

Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı ile ilgili Ulusal Stratejiler ve Eylem Planı (2005-2015) ve Bu Paralelde Türk Eczacıları Birliği'nin ÜSCS Projeleri

Aşağıdaki yazıda Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü'nün 2005-2015 yılları için öngördüğü Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı ile ilgili Ulusal Stratejiler ve Eylem Planı'nın özetini ve Türk Eczacıları Birliği'nin bu kapsamda yürüttüğü "Güvenli Annelik", "Sırdaş Eczane" Projesi ve Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışma Merkezi hakkında bilgi bulacaksınız.

CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI AÇISINDAN ÖNCELİKLİ SORUNLAR

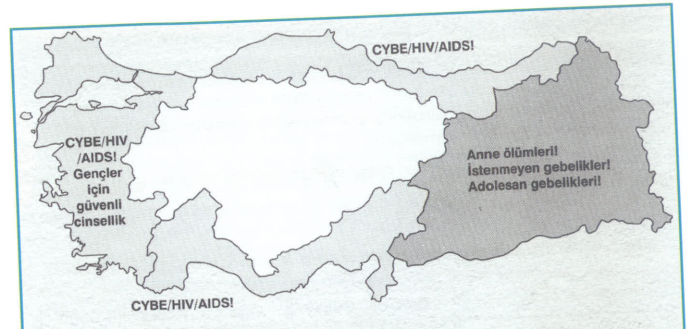
"Türkiye'nin Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı açısından öncelikli sorunları nedir?" sorusunun yanıtı yapılan çalışmalar sonucunda;

1. Anne ölümlerinin yüksek olması
2. İstenmeyen gebeliklerin fazla olması
3. CYBE/HIV/AIDS sıklığının artıyor olması
4. Gençlerin CS/ÜS düzeylerinin düşük olması
5. CS/ÜS açısından bölgeler ve yerleşim birimleri arasındaki eşitsizlikler, olarak belirlenmiştir.

Sağlık Bakanlığının 2005-2015 için hazırladığı stratejik planda bu beş maddenin Türkiye'nin en öncelikli ÜCS sorunları olduğu belirtiliyor ve bu maddelerle ilgili yürütülmesi hedeflenen stratejiler ortaya konuyor.

Sorunların bölgesel ve yerleşim yerlerine göre dağılımı:

	Batı	Güney	Orta	Kuzey	Doğu	
Anne ölümlerinin yüksek olması	11	18	16	20	34	
İstenmeyen gebeliklerin fazla olması	11	19	15	20	35	
CYBE/HIV/AIDS sıklığının artıyor olması	20,2	19,9	18,7	21,4	19,7	
Gençlerin CS/ÜS düzeylerinin düşük olması	Adolesan gebelikleri	18	22	20	16	24
	Güvenli Cinsellik	31	16	23	7	24
	Yüksek öncelikli bölgeler					
	Orta öncelikli bölgeler					
	Düşük öncelikli bölgeler					



Tablo 2. CS/ÜS Açısından Öncelikli Sorunların Yerleşim Birimleri Açısından Değerlendirilmesi

	Kent	Kır	Gecekondu	
Anne ölümlerinin yüksek olması	15	41	44	
İstenmeyen gebeliklerin fazla olması	14	41	45	
CYBE/HIV/AIDS sıklığının artıyor olması	46	24	30	
Gençlerin CS/ÜS düzeylerinin düşük olması	Adolesan gebelikleri	23	38	39
	Güvenli Cinsellik	31	16	23

	Yüksek öncelikli bölgeler
	Orta öncelikli bölgeler
	Düşük öncelikli bölgeler

STRATEJİLER, HEDEFLER VE GİRİŞİMLER

Ulusal Stratejiler Eylem Planı (USEP) 2005-2015 yılları arasında, Türkiye deki öncelikli ÜCS ile ilgili sorunlara yönelik hedefler belirlemiştir. Bu hedefler sorunların yaşandığı öncelikli bölgelere ve illere göre belirlenmiş olması başlı başına bir stratejidir. Doğu Anadolu bölgesi'nin "anne ölümlerinin azaltılması için öncelikli

bölge seçilmesi ve yerleşim birimi olarak gecekondular ve kırsalın belirlenmiş olması bu stratejiye bir örnektir.

Anne Ölümlerinin azaltılması kapsamında belirlenen temel ilkelerden bazıları şunlardır:

- Gebelik ile ilgili ölümlerin ve hastalıkların önlenmesi bir insan hakları ve sosyal adalet sorunudur.
- Her gebe kadın esansiyel obstetrik bakım hizmetlerine erişim hakkına sahiptir.
- Gebelik ve annelik ile ilgili koruyucu ve önleyici hizmetlerin sunulması anne ve çocuk ölümlerini azaltacak ve daha düşük maliyetle ve insancıl bir şekilde çözümü sağlayacaktır.

Bu konudaki müdahaleler öncelikli olarak Doğu Anadolu Bölgesi ve kırsal ve gecekondular yerleşim birimleridir.

HEDEF: 2015 yılına kadar anne ölümleri, tüm Türkiye’de coğrafi bölgeler ve yerleşim birimleri bazında 2005 yılında tespit edilecek düzeyden %50 oranında azaltılacaktır. Ayrıca bölge ve yerleşim birimleri arasındaki farklılıklar da 2015 yılına kadar %50 oranında azaltılacaktır.

Bu hedefe ulaşmak için Sağlık Bakanlığı’nın çözüme yönelik yapacağı girişimlerle birlikte önerilen işbirliği ve eşgüdüm alanları da bulunmaktadır.

Önerilen İşbirliği ve Eşgüdüm alanlarından bazıları:

Anne ölümlerinin azaltılması ile ilgili hedeflere etkili bir şekilde ulaşılması için,

- Gebelerin iş yerinde zararlı maddelerden korunması için, yeni ebeveynlerin ve emzikli kadınların izinleri konusunda mevzuat düzenlenmesi için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) ile,
- Güvenli annelik ile ilgili konuların orta öğretim müfredatına alınması için Milli Eğitim Bakanlığı ile,
- Güvenli annelik ile ilgili konuların gençlere yönelik okul dışı eğitimler kapsamına verilmesi için ÇSGB ve Sivil toplum kuruluşları (STK) ile,

• Toplumsal cinsiyet ve konusunda farkındalık yaratmak ve kadının statüsünü iyileştirmek için ÇSGB, Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü ve STK’lar ile yerel ve ulusal düzeyde,

• Yerel Medya kanallarıyla,

İşbirliği geliştirilmesi ve eşgüdüm sağlanması önerilmektedir.

İstenmeyen Gebeliklerin Önlenmesi kapsamında belirlenen temel ilkelerden bazıları:

- Her birey çocuk sahibi olup olmamaya karar verme, sahip olacağı çocuk sayısını ve çocukları arasındaki zaman aralıklarını özgürce ve üstelendiği sorumluluğun bilincinde olarak belirleme hakkına sahiptir.

• Her birey, cinsel sağlık ve üreme sağlığı da dahil olmak üzere ulaşılabilecek en yüksek nitelikte sağlık hizmetini ve cinsiyete duyarlı, yansız ve doğru bilgiyi alma hakkına sahiptir.

• Her birey birinci basamak sağlık hizmetlerinin bir parçası olarak CSÜS’ye ilişkin hizmetleri alma hakkına sahiptir. Bu çerçevede;

• Her birey aile planlamasının yararları konusunda bilgilenebilmeli, cinsiyet, ırk, medeni hal, etnik köken, gelir düzeyi, yaşadığı bölge farkı gözetilmeksizin hizmetlerden yararlanabilmelidir.

• Her birey kullanacağı aile planlaması yöntemi kullanıp kullanmayacağını ve yöntemin ne olacağını kendi bilinciyle karar verebilmelidir.

• Bilgilendirme ve danışmanlığın da içinde yer tüm CSÜS hizmetleri mahremiyet ilkelerine sadık kalınarak ve insanlık onuru korunarak verilmelidir.

Öncelikli coğrafi bölgeler ve yerleşim birimleri; Doğu Anadolu Bölgesi ve kırsal ve gecekondular yerleşim birimleridir.

HEDEF: Karşılammamış aile planlaması ihtiyacı tüm Türkiye’de ve coğrafi bölgeler ve yerleşim birimleri bazında 2008 yılına kadar %50, 2013 yılına kadar %100 oranında kapatılacaktır. Ayrıca bölgesel farklılıklar 2008 yılına kadar %50 oranında azaltılacaktır.

Önerilen İşbirliği ve Eşgüdüm alanlarından bazıları:

İstenmeyen gebeliklerin önlenmesi ile ilgili hedeflere etkili bir şekilde ulaşılması için,

• Aile planlaması, üreme hakları ve cinsel haklar konularının orta öğrenimde sağlık eğitimi kapsamında alınması ve her iki cinsiyetinde eşit haklara sahip olduğu mesajının verilmesi için MEB ile,

• ÜCS konularının gençlere yönelik okul dışı eğitim programlarında yer almasının sağlanması için ÇSGB ve gençlere yönelik çalışmalar yapan STK’lar ile yerel ve ulusal düzeyde,



• Aile Planlaması, gebelikten korunma yöntemleri, üreme hakları, toplumsal cinsiyet ile ilgili bilgi, tutum ve becerilerin kazandırılması için sağlık profesyonellerinin hizmet öncesi eğitimlerinin güçlendirilmesi konusunda ilgili eğitimleri veren fakülteler, yüksek okullar ve Yüksek Öğretim Kurumu ile ,

İşbirliği geliştirilmesi ve eşgüdüm sağlanması önerilmektedir.

Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar ve HIV/AIDS sıklığının artmasının engellenmesi ve Azaltılması kapsamında belirlenen temel ilkelerden bazıları:

• Her birey HIV ve diğer CYBE'lerden korunma ve bu konuda bilgi alma hakkına sahiptir.

• Kadınlar ve gençler bu salgında savunmasız grup olarak kabul edilmelidirler.

• HIV/AIDS 'e karşı yürütülecek çalışmalarda multi-sektörel işbirliği önem taşımaktadır.

• HIV/AIDS ile yaşaya kişiler ve aileleri her türlü ayrımcılıktan korunmalı, mahremiyet haklarına özen gösterilmelidir.

• CYBE/HIV/AIDS sıklığının artmasının önlenmesi ve azaltılması için koruyucu ve önleyici çalışmaların artması gerekmektedir.

Kuzey, Batı ve Güney Doğu Bölgeleri ve Kentsel yaşam birimleri öncelikli müdahale yerleri olarak tespit edilmiştir.

HEDEF: 2011 yılına kadar bir yıllık sifilis insidansı, tüm Türkiye'de ve coğrafi bölgeler ve yerleşim birimleri bazında , 2006 yılında tespit edilen düzeyinde tutulacak, 20015 yılına kadar ise 2011 yılı düzeyinden %30 oranında azaltılacaktır.

Bu konuyla ilgili önerilen işbirliği ve eşgüdüm alanları;

• CYBE/HIV/AIDS'ten gençleri korumak için sağlık eğitimi derslerinin içine konunun yerleştirilmesi için MEB ile,

• Okul dışı gençlerin bu konuda eğitim alabilmeleri için CSGB ve STKlar ile yerel ve ulusal düzeyde,

• Akran eğitimi çalışmasını formal ve informal düzeyde yapılabilmesi için ilgili STKlarla,

• Sağlık profesyonellerinin hizmet öncesi eğitim programlarına yerleştirmek için YÖK ile,

• Hem AP hem de CYBE/HIV/AIDS'den koruyan kadın ve erkek kondomlarının kullanımının artması için toplum üzerinde etkili olabilecek Diyanet İşleri Başkanlığı ve STK'lar ile,

Gençlerin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Düzeylerinin yükseltilmesi kapsamında belirlenen temel ilkelerden bazıları:

• Gençler CSÜS sorunu ve sonuçları açısından daha savunmasızdırlar ve gençlere sunulacak hizmet yetişkinlerinden farklı "genç dostu" olmalıdır.

• Genç dostu hizmet, gençlere cazip gelecek ortamlarda, gizlilik ve mahremiyete dikkat edilerek, ebeveyn onamı aranmayan, ücretsiz ya da karşılanabilir bedellere, gerekli bilgi ve beceri donanımına sahip uzmanlar tarafından gençler için ulaşımı uygun saatlerde verilmelidir.

• Gençlerle ilgili yapılacak çalışmalarda onların fikirleri ve ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalı ve çalışmaların içinde yer almaları sağlanmalıdır.

• Koruyucu ve önleyici çalışmalara öncelik verilmelidir.

Öncelikli müdahale bölgeleri;

Adolesan gebelikleri açısından: Doğu Anadolu ve kırsal ve gecekondu yerleşim yerleri

Gençlerde güvenli cinsellik açısından: Batı Anadolu bölgesi ve gecekondu ve kentsel yerleşim yerleri

HEDEF: Adolesan gebelikleri tüm Türkiye'de ve coğrafi bölgeler ve yerleşim birimleri bazında 2013 yılına kadar %50 oranında azaltılacaktır.2015 yılına karda tüm Türkiye'de coğrafi bölgeler ve yerleşim birimleri bazında, genç dostu CS/ÜS hizmetlerine erişim her 150.000 gence bir genç dostu CS/ÜS hizmetleri veren birim düşecek şekilde arttırılacaktır.

Bu konuyla ilgili önerilen işbirliği ve eşgüdüm alanları;

Gençlerin CS/ÜS düzeyinin yükseltilmesi ile ilgili hedeflere etkili bir şekilde ulaşılması için;

• AP, gebelikten koruyucu yöntemler, CYBE/HIV/AIDS, üreme hakları konularının orta öğrenimde müfredata konulması için MEB'le,

• Okul dışı gençlere nu konuda ulaşmak için ilgili STK'larla ve CSGB ile

• Türk Silahlı Kuvvetleri işbirliği yapılarak silah altına alınan erkeklere yönelik davranış değişikliği iletişimi çalışmaları yapılması önerilmektedir.

Türk Eczacıları Birliği'nin Üreme Sağlığı ve Cinsel Sağlık konularında Türkiye öncelikleri ile ilgili Çalışmaları

Güvenli Annelik Projesi

Türk Eczacıları Birliği tarafından, Sağlık Bakanlığı ve Avrupa Birliği işbirliği ile Batman ve Diyarbakır illerinde yürütülmektedir.

Proje yürütücüsü; TEB

Proje ana ortağı Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışma Merkezi'(CSEDM)dir. Proje ortakları Batman ve Diyarbakır Eczacı Odalarıdır.

İşbirliği yapılan kurum kuruluşlar; İl Sağlık Müdürlükleri, Batman ve Diyarbakır Valilikleri, Güneydoğu Gazeteciler Cemiyeti, Hacettepe AIDS Tedavi ve Araştırma Merkezi, Diyarbakır Tabip Odası, Eczacılık akademisi

Amaç: Anne ölüm oranlarının düşürülmesine katkıda bulunmak için gebe kadınlarda güvenli annelik ve üreme sağlığı alanında talep yaratmak, bilinçlendirme, eğitim ve hizmete ulaştırma ve savunuculuk çalışmaları yapmak.

Aralık 2004- Mart 2006 arası proje çıktıları:

- 35 Diyarbakır da, 19 Batmanda olmak üzere toplam 54 köy İl Sağlık Müdürlüğü tarafından belirlenmiştir.
- Her iki ilde toplama 530 gebe tespiti yapılmış ve bu gebelere güvenli annelik, gebelikte beslenme, hijyen, ilaçlar, bebek bakımı, beslenmesi emzirme gibi konularda eczacılar ve SB'nun ebe ve hemşireleri tarafında bilgi verilmiştir.
- 1300 15-49 arası kadına aile planlaması, hijyen, güvenli annelik konularında bilgilendirme yapılmıştır.
- Gebelere Nerox-B, Supradny pronatal ve demir tabletleri verilmiştir.
- Toplam 77 eczacı ÜCS konusunda eğitim almış, sertifika almaya hak kazanmıştır.
- Gidilen köylerde erkeklere eczacılar tarafından eğitimler verilmektedir
- Gebelere, erkeklere ve ergenlere yönelik broşürler dağıtılmaktadır.
- 59 Rehber ve Biyoloji öğretmeni ÜCS konusunda eğitici eğitimi alarak sertifika almaya hak kazanmıştır ve bu dönem içinde 7584 adolesana ulaşarak eğitim vermişlerdir.

Sosyal Pazarlama Projesi (Sırdaş Eczane)

Türk Eczacıları Birliği tarafından, Sağlık Bakanlığı ve Avrupa Birliği işbirliği ile tüm Türkiye de yürütülmektedir.

Proje yürütücüsü;TEB,CSEDM, Bölge Eczacı Odaları

Proje Ortakları: EGAŞ, Televizyon Yayıncıları Derneği

İşbirliği Yapılan Kuruluşlar: HATAM, Eczacılık Akademisi

Amaç: Anne çocuk sağlığının iyileştirilmesine, CYBE'lerin azaltılmasına ve ülke genelinde yüksek olan çocuk doğum oranının düşürülmesine ÜSCS konularında eğitim almış eczacılar aracılığıyla katkıda bulunmak.

Kasım 2004-Mart 2006 proje çıktıları:

• Adana, Diyarbakır ve İzmir de birer kez Ankara da 8 kez olmak üzere toplam 11 eğitim düzenlenmiştir.

• Eğitimleri tamamlanan 239 eczacı Sırdaş Eczacı olarak Türkiye'nin farklı illerinde danışmanlık hizmeti vermeye ve sosyal pazarlama ürünü olan kondomları halka sunmaya başlamışlardır.

• sirdaseczane.com web sitesi hizmete girmiştir

Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışma Merkezi (CSEDM)

CSEDM, 2000'den bugüne üreme sağlığı ve cinsel sağlık konularında topluma yönelik eğitim, danışmanlık ve bilgilendirme çalışmalarını Türk Eczacıları Birliği ve Hacettepe AIDS Tedavi ve Araştırma Merkezi işbirliği ile yürütmektedir.

CSEDM, aile planlaması, güvenli cinsel yaşam, HIV/AIDS ve CYBE, cinsel işlev bozuklukları, ergenlik gibi ÜSCS konularında yüz yüze ve telefonla danışmanlık hizmetleri vermektedir.

Farklı meslek gruplarına (Eczacılar, Rehber öğretmenler..) sertifikalı eğitici eğitimi programları düzenlemektedir.

Akran eğitimi yöntemiyle eğitimler yapan 20 kişilik bir gençlik grubu bulunmaktadır.

Merkezin uzmanları okul eğitimlerine giderek gençlere HIV/AIDS ve Üreme, cinsel sağlık konularında eğitimler vermektedirler.

Sonuç olarak söyleyebiliriz ki; Sağlık Bakanlığının 2005 -2015 için öngördüğü ÜCS konularında öncelikli yapılması gerekenlerin büyük bir bölümünü Türk Eczacıları Birliği misyonun bir bölümü olan halk sağlığını korumak amacıyla 2000 yılından bu güne hatta daha öncesindeki eczacı eğitimleriyle yerine getirmektedir ve getirmeye devam edecektir.

