ihlal eder. İnsana yaraşır bir işte çalışma hakkı; güvenli çalışma koşulları ve çalışan işçinin çalışırken fiziksel ve zihinsel bütünlüğüne saygı gösterilmesini içerir. Ayrıca, istismar ve şiddet olayları diğer hak ihlalleri ile birleştirilebilir, örneğin; kanuni prosedür oluşturma hakkının ihlali¹² veya bir araya gelme özgürlüğünün ihlali¹³. Yakın zamanda kabul edilen ILO 190 numaralı Sözleşmesi¹⁴ işyerlerinde şiddet ve tacizden kurtulma hakkı için entegrasyon, kapsayıcılık ve cinsiyete duyarlı koruma sağlayan ve ihtiyaç duyulan uluslararası yasal bir araçtır. Bu sözleşmedeki şiddet ve istismarın tanımlanış şekli, tek bir vaka¹⁵ için bile olsa geniş bir şekilde bazı davranışları, uygulamaları ve tehditleri kapsamakta ve birçok farklı çalışma düzeni¹⁶ için de uygulanabilir olmaktadır. Sözleşme, özellikle toplumsal cinsiyet tabanlı şiddet ve istismarın¹⁷ üzerinde durmakta ve

206 numaralı tavsiyenin⁹. Maddesi özellikle sağlık çalışanlarının iş yerlerinde şiddete uğradıklarına vurgu yapmaktadır. Bununla birlikte, 190. Sözleşme iki üye ülke onayladıktan sonra ancak on iki ay sonra yürürlüğe girecektir.

“Sağlık çalışanlarına yönelik taciz ve şiddet onların itibarlarını zedeliyor ve temel insan haklarını ihlal ediyor”

Bununla beraber, bu sözleşme bize kanıtlara dayalı öneriler ve politikalar sunma fırsatı verir; devletlerin de buna uygun olarak, üç taraflı danışma (işçi, işveren ve kamu) yoluyla yüksek riskli sektörleri veya meslekleri tanımlamaları ve bu çalışanları etkili bir şekilde korumaları için önlemler almaları gerekir.

Sözleşme aynı zamanda, sağlık çalışanlarına yönelen istismar ve şiddet üzerine; ileri bir araştırma ve veri derlemesiyle, resmi veya kurumsal raporlama yönergelerini ve kurumsal hesap verebilirlik yapılarını¹⁸ uygulamasıyla, şiddete ilişkin işyeri politikalarını geliştirmesi ve uygulamasıyla, eğitim ve bilinçlendirme için kanunlar koymasıyla beraber güçlü bir dayanak sağlamaktadır. Kısa dönemde serbest eczacılığın eczane yönetimine ve üst yönetime katılımı ve hastaların eğitilmesi¹⁹ ile, istismar ve şiddet vakalarının sınırlandırılmasına yardımcı olabilir.

*Ekonomik teşvikleri meslek profesyonelliği ve temel insan hakları üzerine yerleştiren uygulamaların durdurulması gerekmektedir.*²⁰



Soosmita Sinha

Sağlık Hukuku Enstitüsü Kurucusu ve Başkanı
Cenevre, İsviçre

¹² Near-fatal assault on a junior doctor following the death of an elderly patient at an emergency ward. “Doctors’ Strikes: Why Does India Harm Its Healers?”. https://www.arre.co.in/social-commentary/doctors-strikes-india-kolkata-nrs-hospital-violence/?fbclid=IwAR22yFxxunwMTRrUH9y_i1RANypmeiGkVz1vVrG2YDmxjTqDmP6pIR_9c-A.

¹³ Kidnapping and alleged violence against Dr Peter Magombeyi, who as the acting president of the Zimbabwe Hospital Doctors Association, was active in organising a series of strikes over poor pay and working conditions. <https://www.theguardian.com/world/2019/sep/20/zimbabwe-union-leader-peter-magombeyi-found-alive-reported-abduction>

¹⁴ UÇÖ 190. Sözleşmesi legal olarak bağlayıcı olmayan 206. Teklifiyle beraber 21 Haziran 2019 yılında UÇÖ Üye Ülkelerince, işçi temsilcileriyle ve işveren organizasyonlarınca kabul edildi

¹⁵ Sözleşme’nin 1 (a) Maddesi, çalışma dünyasındaki “şiddet ve taciz” teriminin, tek bir olay veya tekrarlanan sonucu hedefleyen “bir dizi kabul edilemez davranış ve uygulama veya tehdit” anlamına geldiğini belirtmektedir. Bu da fiziksel, psikolojik, cinsel veya ekonomik zarara yol açması veya bu zararlar sonuçlanması muhtemeldir ve cinsiyete dayalı şiddet ve tacizi içerir.

¹⁶ Sözleşmeyle ilgili durumdan bağımsız olarak, işle ilgili tüm faaliyetler ve işle ilgili iletişim için çalışan herkesi kapsar.

¹⁷ Madde 1 (b): “cinsiyete dayalı şiddet ve taciz” terimi, cinsiyetleri veya toplumsal cinsiyetleri nedeniyle kişilere yönelik veya belirli bir cinsiyet veya toplumsal cinsiyetteki kişileri orantısız olarak etkileyen şiddet ve taciz anlamına gelir ve cinsel tacizi içerir

¹⁸ Mağdurlar için çözüm yolları içermektedir (tazminat ve intikama karşı koruma); tanık koruma önlemleri; ve ihbar korumaları

¹⁹ Birçok olay eczacı rollerinin farkında olmamasından kaynaklanmaktaydı ve eczacı mesleki muhakemelerini uyguladığında veya gerekli protokolleri gerçekleştirdiğinde ortaya çıktı.

²⁰ Çalışmamızda, serbest eczacıların faydalanıcı hizmetleri beklentilerinin bu olayların mevcut farkındalık, dokümantasyon, raporlama ve hesap verebilirlik mekanizmalarını etkilemediği öne sürülmüştür

Sağlıkta işgücü eğitim ve öğreniminde sosyal sorumluluk yoluyla eşitliği elde etmek

Sağlık alanında sosyal sorumluluk için dünya çapında zorunluluklar belirlemek amacıyla Dünya Sağlık Örgütü eşitliği; “Çeşitli grupların sosyal, ekonomik, demografik, coğrafi yahut herhangi bir başka sınıflandırma yöntemiyle ayrılmış olsa bile aralarında telafi edilemez, önlemez ve adil olmayan farklılıkların olmaması” olarak tanımlamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre, “Sağlık eşitliği” ya da “sağlıkta eşitlik” kavramlarının ima ettiği şey “Herkesin ideal olarak tam sağlık gerekliliklerini elde etme şansına sahip olmasıdır. Öyle ki hiç kimse bunu elde ederken dezavantajlı durumda olmamalıdır.”

Sağlıkta eşitliği elde etme hedefine sosyal sorumluluk olmadan kesinlikle ulaşılamaz.

Sağlık sektöründe sosyal sorumluluk genellikle, “vatandaşların, politikacıların, politika üreticilerin ve hizmet sağlayıcıların sosyal sorumluluğunu geliştirme konusunda aktif olarak rol aldığı topluluk katılımının ileri düzeyde bir biçimi” şeklinde tanımlanır. Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Gelişme Hedefleri (SGH) 3. Hedef Sağlıklı olmak, 4. Hedef kaliteli eğitim, 5. Hedef cinsiyet eşitliği, 10. Hedef eşitsizliklerin azaltılması, 16. Hedef barış ve adaleti ve daha birçok diğer hedefleri içeren bu bütünü elde etmek için sosyal sorumluluk oldukça önemlidir.



Temel Sağlık Hizmetleri konusunda toplumsal bütünleşmenin önemi üzerinde 1978 Alma-Ata Bildirisinde de durulmuş, ve bütün dünya 2018 Astana Bildirisi ile bu bağlılığına olan sözünü tekrarlamıştır. Alma-Ata’yı takiben, 1987’de Bamako İnisiyatifi sağlık sisteminde toplumsal katılımın prensiplerini daha spesifik olarak şu hedeflerle özetledi:

- Yerel seviyede sağlık bakımının finansal ve yönetsel olarak güçlendirilmesi.
- Toplumsal katılımının desteklenmesi ve öne çıkarılması.
- Temel ilaçların arzı, süreç yönetimi ve kullanımının geliştirilmesi.
- Temel sağlık hizmeti birimlerinin sürdürülebilir şekilde finanse edilmesini sağlamak.

Bir kavram olarak sosyal sorumluluk, sağlık meslek eğitiminde eğitim kurumlarının verdikleri eğitimlerini, araştırmalarını ve hizmetlerini öncelikli ihtiyaçlara göre düzenleme ve vatandaşları da içine katan bir ortaklık yaklaşımı ile, kendileriyle işbirliği içinde olan paydaşları belirleme yükümlülüğü olarak tanımlanması gibi birçok bağlamda kullanılmaktadır. Sosyal sorumluluk, sağlıkta Sürdürülebilir Gelişim Hedeflerini ve onun işgücü göstergelerini ilerletmeyi amaçlayan DSÖ’nün ‘Sağlık için İnsan Kaynaklarında Küresel Strateji: İşgücü 2030’da da yerini almıştır.

“Sağlıkta eşitliği elde etmek sosyal sorumluluk olmadan kesinlikle ulaşılamaz”

Ulusal Sağlık İşgücü Hesapları (NHW - UİGM), eğitim kurumlarının sosyal sorumluluk açısından akreditasyon ve düzenlemeler ile alakalı göstergeleri içerip, düzenli olarak onları gözlemlemek suretiyle, Dünya Sağlık Örgütü’nün Küresel Stratejisinin gelişimini takip eder.

Sosyal sorumluluğun ve toplumsal katılımın değerleri

THEnet: Sağlık Eşitliği için Öğrenim Ağı (*Training for Health Equity Network – THEnet*), bütün insanların en yüksek sağlık seviyesine ulaşabildiği canlı topluluklardan oluşan bir dünyayı tahayyül eder.

THEnet ve paydaşları, sosyal sorumluluk ve toplumsal bütünleşme prensipleri temeline dayanan sağlıkta işgücü eğitimi, araştırması ve hizmetleri ile sağlık alanında eşitliğe katkı sağlar.

THEnet sosyal sorumluluğun şu beş önemli değere dayandığını ileri sürer:

Kalite: Sağlık hizmetlerinin hem profesyonel standartları hem de topluluk beklentilerini en uygun yolla karşılayacak bir şekilde iletilmesi.

Eşitlik: Sağlık alanında kazanım için fırsatlar herkes tarafından ulaşılabilir olmalıdır. Sağlıkta eşitlik ve sağlığın sosyal belirleyicileri, eğitimin, araştırmanın ve hizmet aktivitelerinin bütün açılarından ele alınmalıdır.

İlgililik: Yerelle alakalı ve en önemli olan problemlerle en başta mücadele edilmelidir. Sağlık kaynaklarının kullanılmasında alınan kararlar; toplumun ihtiyaçlarına, kültürel hassasiyet prensiplerine ve yetkinliğe karşılık veren şekilde olmalıdır.

Ortaklık: Ortaklık, bütün paydaşlar (fakülte, öğrenciler, topluluklar, sağlık ve eğitim sistemleri, okullar) arasında gelişimde, uygulamada ve gösterilen çabaları değerlendirmede anahtar bir role sahiptir.

Verimlilik: Sağlık alanında en büyük etki, maliyet verimliliği ve öncelikli sağlık ihtiyaçlarını hedef alan uygun kaynaklar aracılığı ile elde edilir.

Bu toplumsal kontrol açısından bu kilit prensiplere sahip bir eğitimde; toplum katılımına, mevcut ve gelecekteki sağlık işgücüne odaklanmaya, öğrencilerin sağlığın sosyal belirleyicileri olan etkilere maruziyetini artıracak şekilde yetersiz sağlık hizmeti verilen sosyal yaşam alanlarına, sektörler ve meslekler arası işbirliğine ve sosyal etki değerlendirmeye vurgu yapılması gerekir.

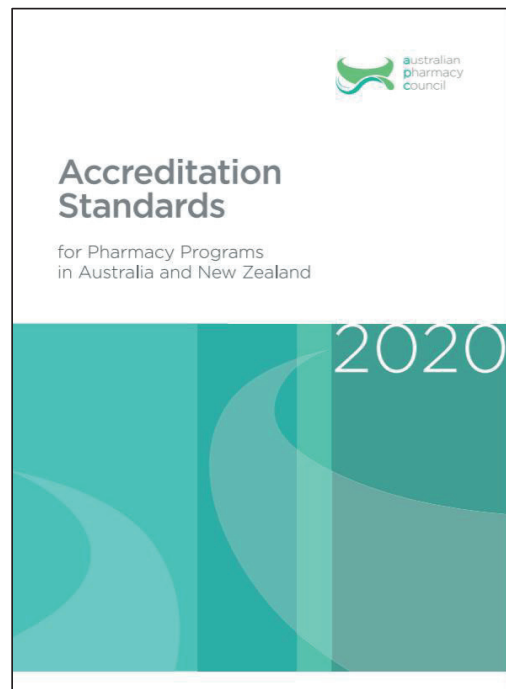
Uygulamada sosyal sorumluluk: Avustralya'da eczacılık örneği

Eşitlik, sosyal sorumlulukta temel bir yapı ve değer olmakla beraber onun yanında kalite de bir o kadar önemlidir. Akreditasyon standartları ve kalite garanti sistemleri, spesifik eşitlik ölçülerini kapsamalıdır, gerekli standartların uygulanmasını sağlayacak mekanizmaya ve kaynaklara da sahip olmak zorundadır.

Avustralya Eczacılık Konseyi (APC- AEK), Avustralya Eczacılık Kurulu'nun (PBA - AEH) ve Yeni Zelanda Eczacılık Konseyi'nin (PCNZ - YZEK) yanı sıra Avustralya'da ve Yeni Zelanda'da eczacılık eğitimi ve öğreniminde akreditasyon yetkisine de sahip bir kurumdur.

Ocak 2020'de yürürlüğe giren AEK 2020 Akreditasyon Standartları sosyal denetimliliğin sağlık alanında meslek eğitimine nasıl yerleştirilebileceğine dair temel bir örnek sunmaktadır. Bu Standartlar beş ana alandan oluşmaktadır, 'Güvenli ve sosyal olarak denetlenebilir uygulama' olarak düzenlenen 2020 Akreditasyon Standartlarının birincisi, kapsayıcı sosyal denetimlilik ilkesi çerçevesini yansıtır. Öyle ki, bireylerin ve organizasyonların topluma hizmet etme sorumluluklarını ve yükümlülüklerini kapsayan hem zararı önleme hem de en uygun sağlık sonuçlarını teşvik etme arayışındadır.

Bu, diğer düzenlenmiş sağlık uzmanlıklarının benzemeye çalışacağı önemli ve yenilikçi bir yaklaşımı temsil etmektedir.



Sosyal sorumluluk için pratik kapasite oluşturma araçları

Sağlık İşgücü Eğitiminde Sosyal Sorumluluk Çerçevesi

2011'de THENet'in ortak kurumlarının iş birliğiyle birlikte THENet Sağlık İşgücü Eğitiminde Sosyal Sorumluluk Çerçevesi adında güçlü, pratik ve kapsamlı bir araç geliştirdi.

Çerçeve, son derece adaletsiz bir dünyada sağlıktaki ve sağlık eşitliğindeki pozitif etkileri mümkün olan en büyük dereceye yükseltmek amacıyla okulların kurumsal stratejilerini ve programlarını tasarlamasına, değiştirmesine ve değerlendirmesine yardımcı olmayı hedeflemekte.

THENet'in websitesinde bulunan bir açık kaynak araç olarak, Çerçeve, Avustralya, Belçika, Brezilya, Kanada, Küba, İran, Yeni Zelanda, Pakistan, Portekiz, Güney Afrika, Sudan, Amerika Birleşik Devletleri ve sayıları her yıl daha da artan ülkelerin anlaşmalı okullarındaki işgücü eğitim kurumlarınca benimsenmiştir.

Çerçeve, herhangi bir kurumsal ortama uyarlanabilen, yaşayan ve nefes alan bir kalite geliştirme aracıdır. Bazı eğitim kurumları Çerçeveyi önceliklerini belirlemek ya da önceliklerini yeniden düzenlemek için kullanmaktadır. Bazıları bunu seçici olarak kullanmakta, en alakalı modüllerini spesifik sorunlara ve zorluklara uygulanması ve bazıları da nerede olduklarını ve nereden başlamaları gerektiğini anlamak için Çerçeve'ye dönmektedir.

Çerçeve, eczacılık ve farmasötik bilimler okullarını içeren bütün sağlıkta işgücü eğitim kurumları için tasarlandı. Çerçeve'ye şuradan ulaşabilirsiniz: <https://thenetcommunity.org/the-framework/>

Tıp Okullarında Sosyal Denetimlilik İçin Öğrencilerin Araç Kiti

Tıp eğitiminde Sosyal Sorumluluk küresel ve ulusal tartışmalarda giderek daha fazla öne çıkmaktadır. Bu araç kiti öğrencilere, sosyal sorumluluğun ne olduğuna dair kısa bir tanıtımı, esas değerlerinin ne olduğunu ve öğrenciler gerçekten bir fark yaratmak amacıyla kendi okullarını değerlendirmeleri için çok çeşitli mevcut aracı nasıl kullanabilecekleri gibi konuları içermektedir.



Tıp Okullarının Sosyal Sorumluluğuna İlişkin Öğrencilerin Araç Kiti, Uluslararası Tıp Öğrenci Birlikleri Federasyonu (UTÖBF) ile Sağlık Eşitliği için Eğitimi Ağı (THENet) arasındaki bir işbirliği ile geliştirildi. Araç kitine şuradan ulaşabilirsiniz: <https://ifmsa.org/social-accountability/>

Siz ya da meslek birliğiniz, stratejilerinize, iş planlarınıza veya girişimlerinize sosyal sorumluluğu dahil ettiniz mi? Bize deneyimlerinizi şu adresten yazarak anlatabilirsiniz: lina@fip.org



Dr Lina Bader
İşgücü Dönüşüm & Geliştirme Lideri,
Uluslararası İlaç Federasyonu
Uluslararası İlaç Federasyonu
DSÖ KSİA Veri ve Kanıt Merkezi Eş Başkanı:
Adalet Üzerine Tematik Çalışma Merkezi



Björg Pálsdóttir
Baş Yönetici, Sağlık Eşitliği için Öğrenim Ağı THENet
DSÖ KSİA Veri ve Kanıt Merkezi Eş Başkanı:
Adalet Üzerine Tematik Çalışma Merkezi

Röportaj

FIP'in bir önceki dönem Başkanı Dr. Carmen Peña'ya -aynı zamanda FIP'in ilk kadın başkanı- ittifaklar, adaletsizlikler ve daha birçok konu hakkında sorular sorduk.

Eczacılıkta toplumsal cinsiyet eşitliği için görev alan erkekler hakkındaki görüşünüz nedir? Erkek ve kadın çalışma arkadaşlarınız sizi nasıl desteklediler?

Ben bunu bir sosyal adalet arayışı olarak kabul ediyorum ve bizlerin müttefiklerimizi cinsiyetine göre farklılaştırmamamız gerektiğini düşünüyorum. Bununla birlikte, stratejik olarak en uygun sonuçları elde edebilmek için müttefik kazanmada seçici bir yaklaşıma sahip olmalıyız. Daha basit tabirle, şunu söyleyebilirim ki proaktif yardım aldığım zamanlarda bu yardımların %30'u erkeklerden %70'i ise kadınlardan olmuştur. Fakat, profesyonel hayatımda karşıma çıkan %30'luk erkek müttefiklerim bana her zaman aşırı yarar sağlamışlardır ve o %70'lik kısmı oluşturan muhteşem kadın müttefiklerim de bana her zaman destek olmuştur. Şu dikkate alınmalıdır ki, kadınlar nüfusun yarısını oluşturdukları halde kritik kararları almada hep daha az güce sahip olmuşlardır.



Bu zamana kadarki deneyimimizde erkekler ve kadınlar arasında en çok nerede adaletsizlik olduğunu düşündünüz?

Kadınlar ve erkekler için sosyal adaletsizliğin daha belirgin olduğu bir demokrasi uygulamasına sahip olmuş ya da hiç demokratik olmamış ülkelere ve bölgelere ziyaretlerde bulundum. Buralarda hala kadınlar, çocuklar, yaşlılar, yoksullar, dezavantajlı kesimler, kırsaldakiler ve azınlıklar için genel olarak daha fazla engeller bulunmaktadır.

Sizce eczacılığın eşitliğe (cinsiyet, çeşitlilik ve bakıma ulaşım vs. dahil) en büyük katkı sağlayabileceği yer neresidir?

Özellikle adaletsizlikten dolayı dezavantajlı olan çeşitli gruplara karşı erişilebilirliği, profesyonelliği ve hizmet kalitesi sayesinde eczacılık; hastalarla, insanlarla birlikte ve onlar için çalışarak sağlık alanında gerçekten temel bir rolü yerine getiriyor.

Eğer kadınları destekleme hakkında dünya ile paylaşacak bir mesajınız olsaydı, bu ne olurdu?

Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler raporlarına göre, 2030 yılına kadar sağlık alanında en az 18 milyon yeni işe ihtiyacımız olacak.

Mesajım şu olurdu:

Lütfen- liderler, politikacılar, yasa yapıcılar ve tüm sosyal kurumlar; şimdinin kız çocukları ve genç kadınları için eğitimi teminat altına alan yasaları teşvik edin ki geleceğimizde sosyal adalet, insanlığın



Dr. Carmen Peña,
Önceki Dönem Başkanı,
Uluslararası Eczacılık Federasyonu

Ekler

EK 1

FIP POLİTİKA BİLDİRİSİ

Eczacıların kadınları desteklemesi ve sorumlu ilaç kullanımı – Gayriresmi bakım verenlerin güçlendirilmesi

Arkaplan:

2016 yılında, Birleşmiş Milletler Binyıl Kalkınma Hedefleri'nden (BKH'ler) yenilenmiş olan 17 adet Sürdürülebilir Kalkınma Hedefinin (SKH) çapraz kesişimli uygulanması yoluyla uluslararası hakkaniyetin sağlanmasına doğru bir odak kayması yaşandı¹. SKH'ler 21. yüzyılın gidişatını kadınların ve kız çocuklarının desteklenmesi ve toplumsal cinsiyet eşitsizliği gibi ana konulara değinerek değiştirmenin yollarını arıyor. Cinsiyet eşitsizliği ve kadınların desteklenmesi SKH'ler içinde başlı başına bir hedeftir (5. Hedef) ve kadın erkek eşitliğini ve kadınların desteklenmesini hem hedefin hem de çözümün bir parçası olarak görmesiyle diğer hedeflerde de kendisine yer bulmaktadır.² 5. Hedef erkeklerin kazandıkları her bir dolara karşılık kadınların 77 cent kazandığını onaylamaktadır.³ Aynı zamanda kadınlar erkeklere nazaran üç kat daha fazla ücretsiz ev işi ve bakım işleri yapmaktalar: kadınlar yemek yapmaktan temizlik yapmaya, su taşımaktan odun toplamaya, yaşlılara ve çocuklara bakıma kadar bir sürü konuda ortaya emek koymaktadır.⁴

Anne olarak, kadınlar sağlık da dahil olmak üzere çocuklarının ihtiyaçlarının bakımını sağlayan birincil kişilerdir. Yaşlanan nüfus içerisinde kadınlar yaşlı aile üyelerine bakmak için daha fazla gönüllü olurlar veya bakım

vermeleri istenir. Dünya çapında, sağlığını kaybetmiş yaşlıların yaklaşık olarak %70-80'ine aile üyeleri evlerinde bakmaktadır ve dünyanın birçok ülkesine göre değişen tahminlere bakıldığında bütün yaşlı bakıcıların %57-81'i kadınlardan oluşmaktadır⁵. Sağlık bakımında, kadınlar sağlık hizmeti uzmanlarına en yakın profesyonel olmayan bakıcılardır ve hane sağlığı için sorumlulukları üstlenenler de yine onlardır. Kadınlar, proaktif bir şekilde sağlık ve ilaç hakkında genellikle bir aile üyesi için tıbbi konudan bağımsız olarak^{6, 7} yardım aramaya daha yatkındır.⁴² ⁸. Bu sebeple kadınların, bakıcılar olarak, eczaneleri ya da geniş kapsamda temel sağlık hizmeti uzmanlarını, tıbbi çağrı merkezlerini ziyaret etmeleri ve interneti içeren kaynaklardan tıbbi bilgiler araştırması hiç şaşırtıcı değildir.⁹ Buna ek olarak,

¹ United Nations. The Millennium Development Goals Report 2015. New York: United Nations, 2015. Kaynak: <https://bit.ly/1gix103> ve United Nations. Sustainable Development Goals 2016. New York: United Nations, 2015. Kaynak: <https://bit.ly/1Kjkn0B>

² United Nations Women. SDG 5: Achieve gender equality and empower all women and girls. New York: United Nations, 2017. Kaynak: <https://bit.ly/2IpzESq>

³ United Nations. Women's economic empowerment in the changing world of work: Report of the Secretary- General. New York: United Nations, 2016. Kaynak: <https://bit.ly/2KplaHj>

⁴ United Nations. Progress towards the Sustainable Development Goals. New York: United Nations, 2017. Kaynak: <http://undocs.org/E/2017/66>

⁵ Sharma N, Chakrabarti S, Grover S. Gender differences in caregiving among family-carers of people with mental illnesses. World Journal of Psychiatry 2016;6(1):7–17. Kaynak: <https://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4804270>

⁶ Renahy E, Parizot I, Chauvin P. Determinants of the frequency of online health information seeking: Results of a web-based survey conducted in France in 2007. Inform. Health Soc. Care 2010; 35: 25–39

⁷ Warner D, Procaccino JD. Women seeking health information: Distinguishing the web user. J Health Commun. 2007;12:787-814.

⁸ Percheski C, Hargittai E. Health information-seeking in the digital age. J. Am. Coll. Health 2011; 59: 379–86

⁹ Pache DM, Hollingworth SA, van Driel ML, McGuire TM. Does consumer medicines interest reflect medicines use? A comparative quantitative analysis of medicines call centre queries with medicines use in Australia. Res Social Admin Pharm 2019; 14(4): 440-7.

bakıcının bakım yüküzerinde olumsuz sağlık etkileri oluşturduğuna dair kanıtlar gösterilmektedir. Bu durum özellikle desteksiz kalırlarsa kadınlara fiziksel, duygusal ve ekonomik olarak zorluklar yaratmaktadır.¹⁰

Kadınların kolay ulaşılabilir kaynaklardan bilgi ve güvence edinebilmesi aileleriyle ilgili hastalıklardan dolayı ortaya çıkabilecek belirsizliğe ya da kaygıya karşı önemli bir başa çıkma mekanizmasıdır.¹¹

Sağlık sistemleri mevcut olarak ağırlıklı bir şekilde gayri resmî bakıcılar olan kadınlara dayanmaktadır fakat bu sağlık sistemleri kadınlara yeterli desteği sağlamamaktadır. Buna ek olarak, kadınların dünyanın bir çok yerinde erkeklerle kıyasla eğitimde engellerle karşı karşıya kalmaktadırlar (bu da sonuç olarak gelecekteki eşitsizlikleri yaratmaktadır) ve bu yüzden bilgiye ulaşmada farklı ihtiyaçları olmaktadır. Eczacıların, kadınların gayri resmi bakıcılar olarak görevlerini nasıl destekleyebileceklerini anlaması, Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Gelişim Hedefleri'ndeki cinsiyet eşitliğini ve sürdürülebilir gelişimi 2030'da kazanılmasını ve sağlıkla alakalı potansiyel eşitsizliklerin minimuma indirilmesini kolaylaştırır.

Eczacılar, sıklıkla sağlık alanında en güvenilen ve en kolay ulaşılabilen sağlık hizmeti uzmanları olarak sıralanmışlardır. Ek olarak, eczacılık bir çok ülkede hem erkeği hem kadını kapsayan ama çoğu ülkede kadının fazla olduğu bir meslektir.¹² Bu durum hastaların ve bakıcıların istedikleri kişiyle etkileşime girmesini sağlamaktadır. Şayet cinsellik ya da emzirme sorunlarını bir kadın muhattapla konuşuyorlarsa bu onların daha rahat hissetmelerini sağlayabilir. Eczacıların kadın bakıcılarla ilişkisi, kadınların bir toplum kaynağı olan eczaneye gösterdikleri değerin anahtarıdır. Bu durum, kamu sağlığı inisiyatiflerinin eczanelerden yürütülebilmesi için bir fırsat sağlamaktadır.

Bu açıklama bağlamında alakalı aktivitelerin ve girişimlerin spesifik örnekleri FIP'in 2018'deki 'Eczacıların Kadınları Desteklemesi ve Sorumlu İlaç Kullanımı' adlı referans makalesinde bulunabilir.¹³

BU ARKAPLANA DAYANARAK, FIP ŞUNU ÖNERİYOR:

Hükümetler:

1. Ailede bakım verenlere sürdürülebilir yardımı ve enformel bakımda sosyo-ekonomik; yani gelirle, eğitimle ve coğrafi farklılıklarla (vs.) ilgili engelleri belirlemeyi, ulusal ve yerel uygulamaları ve pratikleri desteklemeyi ve hayata geçirmeyi sağlamalıdır;
2. Enformel bakım verenlerin ekonomik olarak bağımsız olmasını ve ev dışındaki aktivitelere katılımını sağlayacak tedbirler konusunda politik bir irade göstermelidir;
3. Ekonomik statüde, sağlık okur-yazarlığında ve alım gücünde cinsiyet farklılıklarının hem kadında hem erkekte sağlık arama davranışını ve sağlık sonuçlarını etkileyeceğinin farkına varmalıdır;
4. Üretim ve yeniden-üretim aktivitelerinde eşitliği sağlamalı ve böylelikle doğumu ve demografik sürdürülebilirliği desteklemelidir;
5. Kadınlar ve kız çocukları için geniş kapsama sahip okur-yazarlık ihtiyaçlarını içeren farklı stratejilerin desteklenmesini kabul etmeli ve gereğince uygulamalıdır;
6. Enformel bakım verenler olan kadınların desteklenmesinde eczacıları tam potansiyellerini ve ilaçlar konusunda uzmanlıklarını kullanacakları şekilde onlarla irtibatlandırmalıdır;
7. Eczacıların aktivitelerine, toplumsal değerleri ve eczacıların potansiyel birikimlerini göz önünde bulundurarak destek vermelidir;

Kaynak: doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.06.012

¹⁰ Swinkels J, Tilburg TV, Verbakel E, Broese van Groenou M. Explaining the gender gap in the caregiving burden of partner carers. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2019 10;74(2):309-317. doi: 10.1093/geronb/gbx036

¹¹ Brashers DE., Goldsmith DJ, Hsieh E. Information seeking and avoiding in health contexts. Hum Commun Res 2002;28: 258-71

¹² Janzen D, Fitzpatrick K, Jensen K, Suveges L. Women in pharmacy: A preliminary study of the attitudes and beliefs of pharmacy students. Can Pharm J (Ott). 2013 Mar;146(2):109-16. doi: 10.1177/1715163513481323

¹³ International Pharmaceutical Federation. Pharmacists supporting women and responsible use of medicines. The Hague: FIP, 2018. Şuradan ulaşabilirsiniz: <https://www.fip.org/files/fip/publications>

8. Kadın bakım verenlerin güçlendirmesinde eczacıların rolünü sekteye uğratan yasal ve düzenleyici engelleri ortadan kaldırmalıdır;
9. Çocuk okuryazarlığının engellenmesiyle mücadele etmek için (özellikle kız çocukları arasında yaygın olan) çocukların eğitimi amacıyla aktif, kapsayıcı ve etkili politikalar geliştirmek ve uygulamak olan ana sorumluluklarını yerine getirmelidir;
10. Sağlık çalışanları ve eczacı örgütleri ile işbirliği içinde sunulan (enformel) kadın bakım verenleri ve yeni kadın merkezli hizmetleri hedefleyen eğitim ve güçlendirme projeleri için istikrarlı bir finansal kararlılık sağlayarak ortadaki sağlık sonuçlarını iyileştirmelidir.

Eczacılık örgütleri:

1. Ulusal ve yerel seviyede, enformel bakım verme işini yapan kadınları hedef alan hizmetlerin gelişimini ve değerlendirmesini desteklemeli ve teşvik etmelidir;
2. Kadınlara aileleri ve sorumlu oldukları kişiler için en iyi kararları vermeleri için güçlendirecek şekilde, bakım seçeneklerinin yanı sıra sağlıkla ilişkin lojistik ve finansal detaylar hakkında bilgi vermeleri konusunda eczacılara destek olmalıdır;
3. Bakım verenler ve diğer sağlık hizmet uzmanları arasında akut bakımdan evde bakıma geçiş aşamasında ilaçlı bakımın devam etmesi üzerine iletişim ve işbirliği kurmalıdır;
4. Çalıştıkları mesleki ortamlarında küresel ve kanıt bazlı yaklaşımı uygun bir şekilde uygulanmasını sağlamak amacıyla üyelerinde ilaçlı bakımın ve akut bakımdan ev şartlarına geçişin genel hatlarıyla ilgili farkındalık yaratmalıdır;
5. Sağlık hizmet mesleğine mensupları ve eczacı dernekleri ile işbirliği içinde sunulan (enformel) kadın bakım verenleri ve yeni kadın merkezli hizmetleri hedefleyen eğitim ve güçlendirme projeleri için istikrarlı bir finansal taahhüt sağlayarak hükümetlerin sağlık sonuçlarını iyileştirmesini savunmalıdır;
6. Kadınlara ve onların enformel bakım verme faaliyetleriyle ilgili projeler geliştirmeleri ve uygulamalıdır;
7. Kadınların ihtiyaçlarını öngörmek ve gidermek amacıyla eczacılar için standartlaştırılmış bir görüntüleme formu ya da aracı geliştirmelidir;
8. Yaşlanan nüfus ya da (enformel) bakım verenler için ulusal ya da uluslararası sağlık araştırma projelerine katılımları desteklemelidir;
9. Sağlık konularında kadınları, enformel bakım verenleri, ilaçların sorumlu kullanımını ve akut bakımdan evde bakıma güvenli geçişi güçlendirmek amacıyla eczacılara eğitim veren akademik faaliyetleri desteklemelidir;
10. Toplum üzerinde olumlu etki yaratan ve kadınların sosyal statüsünün iyileştirilmesini sağlayan projelere bilimsel veya özel araştırma fonlarına destek ayırmayı göz önünde bulundurmalıdır;
11. Kadınlara, sağlık bakım aktivitelerinde / rollerinde yardımcı olacak bilgileri ve materyalleri yapılandırmalı ve kolayca anlaşılacak şekilde geliştirmelidir;

Eczacılar:

1. Kadınların liderliğini ardından gelenlerin güçlendirmesi için kızları eğitim almaya teşvik etmelidir;
2. Liderlik rollerinde kadınları teşvik etmelidir;
3. Çocuklar ve yaşlılara ya da fiziksel engellere veya zihinsel hastalıklara sahip insanlarla ilgilenen enformel bakım verenlere yardımlarla destek olmalıdır;
4. Enformel bakım verenleri yaptıkları bu işte güçlendirecek şekilde hizmet sunmalı ve yeni stratejiler keşfetmelidir;
5. Bakım veren ve diğer sağlık çalışanları ile bakımda ilaçlı müdahalenin devamlılığı üzerine iletişim ve işbirliği kurmalıdır;
6. Evde bakım veren kadınları desteklemelidir;
7. Eczacılık örgütleri, diğer sağlık hizmeti uzmanları ve hükümetler ile iş birliği yaparak ve tamamlayıcı bir biçimde hareket ederek, özellikle ilaçların sorumlu

- kullanılmasıyla alakalı eğitimsel poliçeleri yaratmalı ve uygulamalıdır;
8. Kadınların ve kızların geniş çaptaki okuma-yazma ihtiyaçları için farklı stratejiler yaratan ve uygulayan hükümetleri desteklemelidir;
9. Kadın bakım verenleri sağlık hizmetleri eğitimleri, kampanyaları ve ilaç bilgileri hizmetleri ile ilgilendirmek ve bu hizmetleri onlara iletmekle birlikte güçlendirici bir bakış açısından desteklemelidir;
10. Kadın bakım verenlerin sağlığını ve sorumluluklarını olumsuz yönde etkileyecek potansiyel etkileri telafi etmeyi hedef alan hizmetler geliştirmelidir;
11. Toplumsal cinsiyetle ilgili etik sorunlar ya da üremeye bağlı sağlık sorunları bağlamında, hastanın çıkarını ilk sıraya koymalıdır;
12. Onlara sorumluluklarını yerine getirirken duygusal desteğin önemini hatırlatmalıdır.

BU ARKAPLANA DAYANARAK, FIP ŞUNLARI TAAHHÜT ETMEKTEDİR:

1. Siyasi gündemde kadınlar aracılığıyla ilaçların sorumlu kullanımı konusunu koruyarak dünyanın dört bir yanındaki kadınların güçlendirilmesi için liderlik yürütmek;
2. Kadınları liderlik rollerinde desteklemek;
3. Eczacıların kadınları enformel bakım verenler olarak güçlendirmede tam potansiyellerine ulaşmasında destek olmak;
4. Kadınların ve enformel bakım verenlerin güçlendirilmesini hedefleyen hizmetlerin geliştirilmesinde uzmanlar ve hasta / tüketici organizasyonları arasındaki işbirliğini teşvik etmek;
5. Kadın enformel bakım verenlerin ilaçların sorumlu kullanımını iyileştirme rolünü kolaylaştırmak için bildiriler, politikalar, kampanyalar ve ortak eylemler oluşturmak üzere diğer organizasyonlarla ittifaklar kurmak;
6. Küresel düzeyde yer alan konular üzerinde en iyi pratiğin paylaşımında bulunmak ve bunu öne çıkarmak;
7. FIP Üye Kuruluşlarının tanınmasını, sağlık konularının iyileştirilmesinde ve ilaçların sorumlu kullanımında kadınları ve enformel bakım verenleri güçlendiren yeni eczane hizmetlerinin geliştirilmesini teşvik etmenin bir aracı olarak kullanmak;
8. Toplumsal cinsiyetle bağlantılı etik konularda, hastaların görüşünün ve çıkarının cinsel kimliğini ayırmaksızın ilk sırada gelmesi gerekliliği görüşünü teşvik etmek;
9. Üstün nitelikli yerel eczacı, üye kuruluşlardan üstün nitelikli kişiler ile kadınların ve gayriresmi bakıcıların sağlık konularının iyileştirilmesinde ve ilaçların sorumlu kullanımında güçlendirilmesine yönelik en iyi uygulamaları ve görünürlüğü teşvik etmek;

Kabul edilme tarihi : 21 Eylül 2019

Öneren : FIP Bürosu

Bu bildiri şunu : Eczacıların kadınları desteklemesi ve sorumlu ilaç belirtmek alıntılanabilir kullanımı – Gayriresmi bakım verenlerin güçlendirilmesi

Bu Bildiri, aşağıdaki FIP bildirileri ve belgelerine referansta bulunmaktadır:

Uluslararası Eczacılık Federasyonu. Kadınları ve ilaçların sorumlu kullanılmasını destekleyen eczacılar. The Hague: FIP, 2018. Kaynak: https://www.fip.org/files/fip/publications/P_harmacists-supporting-women-responsible-use-medicines.pdf

International
Pharmaceutical
Federation

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

Andries Bickerweg 5
2517 JP The Hague
The Netherlands

T +31 (0)70 302 19 70
F +31 (0)70 302 19 99
fip@fip.org

www.fip.org

| 2019 / 12 / FIP-EquityRx Collection



TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

Mustafa Kemal Mah. 2147. Sok. No: 3
06510 Çankaya / Ankara

Tel: 0312 409 81 00 • Fax: 0312 409 81 09
e-mail: teb@teb.org.tr • www.teb.org.tr