

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ve HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALLARI
AVRUPA HALK SAĞLIĞI HAFTASI (22-26 MAYIS 2023)
ORTAK ETKİNLİĞİ



SAĞLIKTA FARKLILIKLAR (23 MAYIS 2023)

Sağlık Alanında Liderliğın Temsiliyetinde Farklılığın (Çeşitliliğin) Gözetilmesi

Sağlık hizmetlerinde farklılık ve kapsayıcılık, temel insan haklarından biridir. Demokratik toplumların özelliklerinden biri, tüm vatandaşlara eşit fırsat sağlamaktır. Sağlık hizmeti liderlerinde çeşitliliği sağlamak, toplumun tüm üyelerinin ihtiyaçlarına hizmet eden sağlık hizmeti kurumlarının oluşturulmasında önemlidir. ¹Sağlık hizmetlerinde çeşitlilikle ilgili çalışmalarda çeşitlilik, kalite ve finansal performans arasında pozitif ilişkiler olduğunu göstermiştir. ² Sağlık sektöründe, ırksal/etnik açıdan farklı çalışanlar, tüm sağlık çalışanlarının artan bir yüzdesini temsil ettiği ancak üst düzey sağlık liderliği pozisyonları ise daha düşük bir yüzdeye sahip olduğu tespit edilmiştir. Liderlikte çeşitliliğe ulaşmak için;

- ✓ Farklılık, eşitlik ve kapsayıcılık konularının farkındalığı ve bunları ele alacak uygulamalar hakkında konuşmalar yoluyla kuruluş içindeki tüm profesyonel düzeylerde kabul
- ✓ Çeşitli personeli çeken işe alma uygulamaları, rehberlik ve sponsorluk;
- ✓ Çeşitliliği destekleyen örgütsel iklim ve kültür;
- ✓ Kapsayıcı liderlik gelişimi (eğitim programlarında ve organizasyonlarında);
- ✓ Kurum genelinde hesap verebilirlik
- ✓ Kurum çapında çeşitlilik ve kültürel yeterlilik eğitimi gereklidir. ³

Sosyoekonomik Eşitsizlikler: Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rolü

Sosyal hizmet çalışanları, hassas gruplara ve marjinal topluluklara destek olmak, sosyal adaleti sağlamak, eşitsizlikleri ve ayrımcılığı önlemek için çalışan önemli bir hizmet grubudur. ⁴ Toplumdaki rol ve işlevleri sıralanacak olduğunda sosyal hizmet çalışanlarının bağlantı kurucu, savunucu, eğitici/öğretici, danışman, yönetici gibi özelliklere sahip oldukları bilinmekle birlikte, bu rol ve işlevlerin toplumun kültürü, gelenekleri,

¹ Sergeant A, Saha S, Lalwani A, Sergeant A, McNair A, Larrazabal E, Yang K, Bogler O, Dhoot A, Werb D, Maghsoudi N, Richardson L, Hawker G, Siddiqi A, Verma A, Razak F. Diversity among health care leaders in Canada: a cross-sectional study of perceived gender and race. CMAJ. 2022 Mar 14;194(10):E371-E377.

² [İnternet] Driving Health Equity Through Diversity in Health Care Leadership <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0521> [Erişim:17.05.2023]

³ [İnternet] Increasing and Sustaining Racial/Ethnic Diversity in Healthcare Leadership <https://www.ache.org/about-ache/our-story/our-commitments/policy-statements/increasing-and-sustaining-racial-diversity-in-healthcare-management> [Erişim:17.05.2023]

⁴ [İnternet] Valuing social workers as the heroes they are <https://www.unicef.org/eap/blog/valuing-social-workers-heroes-they-are> [Erişim:17.05.2023]

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ve HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALLARI
AVRUPA HALK SAĞLIĞI HAFTASI (22-26 MAYIS 2023)
ORTAK ETKİNLİĞİ



kuralları çerçevesinde şekillendiği görülmektedir.⁵ Dünyada her yıl Mart ayının üçüncü Salı günü, Sosyal Hizmet Günü olarak kutlanmaktadır.⁶

Kadın Sağlığı

Toplumsal cinsiyet temelli eşitsizlikler kadınlar için dezavantajlı durumlarla sonuçlanabilir. Kadınların ve kız çocuklarının sağlığı, birçok toplumda sosyokültürel faktörlerden kaynaklanan ayrımcılık nedeniyle dezavantajlı durumdadırlar.⁷ Kadınlar ve kız çocukları; istenmeyen gebelikler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, rahim ağzı kanseri, yetersiz beslenme, solunum yolu enfeksiyonları, kadın sünneti ile çocuk yaşta, erken yaşta ve zorla evlilik, şiddet ve yaşlı istismarı riskleriyle karşı karşıyadır. Dünya Sağlık Örgütü, dünya çapında yaklaşık 3 kadından 1'inin yaşamları boyunca ya fiziksel ve/veya cinsel eş şiddeti ya da eş dışı cinsel şiddet yaşadığını belirtmektedir.⁸

Toplumsal cinsiyet eşitliği yalnızca temel bir insan hakkı değildir, aynı zamanda çok büyük sosyo-ekonomik olumlu sonuçları vardır. Kadınları ve kız çocuklarını güçlendirmek, üretkenliği, büyümeyi ve ülke ekonomilerinin gelişmesini teşvik eder.⁹ Toplumsal cinsiyet eşitliğini geliştirmek için Pekin Deklarasyonu ve Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Sözleşme (CEDAW) gibi dönüm noktası niteliğindeki anlaşmalar ile ilerlemeler kaydedilmektedir.

Kadın sağlığına “yaşam boyu yaklaşım” bakış açısıyla ülkemizde; 15-49 yaş kadın izlem programı, evlilik öncesi danışmanlık, gebe bilgilendirme, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım, anne dostu hastane ve aile planlaması yürütülen programlar arasındadır.¹⁰ Şiddete uğrayan veya şiddete uğrama tehlikesi bulunan kadınların, çocukların, aile bireylerinin ve tek taraflı ısrarlı takip mağduru olan kişilerin korunması ve bu kişilere yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla 6284 sayılı “Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun” 8 Mart 2012 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından kabul edilmiştir. Valilik – Kaymakamlık, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleri Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri (ŞÖNİM) gibi kurumlar ile Kadın Destek Sistemi (KADES) mobil uygulaması, ALO 183 Sosyal Destek Hattı uygulamaları şiddetin önlenmesi için çalışmaktadır.¹¹

Sağlıkta Önyargı

⁵ Sheafor BW, Horejsi CR. (2003). Techniques and guidelines for social work. ABD: Pearson Education Inc.

⁶ [İnternet] History world social work day. <https://www.ifsw.org/history-world-social-work-day/> [Erişim:17.05.2023]

⁷ [İnternet] Women's health <https://www.who.int/health-topics/women-s-health> [Erişim:17.05.2023]

⁸ [İnternet] Gender and health https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1 [Erişim:17.05.2023]

⁹ [İnternet] About UN Women <https://www.unwomen.org/en/about-us/about-un-women> [Erişim:17.05.2023]

¹⁰ [İnternet] Kadın Sağlığını Bebeği İle Birlikte Koruyoruz <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kadinureme-anasayfa> [Erişim:17.05.2023]

¹¹ [İnternet] Şiddete Maruz Kalındığında <https://www.aile.gov.tr/ksgm/siddete-maruz-kalindiginda/> [Erişim:17.05.2023]

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ve HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALLARI
AVRUPA HALK SAĞLIĞI HAFTASI (22-26 MAYIS 2023)
ORTAK ETKİNLİĞİ



Sağlıkta önyargı bir eşitsizlik nedeni olabilir. Önyargının farklı nedenleri vardır.¹² Bu durum kasıtlı, kasıtsız, kişilerarası, kurumsal, vb. olabilir.¹³ Fakat her durumda sağlığın sosyal belirleyicilerinin (barınma, eğitim ve istihdam gibi) itici gücüdür ve sağlıkta eşitsizlikler için önemli bir nedendir.¹⁴ Kardiyovasküler hastalık, gebelik komplikasyonları, diyabet komplikasyonları, akıl hastalığı, kanser, sakatlık, kötü ağrı yönetimi, uyku bozuklukları ve ölüm dahil (ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere) kötü sağlık sonuçlarına neden olabilmektedir.^{10,15}

Kesişen Kimlikler ve Sağlık Hizmetlerine Etkisi

Kesişen kimlikler kavramı, halk sağlığında sorunların anlaşılması ve derinleşmesinin önlenmesi için önemli bir konumda bulunmaktadır.¹⁶ Yüksek risk taşıyan grupların tanınması uyum ve savunmasızlık modellerinde kesişimselliğin daha aktif bir şekilde ifade edilmesinden fayda sağlayacaktır.¹⁷

Kesişimsel yaklaşımları (örneğin, yoksulluk, yer ve ırk konularına odaklananlar) kamu politikalarına dahil etmek, özellikle daha az kaynağa sahip toplulukların yaşadığı sağlık problemlerini derinleştirmektedir.¹⁴ Özellikle çevresel ve sosyal belirleyiciler arasındaki boşluğu kapatmaya odaklanılmalıdır.¹⁸ Sağlıklı bir toplum için özellikle hassas gruplarda kesişimsel eşitsizlikler yaratan ırk/etnik köken ve sosyoekonomik değişkenleri (medeni durum, gelir, eğitim ve sigorta durumu) daha çok ele almak gereklidir.¹⁹

¹² Williams DR, Mohammed SA. Racism and Health I: Pathways and Scientific Evidence. Am Behav Sci. 2013 Aug 1;57(8):10.1177/0002764213487340.

¹³ [İnternet] Racism and Health Equity. <https://www.thehastingscenter.org/briefingbook/racism-and-health-equity/> [Erişim:17.05.2023]

¹⁴ [İnternet] Racism and Health. <https://www.apha.org/topics-and-issues/health-equity/racism-and-health> [Erişim: 17.05.2023]

¹⁵ Racism and Health. <https://www.cdc.gov/minorityhealth/racism-disparities/index.html> Erişim: 17.05.2023.

¹⁶ Bowleg L. Evolving Intersectionality Within Public Health: From Analysis to Action. Am J Public Health. 2021 Jan;111(1):88-90. doi: 10.2105/AJPH.2020.306031..

¹⁷ Versey, H. S. (2021). Missing pieces in the discussion on climate change and risk: Intersectionality and compounded vulnerability. Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences, 8(1), 67-75.

¹⁸ Hahn, M. B., Van Wyck, R., Lessard, L., & Fried, R. (2022). Compounding effects of social vulnerability and recurring natural disasters on mental and physical health. Disaster medicine and public health preparedness, 16(3), 1013-1021.

¹⁹ Vohra-Gupta, S., Petrucci, L., Jones, C., & Cubbin, C. (2023). An Intersectional Approach to Understanding Barriers to Healthcare for Women. Journal of community health, 48(1), 89-98.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ve HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALLARI
AVRUPA HALK SAĞLIĞI HAFTASI (22-26 MAYIS 2023)
ORTAK ETKİNLİĞİ



Kültürel Olarak Duyarlı Sağlık Hizmeti Sağlama

Sağlıkla ilgili inançlar ve davranışlar ırk, etnik köken, milliyet, dil, cinsiyet, cinsel yönelim, sosyoekonomik durum, fiziksel ve zihinsel yetenek ve meslek gibi birçok faktörden etkilenir. Sağlık hizmetlerinde kültürel uyum geniş anlamıyla sağlık hizmet sağlayıcılarının ve kuruluşlarının bu faktörleri sağlık hizmetinin sunumuna ve yapısına anlayışlı bir şekilde dahil etme yeteneği olarak tanımlanır.²⁰

Sağlık hizmet sağlayıcıları, kuruluşları ve sistemler kendilerine başvuran insanlara kültürel olarak uyumlu bakım sağlamak için birlikte çalışmıyorlarsa başvuranlar olumsuz sağlık sonuçları, düşük kaliteli bakım veya bakımlarından memnun olmama konularında daha yüksek risk altında olurlar.²⁰ Sağlık profesyonellerinin bireyin kültürünü iyi anlamaması/tanınamaması; iletişim bozukluklarına, çatışmalara, sağlık bakımında eşitsizliklere, ayrımcılığa, ırkçılığa, kalıplaşmış yargılara neden olmaktadır.²¹2012’de yayımlanan bir çalışma da hastaya odaklanan, kültürel olarak hassas sağlık hizmeti sağlamak ile böyle bir bakımı deneyimleyen hastaların sağlık davranışları ve sonuçları arasındaki bağlantıyı açıklama potansiyelinde olan Hasta Odaklı Kültürel Olarak Hassas Sağlık Hizmeti Modeli’nin faydalı olduğu deneysel olarak gösterilmiştir.²²

Tulane Üniversitesi’nin 2021’de yayımladığı bir yazıya göre sağlık hizmet sunumunda kültürel duyarlılık alanında yeterli olabilmek adına bazı öneriler:

- ✓ Kültürel farkındalığı artırmak
- ✓ Kültürel uyum eğitimleri
- ✓ Yerel toplum hakkında bilgi edinmek
- ✓ Hizmet sunulan toplumu temsil edecek şekilde çeşitli kültürlerden insanların sağlık alanında işe alınıp çalışmaya devamlılığının sağlanmasıdır.²³

Aile Hekimliği Eğitimcileri Derneği; on yıllık çalışmaya dayanarak, aile hekimliği asistanları ve diğer sağlık profesyonellerine kültürel duyarlılık ve uyumu öğretmek için olan müfredata rehber geliştirmişlerdir. Bu rehber aşağıdaki alanlarda tutumları geliştirmeye odaklanmaktadır:

- ✓ Sosyokültürel faktörlerin hastalar, klinisyenler ve klinik ilişki üzerindeki etkilerinin farkındalığı
- ✓ Klinisyenin sağlık ve hastalığın kültürel yönlerini anlama sorumluluğunu kabul etmesi

²⁰ [İnternet] Cultural Competence in Health Care: Is it important for people with chronic conditions? – Georgetown University health Policy Institute (<https://hpi.georgetown.edu/cultural/>) [Erişim:17.05.2023]

²¹ Bayık 2008, Taşçı Duran ve Okçay 2012. Bayık Temel A. Kültürlerarası (Çok Kültürlü) Hemşirelik Eğitimi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2008;11(2):92-101. Taşçı Duran E, Okçay H. Etnik iletişim Kadın Sağlığını Nasıl Etkiliyor? Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi 2012;(25):251-7.

²² [İnternet] Patient-Centered Culturally Sensitive Health Care: Model Testing and Refinement-01.05.2012 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3092156/>) [Erişim: 17.05.2023]

²³ [İnternet] How to Improve Cultural Competence in Health Care – Tulane University School Of Public Health and Tropical Medicine – 01.03.2021 (<https://publichealth.tulane.edu/blog/cultural-competence-in-health-care/>) [Erişim:17.05.2023]

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ve HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALLARI
AVRUPA HALK SAĞLIĞI HAFTASI (22-26 MAYIS 2023)
ORTAK ETKİNLİĞİ



- ✓ Klinik ortamları hastalar için daha ulaşılabilir hale getirme
- ✓ Farklı kültürlere mensup insanlara karşı kişisel önyargıların farkındalığı
- ✓ Kültürel farklılıklara saygı ve hoşgörü
- ✓ Sağlık hizmeti ortamlarında meydana gelen ırkçılık, sınıfsal ayrımcılık, yaş ayrımcılığı, cinsiyet ayrımcılığı, homofobi ve diğer türdeki önyargılar ve ayrımcılıklarla mücadele etme sorumluluğunu kabul etme²⁴

Yeti Kaybı Olan Bireylerin Gereksinimlerini Anlamak

Yeti kaybı, bir kişinin bedensel, zihinsel, duygusal veya sosyal yeteneklerindeki kısıtlamalar nedeniyle günlük yaşam aktivitelerindeki, toplumsal rollerindeki veya etkileşimlerindeki sınırlamalardır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yeti kaybı tanımı, 2001 yılında kabul edilen İşlevsellik, Yeti kaybı ve Sağlıkın Uluslararası Sınıflandırılması (ICF) ile uyumlu şekilde geliştirilmiştir.²⁵ Yeti kaybı türleri; fiziksel, görme-ışitme gibi duysal, zihinsel ya da psikososyal olabilir.²⁶ Yeti kaybı bireyler çoğunlukla sağlık bakım hizmetlerine, eğitim ve istihdam fırsatlarına eşit derecede erişememekte, ihtiyaç duydukları yeti kaybı hizmetlerini alamamakta ve günlük yaşamın faaliyetlerinden dışlanmaktadır. Yeti kaybı kavramının önem kazanmasının nedeni nüfusun yaşlanması, ilerleyen yaşlarda yeti kaybı riskinin artması, diyabet, kalp-damar hastalıkları, kanser ve ruh sağlığı bozuklukları gibi kronik hastalıkların dünya genelinde artış göstermesidir.

Dünya genelinde yaklaşık olarak 1,3 milyar insan (yaklaşık her 6 kişiden 1'i) yeti kaybı ile ilişkili sorun yaşamaktadır. Bu sorunlar fiziksel, zihinsel, duygusal veya sosyal işlevlerde kısıtlamalar olabilir.²⁷ Türkiye'de en az bir yeti kaybı olan (3 ve daha yukarı yaş) nüfusun oranı %6,9 (4.876.000 kişi)'dur. Yaş arttıkça en az bir yeti kaybı olan nüfusun artma eğiliminde olduğu görülmektedir.²⁸

2006 yılında kabul edilen Birleşmiş Milletler Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme, yeti kaybı olan bireylerin insan haklarını ve temel özgürlüklerini güvence altına almayı hedefler. Bu sözleşme, yeti kaybı olan bireylerin eşitlik, bağımsız yaşama ve toplumun bir parçası olma, sağlık, istihdam ve eğitim gibi alanlarda

²⁴ [İnternet] American Institutes for Research. 2002. (<https://hpi.georgetown.edu/cultural/>) [Erişim: 17.05.2023]

²⁵ [İnternet] International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

[:https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health](https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health)

[Erişim:17.05.2023]

²⁶ [İnternet] Disability and Health Overview <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/disability.html>

[Erişim:17.05.2023]

²⁷ [İnternet] Disability https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1 [Erişim:17.05.2023]

²⁸ [İnternet] Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni https://www.aile.gov.tr/media/98625/eyhgm_istatistik_bulteni_ocak_2022.pdf

[Erişim:17.05.2023]

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ve HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALLARI
AVRUPA HALK SAĞLIĞI HAFTASI (22-26 MAYIS 2023)
ORTAK ETKİNLİĞİ



destek sağlar.²⁹ Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin uygulanmasını kolaylaştırmak amacıyla 2011 yılında Dünya Engellilik Raporu hazırlanmıştır.

Dünya Engellilik Raporunda hükümetler, sivil toplum kuruluşları ve konu ile ilgili hükümet dışı kuruluşlar da dâhil bütün bileşenlerin yeti kaybı olan bireylerin ve toplumun yararına uygun ortamlar oluşturmaları, rehabilitasyon ve destek hizmetleri geliştirmeleri, yeterli sosyal koruma mekanizmaları tesis etmeleri, bütünleştirici politika ve programlar oluşturmaları tavsiye edilmektedir.³⁰ Yeti kaybı olan bireyler bütün bu çalışmaların odağında yer almalıdır. Yeti kaybı olan bireylerin hayatlarını kolaylaştırmak, haklarını korumak ve toplumda bir ortam yaratmak için erişebilirlik, eğitim, istihdam, sağlık hizmetleri, iletişim gibi konulara dikkat edilmelidir. Her bireyin farklı ihtiyaçları ve deneyimleri vardır. Bu konuda farkındalık yaratılmalı ve anlayışlı olunmalıdır.

Yaşlanma-Yaş Temelli Ayrımcılık

Yaşlılık biyolojik bir süreç olmanın yanında kronolojik, psikolojik, sosyokültürel, ekonomik ve toplumsal boyutları olan çok yönlü bir dönemdir.³¹ Bu yüzyılda öne çıkan demografik bulgulardan biri nüfusun yaşlanmasıdır.³² Nüfus içindeki 60 yaş ve üzeri bireylerin sayısı artmaktadır. 2019 yılında 60 yaş ve üzeri birey sayısı yaklaşık bir milyar olmuştur. Bu sayının 2030'da 1,4 milyara, 2050'de 2,1 milyara çıkacağı öngörülmektedir.³³ Türkiye'de 65 yaş ve üzeri birey sayısı 2017 yılından 2022 yılına kadar %22,6 artmıştır. Türkiye'de nüfus projeksiyonlarına göre yaşlı nüfusun toplam içindeki payının 2030 yılında %12,9; 2080 yılında artarak %25,6 olacağı öngörülmektedir.³⁴

Yaşlı bireyler aileleri ve toplumları için fırsatlar sunar ve çevrelerine birçok yönden katkıda bulunur. Bu fırsat ve katkılar büyük ölçüde sağlık düzeyine bağlıdır. İnsanların yaşlanma dönemlerine uyum süreçleri artırılmalıdır. Destekleyici fiziksel ve sosyal çevreler yaşlı insanların kendileri için önemli olanı yapmalarını sağlamaktadır.³⁵ Destekleyici çevreler açısından önem verilmesi gereken konulardan biri ise yaş ayrımcılığıdır. Yaş ayrımcılığı, bir kişiye sadece yaşı nedeniyle yapılan tekipleştirme, ön yargı gösterme ve

²⁹ [İnternet] Engellilerin Hakları Konusunda

Uluslararası Sözleşme <https://www.aile.gov.tr/media/5609/sozlesme-kolay-okunur-k.pdf> [Erişim:17.05.2023]

³⁰ [İnternet] Dünya Engellilik Raporu

<https://static.ohu.edu.tr/uniweb/media/portallar/engelsizuniversite/duyurular/1345/diwnu3i5.pdf> [Erişim:17.05.2023]

³¹ Yerli G. Yaşlılık Dönemi Özellikleri ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler. Journal of International Social Research. 2017;10(52)

³² "Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2021-2026", "Sağlık Bakanlığı, Yayın No: 1242, Ankara, 2021".

³³ [İnternet] Ageing https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1 [Erişim tarihi: 17.05.2023]

³⁴ [İnternet] İstatistiklerle Yaşlılar, 2022 <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2022-49667#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=Ya%C5%9F%C4%B1%20n%C3%BCfus%20olarak%20kabil%20edilen,9%2C9'a%20y%C3%BCKseldi>. [Erişim:17.05.2023]

³⁵ [İnternet] Ageing and Health <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> [Erişim:17.05.2023]

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ve HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALLARI
AVRUPA HALK SAĞLIĞI HAFTASI (22-26 MAYIS 2023)
ORTAK ETKİNLİĞİ



davranışsal ayrımcılıktır. Bu durum her bireyi etkilemekte ve diğer dezavantaj durumlarla kesişebilmektedir.³⁶ Yaşlı insanlara karşı yaş ayrımcılığı dünya çapında yaygındır. Pek çok olumsuz etkileri olan yaş ayrımcılığı geniş kapsamlı bir halk sağlığı sorunudur.³⁷ Cinsiyet, eğitim, meslek gibi sosyoekonomik özellikler, barınma koşulları, sosyal ilişkiler gibi sosyal özellikler ve tek tipleştirme gibi toplumsal özellikler yaş ayrımcılığını ortaya çıkmasını hazırlayan faktörlerdendir.³⁸ Yaş ayrımcılığı bireyin benlik saygısını düşürmekte ve bireyi toplumdan uzaklaştırmaktadır. Yaşlı istismarı yaşlanan toplumlarda dikkat edilmesi gereken fiziksel yaralanmalara ve psikolojik sorunlara yol açabilen önemli bir sorundur.³⁹ Yaş ayrımcılığı, yaşlı insanların sağlığı ve iyilik halini olumsuz etkilemektedir.^{37,40} Sağlık ve sosyal açıdan olumsuz pek çok etkisi olan yaş ayrımcılığı ile mücadele edilmektedir. Dünyada ve Türkiye’de uluslararası ve ulusal kapsamda sağlıklı yaşlanmayla ilişkin stratejik planlar yayınlanmaktadır.^{32,40}

Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları’nın 16. Maddesi, Barış, Adalet ve Güçlü Kurumlar ’dan sağlıklı yaşlanma için yapılan çıkarımlarda yaşlı bireylerin güçlendirilmesi için yaş ayrımcılığı konusunda farkındalığı artırmaya yönelik kampanyalar, sağlıklı yaşlanma konusunda özel savunuculuk ve her düzeyde yaşa dayalı ayrımcılığı önlemek için yasalar gerekliliği dikkat çekmektedir.⁴⁰ “Yaşam Boyu Sağlığın Geliştirilmesi ve Sağlıklı Yaşlanma”, “Sağlığa Yönelik Risklerden Toplumun Korunması”, “Yaşlı Bireyler İçin Sağlık Hizmetlerinin Geliştirilmesi ve Sağlık Hizmetlerine Tam Erişimin Sağlanması” ve “İzleme ve Değerlendirmenin Güçlendirilmesi” Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2021-2026’ da eylem planı stratejileridir.³²

Halk Sağlığı Çalışanları Arasında Çeşitlilik

Halk sağlığı, sağlık sorunları hakkında geniş ve çok disiplinli düşünmeyi teşvik eder, insanların sağlığındaki önlenebilir farklılıkları etkileyen yapıları ve engelleri inceler. Halk sağlığı toplulukları, daha fazla sağlık eşitliği ve sosyal adalet için güçlü savunucularıdır.⁴¹

Çeşitliliğe sahip bir halk sağlığı iş gücü, halk sağlığı eşitsizliklerini ele alarak topluluklarda sağlığı iyileştirmeyi amaçlayan nüfusa dayalı yaklaşımları uygulayacak donanımına sahiptir. Farklı bir işgücü istihdam eden halk

³⁶ [İnternet]Ageing- Ageism <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/ageing-ageism> [Erişim:17.05.2023]

³⁷ Global report on ageism. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

³⁸ Özüdürker M. Yaşlı Ayrımcılığı. OPUS International Journal of Society Researches. 2021;17(36):3043-56.

³⁹ Başpınar A, Şengelen M, Aslan D. Halk Sağlığı Bakış Açısıyla Yaşlı Bireylere Yönelik Yaş Ayrımcılığı (Ageism): Kavramsal Çerçeve ve Önleme Yaklaşımları/Ageism Against Elderly Individuals From Public Health Perspective: Conceptual Framework and Preventive Approaches. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2020;5(2):334-45.

⁴⁰ [İnternet] UN Decade of Healthy Ageing:Plan of Action 2021–2030 https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28 [Erişim:17.05.2023]

⁴¹ Beebejaun K, Littleford K. A diverse public health workforce is more important than ever. BMJ. 2023 Feb 24;380:p447.

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ve HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALLARI
AVRUPA HALK SAĞLIĞI HAFTASI (22-26 MAYIS 2023)
ORTAK ETKİNLİĞİ



sağlığı kurumları, ihtiyaç duyulan topluluklarda hedeflenen yaklaşımları uygulamak, bu ihtiyaçları desteklemek için sistemler oluşturmak ve sağlık eşitsizliklerini gidermeye yardımcı olmak için daha çeşitli etkili çözümler sunmak için daha iyi bir konumdadır. Daha fazla deneyim çeşitliliği ve bakış açıları, yenilikçi halk sağlığı yaklaşımları sağlar.⁴²

Halk sağlığı alanında iş gücü çeşitliliğini geliştirmeye yönelik stratejiler eğitimi çeşitlendirmek, işe alım süreçlerini iyileştirmek ve işyeri ortamını ve kapsayıcılığı geliştirmek olarak incelenebilir. Eğitimi çeşitlendirmek; okullar ve topluluklardaki ilerlemeden üniversiteye kabul sürecine kadar eşitliğin sağlanmasına ve farklı ülkelerden öğrencileri desteklemek için kurumsal kültürün değiştirilmesine kadar eğitim sisteminin karmaşık dönüşümleri sağlar. İşe alımda ise halk sağlığı kurumları, zaman yatırımı ve kaynak tahsisi ile yönetim sistemlerinin ayrılmaz bir parçası olarak kendi işgücü içindeki çeşitliliği değerlendirmek için bir işgücü geliştirme stratejisi oluşturmalı ve uygulamalıdır. Kapsayıcılığı artırmak; çeşitlilik ve kapsayıcılık politikalarının geliştirilmesi ve halk sağlığı kurumlarına dahil edilmesi ve bu politikaların başarılı olması için kuruluşun tüm katmanlarını süzmesi gereklidir.⁴⁰

Öneriler

- ✓ Sağlık hizmetlerinde çeşitliliğin benimsenmesi, kültürel yetkinliğe ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının hastalarının benzersiz sosyal, kültürel ve dilsel ihtiyaçlarını karşılayan hizmetler sunma becerisini pekiştirebilir.
- ✓ Özellikle hassas grupların ihtiyacı olan sağlık hizmetine erişebilmesi ve yararlanması için sağlık hizmetlerinde farklılığı korumak önem arz etmektedir.

⁴² Coronado F, Beck AJ, Shah G, Young JL, Sellers K, Leider JP. Understanding the Dynamics of Diversity in the Public Health Workforce. J Public Health Manag Pract. 2020 Jul/Aug;26(4):389-392.