

HAZİRAN 2023

DEPREMDEN ETKİLENEREK MERSİN'E GELEN KADIN VE KIZ ÇOCUKLARININ CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI HAKKINA ERİŞİMİ RAPORU

Rapora Katkıda Bulunanlar

Avukat
Zilan KILIÇ

Uzman Hekim
Reyhangül BALOĞLU

Psikolog
Müge BEĞENİLMİŞ

Sosyolog
Ayten YILMAZ YAPRAK

Saha Gönüllüsü
Meral EMEN AKMEŞE

Saha Gönüllüsü
Mine ÜNAL ÖZEL

Saha Gönüllüsü
Tayfun ŞAHİN

Saha Gönüllüsü
Devrim GÜNDEŞLİ



İÇİNDEKİLER

- 03** Önsöz
- 04** Yöntem
- 08** Mevcut Durum Değerlendirmesi
- 10** İzleme ve Araştırma Bulguları
- 20** Sonuç
- 22** Öneriler
- 30** Kaynaklar

Bu çalışma 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi'nden etkilenerek Mersin'e gelen , geçici barınma alanlarında yaşamlarını sürdüren kadın ve kız çocuklarının, cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) haklarına erişim sorunlarının tespiti ve hak ihlallerinin raporlanması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Raporun ilk bölümünde mevcut durum analizi yapılmış, proje ekibinin yaptığı araştırma ve gözlemlerle, 5 derin yüz yüze görüşme değerlendirmesinden sonra izleme bulguları paylaşılmıştır.

Raporun son bölümünde de sonuç ve önerilere yer verilmiştir

Üreme sağlığı ve cinsel sağlık hak ve hizmetleri, uluslararası sözleşmelerde temel insan hakları arasında yer alan ve ulusal düzeyde sosyal bir hak olarak tanımlanan sağlık hakkı kapsamındadır ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Planı'nda (1994) [1] temel insan hakları kapsamında tanımlanmıştır. Bu planda üreme sağlığı kavramı "Üreme sistemi işlevleri ve süreci, sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, tüm bunlara ilişkin fiziksel, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olmasıdır" olarak tanımlanmıştır. Ayrıca bu tanımda, insanların tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşamlarının olması, üreme yeteneğine sahip olmaları, üreme yeteneklerini kullanmada karar verme özgürlüğüne sahip olmaları da vardır.

CSÜS Hakları; beden ile ilgili kararları kendi başına alabilme ve bu konularda doğru bilgi alma, kontrasepsiyon[2] dahil olmak üzere CSÜS hizmetlerine ulaşma; evlenilip evlenilmeyeceğini, evlenilecekse ne zaman ve kiminle evlenileceğini seçme, çocuk sahibi olunup olunmayacağına ve olunacaksa kaç çocuk sahibi olunacağına karar verme; (cinsel saldırı, genital sakatlama, zorla gebelik, zorla kürtaj ve zorla sterilizasyon dahil olmak üzere) tüm cinsel şiddet biçimlerinden uzak bir hayat sürme haklarıdır.

Bu raporun ve önerilerin, alanda çalışan Sivil Toplum Örgütleri, yerel yönetimler ve kamu kurumlarına yol gösterici olmasını diliyor, yasa koyuculara cinsel sağlık ve üreme sağlığı alanında hak ihlallerinin önlenmesi konusunda atılacak adımlarda ilham vermesini umut ediyoruz.

Herkesin eşit olarak haklara erişebildiği, özgürce kendini ifade edebildiği bir dünya dileğimizle...

[1] Kahire Konferansı http://www.ceidizleme.org/ekutuphaneresim/dosya/456_1.pdf

[2] Kontrasepsiyon ; Doğum kontrolü, geçici veya kalıcı olarak hamileliği engellemek ya da hamile kalma olasılığını azaltmak amacıyla çeşitli yöntemlerin, araç-gereçlerin ya da ilaçların kullanılmasıdır.

<https://www.jinekolognet.com/dogum-sonrasi-kontrasepsiyon.asp>

Bu izleme çalışmasında, öncelikle bir "saha araştırması" yapıldı. Deprem sonrası sahada aktif olarak çalışan kurum, yerel yönetim ve STÖ'ler ile yüz yüze görüşülerek ve deneyim aktarımı şeklinde gerçekleşen bu çalışma yaklaşık 2 ay sürdü. Ardından, depremden etkilenerek Mersin'e gelen kişilere yardım dağıtan ya da psikososyal destek sağlamaya devam eden bu kurum, yerel yönetim ve STÖ ler ile CSÜS alanında ne tür çalışmalar yaptıkları ve bu alanda yaşanan hak ihlallerinin konuşulduğu bir toplantı düzenlendi. Toplantıya Mersin Büyükşehir Belediyesi Kadın ve Aile Daire Başkanlığı, Mersin Tabip Odası, Mersin Romanları Yardımlaşma Derneği, Baraka Hayır Derneği, Mezitli Belediyesi Kadın Müdürlüğü, Mersin Kent Konseyi Kadın Meclisi, Mimoza Kadın Derneği, Günebakan Kadın Derneği, Mersin Barosu Kadın Hakları Merkezi, Yedirenk LGBTİ+ Derneği, Akdeniz ve Toroslar Muhtarlar Derneği, Hayata Destek Derneği ve UNHCR katılım sağladılar. Bu toplantıda sahada CSÜS alanında yapılmış ve yapılmakta olan çalışmaların değerlendirilmesi yapıldı. Toplantı sonucunda hazırlanan raporda saha çalışmalarında CSÜS konularının geri plana atıldığı, kurumların ve yerel yönetimlerin bu alana özel çalışma yapmadığı, STÖ lerin de çalışmalarının yeterli olmadığı belirtildi.



Bu özeldede çalışma yapılmazken depremde etkilenen gruplara özel çalışma yürüten kadın saha çalışanlarının CSÜS konularında kadınlardan ve kız çocuklarından çok fazla şikayet aldıkları, bunları da kurumlarına raporladıkları ortaya çıktı. Sahada genellikle erkek çalışanlar olduğu için kadınlar ve kız çocukları CSÜS ile ilgili şikayetlerini paylaşamamışlar, kadın saha çalışanı gördüklerinde sıkıntılarını paylaşarak yardım istemişlerdir. Özellikle temiz suya, temiz iç çamaşır ve hijyenik pede erişimde sıkıntı yaşamaları, buna bağlı mantar ve virüsten kaynaklı enfeksiyonların gelişmesine sebep olduğunu, tedaviye ulaşamadıklarını ve ayrıca doğum kontrol yöntemlerine erişemediklerini belirtmişlerdir. Toplantı sonunda ileride planlama yapılırken toplantıya dahil olan tüm bileşenlerin CSÜS özelinde çalışmalar yapması, kadın saha çalışanlarının sayılarının arttırılması planlandı.





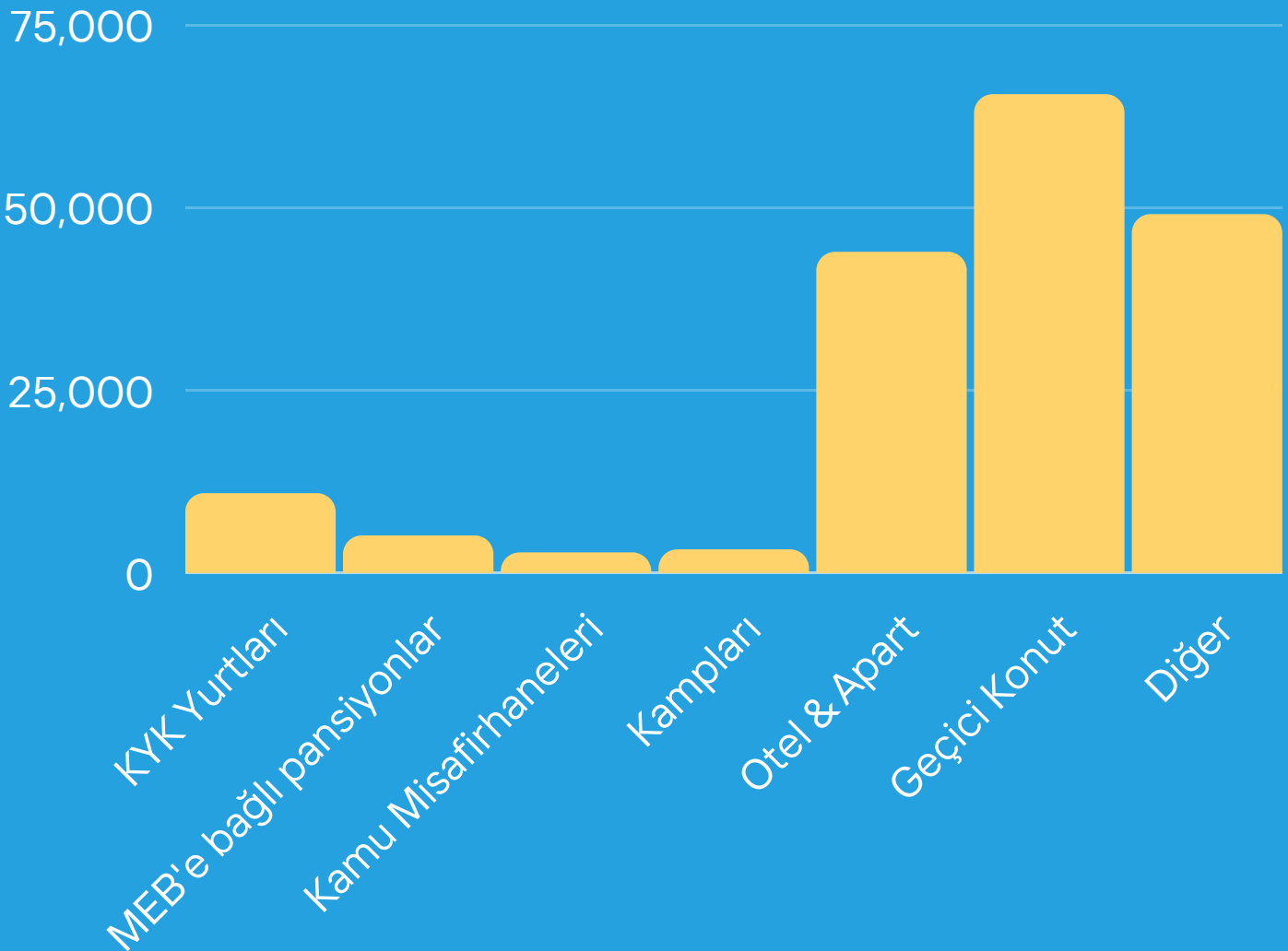
Yine bu toplantıda paydaşımız olan ve sahada çalışmaya devam eden dernekler aracılığı ile yüz yüze derin görüşme yapılacak 5 vaka tespit edildi. Bu vakaların 3'ü 18 yaş üzeri kadın, 2'si 18 yaş altı kız çocuklar olarak belirlendi. 18 yaş altı çocukların seçilmesinin önemli bir nedeni kız çocuklarının deprem sonrası geçici barınma alanlarında kalırken cinsel şiddet ve istismara daha açık hale geldiğini gözlemlememiz, eğitimine devam edemeyen kız çocuklarının "güvende" olacakları düşüncesiyle erken yaşta ve zorla evlendirilme ihtimallerinin artmış olmasından kaynaklıydı. 5 görüşme de kişilerin geçici olarak kaldığı mekanlarda, uzman psikolog eşliğinde yapıldı. Söz konusu yüz yüze görüşmeler "bireysel görüşme" formatında ve "derin mülakat" tekniğiyle yürütüldü. Görüşme soruları, yüz yüze görüşmeler yapılmadan önce geliştirilerek Etkiniz uzmanları ile paylaşıldı; gelen geri bildirimlere göre son halleri verildi. Özellikle 18 yaş altı kız çocuklarına sorulan sorular için "Çocuk Dostu" bir dil kullanılmasına dikkat edildi. Her vaka için özel olarak hazırlanmış onam formları kişilere okundu, anladıklarından emin olundu ve imzalatıldı. Vakalardan kimliğini ortaya koyacak hiç bir bilgi istenmedi, görüntü alınmadı, ses kaydı yapılmadı.

Yüz yüze derin görüşmeyi 5 vaka ile sınırladık ancak Mersin genelindeki geçici barınma merkezlerinin hepsini gidip gördüğümüzde ya da orada kalanlarla yaptığımız yüzeysel görüşmelerde veya paydaşlarımızın aktardıkları bilgiler göz önüne alındığında neredeyse tüm merkezlerde aynı sorunların dillendirildiği görüldü. Bu da 5 derin görüşme vakasının diğer grupların uğradıkları hak ihlallerini de özetlediğini bize gösterdi.



Mevcut Durum Değerlendirmesi

Anka Üreten Kadın Derneği 2017 yılından bu yana, Mersin ilinde kadın ve kız çocuklarının temel hak ve özgürlüklerine ulaşmaları konularında çalışmalar yürüten bir örgüttür. 2023 yılında Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakları Platformu'na üye olmuş, bu alanda çalışmalara başlamıştır. 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi'nin ardından Mersin'e ilk etapta 400 binin üzerinde insan gelmiş, şu anda da bunların 180 bini hala Mersin'de yaşamaya devam etmektedir (Mersin Valiliği 23.02.2023)[3]. Bu insanların 10 bin 808'i KYK yurtlarına, 5 bin 27'si Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı pansiyonlara, 2 bin 703'ü kamu misafirhanelerine, 3 bin 118'ni gençlik kampları ve 43 bin 840'nı ise otel ve apartlara, 65 bin 416 kişi de geçici konutlara, geri kalanlar da belediyelerin fuar ve kültür merkezleri ile mahalle evleri ve taziye evleri ile cem evlerine yerleştirilmişlerdir.

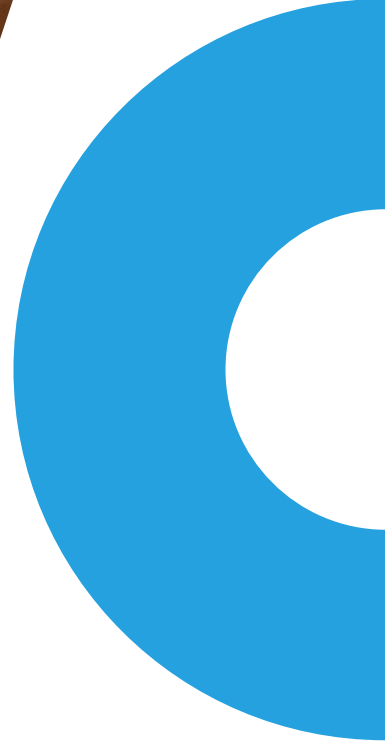


[3] <https://www.sabah.com.tr/mersin/2023/02/23/deprem-bolgesinden-mersine-180-bin-kisi-geldi>

Geçici barınma alanlarında, yıllardır mücadele ettiğimiz kadın ve kız çocuklarının toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklı yaşadıkları hak ihlalleri deprem gibi bir doğal afetin ardından artarak devam etmektedir. Sahada çalışan ve geçici barınma yerlerinde yaşayan bu insanlara insani yardım dağıtmaya ve destek vermeye devam eden yerel yönetimler, STK'lar ve kurumların temsilcileri ile depremden etkilenen grupların temsilcilerinin genel olarak erkek olmasından kaynaklı kadın ve kız çocuklarının özel ihtiyaçları göz ardı edilmektedir. Dağıtılan yardımlarda CSÜS ile ilgili ürün bulunmamaktadır. Örneğin belediyelerin bu gruplara dağıttığı "Hijyen Paketleri" içinde kadınlara ve kız çocuklarına özel sadece hijyenik pedler vardır ve onlar da standart boylarda seçilmiştir, Kadınlar bu ürünleri yine erkek saha çalışanlarından istemek zorunda bırakılmışlardır. Paydaşımız olan Mersin Tabip Odası'nın verdiği bilgilere göre, Mersin İl Sağlık Müdürlüğü depremden etkilenen ve geçici barınma alanlarında kalan bu kişilere özel bir CSÜS çalışması yapmamıştır. Bu çalışmaların yapılmaması, cinsel istismar, cinsel şiddet, doğum kontrol yöntemlerine ulaşamamaktan kaynaklı istenmeyen gebelik, düşük, erken yaşta ve/veya zorla evlilik, eş onayı olmadan sağlık hizmeti alınamaması ya da sadece evli kadınlara bu sağlık hizmetlerinin sunulması, gizlilik ihlali, özellikle gebelerin ve emziren annelerin uygun beslenme bakım hizmetine erişememesi, rutin kontrollerini yaptıramamaları, temiz su ve hijyene ulaşmada sıkıntı ve bu sıkıntılar nedeniyle oluşan hastalıklar, genital problemlerin ortaya çıkması gibi pek çok hak ihlalini de beraberinde getirmektedir. Ayrıca erken tanı ile başarılı tedavi şansı olan bazı hastalıklar (meme kanseri, rahim ağzı kanseri, HIV) maalesef erişim engeli nedeni ile ciddi boyutlara ulaşabilme tehlikesini taşımaktadır. Bu tür hak ihlalleri ile karşı karşıya kalan kadın ve kız çocukları için başvuru yapabilecekleri bir mekanizma ve merkez de kurulmamıştır.

Bu gruplar içerisindeki kadın ve kız çocuklarının da toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklı olarak temel haklara erişimde zorluklar yaşadıkları öngörülebilir bir gerçektir. Özellikle toplumsal baskılar, örf ve adetler nedeniyle cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında yaşanan ve yaşanabilecek hak ihlalleri daha büyük sorunlara dönüşmeden önlenmeli, bu anlamda yükümlülüğü olan kurumlar harekete geçmelidir. Bu nedenle de Anka, depremden etkilenmiş kadın ve kız çocuklarının CSÜS haklarına erişimi konusunu önceleyerek bu alanda çalışmalara yoğunlaşmıştır.

İzleme ve Araştırma Bulguları



6 Şubat 2023 tarihinde ülkemiz büyük bir deprem felaketiyle sarsılmıştır. Bu felaketin ardından halen birçok insan zor şartlar altında yaşamını sürdürmeye devam etmektedir. Bu zor yaşam koşulları arasında özellikle kadınlar ve kız çocukları özel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanırken, bir kısmı da sarsıcı olaylar yaşamaya devam etmektedir. Özellikle doğal afet süreçlerinde kadınlar ve kız çocukları cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda risk altında görülmektedir. Depremden önceki yaşamda toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlik varsa ki var olduğu bilinmektedir. Bu eşitsizliklerin afet durumlarında katlanarak, hak ihlallerine yol açtığını düşünebiliriz ki sahada gözlemlediğimiz pratikler de bunu doğrulamaktadır. Ne yazık ki toplumsal cinsiyet eşitsizliği hayatın her alanında yaşadığımız ve deneyimlediğimiz şekilde bu afet ve ardından gelen olumsuzluklarda da kendini göstermektedir. Afet ve kriz durumları ağır ve çoklu travmalara yol açabilir. Bu durumda kadınlar kendi ihtiyaçlarını ve travmalarına bağlı deneyimleri arka plana atıp genellikle bakım verme gibi aile ve toplum içinde ona dayatılan rolleri sürdürmeye devam edebilir.

Bu izleme çalışması deprem sonrasında Mersin'e gelerek toplu alanlarda yaşamak zorunda kalan 15 yaş ve üzeri kadınların deprem ve sonraki süreçlerde cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda yaşadıkları problemleri ve bu problemlerin kadınlar üzerindeki psikolojik etkilerini yapılan hak ihlallerini tespit etmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Yapılan çalışma deprem felaketinde hayatta kalıp yaşamını zor koşullar altında sürdürmeye çalışan kadınlar ile gerçekleştirilmiştir.

<p>YAŞAM HAKKI</p>	<p>Her insanın yaşam hakkı vardır. Kimsenin hayatı hamilelik, doğum veya cinsiyete bağlı olarak tehlikeye atılmamalıdır. Bu hak çerçevesinde "Güvenli Annelik"[4] uygulamaları tüm topluma yayılmalı, anne ve bebek ölümlerini azaltmak için politikalar oluşturulmalı kadın sağlığı ve aile planlaması bilgileri ve hizmetleri toplumun kullanımına ücretsiz sunulmalıdır.</p> <p>Yapılan görüşmelerde, görüşmeciler arasında olmasa da, çevrelerinde, deprem sırasında ve sonrasında gebe olan ya da yeni doğum yapmış kadınların , dengeli beslenme, doğum öncesi ve sonrası bakımdan mahrum kaldıkları belirtilmiştir. Bu da olumsuzluklardan etkilenen kişi sayısının ikiye katlandığını göstermektedir.</p> <p>Görüşme yapılan kişiler, kadınlar için güvenli kürtaja erişimin neredeyse imkansız olduğunu belirtmişler, doğum kontrol yöntemlerine erişemedikleri için gebe kalan kadınların gebeliklerini istemeden devam ettirmeye çalıştıklarını söylemişlerdir. Türkiye’de yasal kürtaj için sürenin 10 hafta olduğu göz önüne alındığında bu kadınların gebelik testlerine erişemedikleri, dolayısıyla bu yasal süre içerisinde gebe olduklarını fark edip, bununla ilgili harekete geçmelerinin de yaşadıkları zor koşullara bakıldığında pek mümkün olmadığı görülmüştür.</p>
<p>ÜREME VE CİNSEL YAŞAMDA ÖZGÜRLÜK HAKKI</p>	<p>Bireylerin tüm cinsel potansiyellerini ifade etmelerine olanak verir. Her çeşit cinsel zorlama, istismar ve taciz bu özgürlüğün dışındadır.[5]</p> <p>Bu izleme çalışması kapsamında deprem bölgelerinde yaşayan çoğu kadının depremin psikolojik etkilerini atlatmakta zorlandıkları, genel olarak tetikte ve korku halinde hissettikleri gözlenmiştir. Bu kadınlardan bazıları her an deprem olabilir korkusuyla kot pantolon, bluz gibi kıyafetler ile uyumayı, hatta sütyenlerini yastığın altına koymayı tercih etmektedir. Aynı zamanda psikolojik ve bedensel olarak rahat hissedemedikleri için eşleri ile cinsel ilişkiye girmek istemedikleri fakat bu durumun eşleri tarafından çeşitli soğuk tavırlar ve psikolojik şiddet ile karşılandığını belirtmektedirler. Eşlerinin bu tutumunun kendilerini daha fazla strese soktuğu ve terk edilme korkusuyla kendilerini cinsel ilişkiye girmek zorunda hissettiklerini ifade etmektedirler. İstenmeyen cinsel ilişki bir cinsel şiddet türü olarak çok yaygın olarak görülmektedir.</p>

[4] Güvenli Annelik Uygulamaları; Kadın sağlığında gebelik ve doğumla ilgili olay ve problemlerin en yoğun yaşandığı dönem 15- 49 yaşarası olan doğurganlık dönemidir. Dünyada her bir dakikada 380 kadın gebe kalmakta, 190 kadın planlanmamış ya da istenmeyen gebelikle karşılaşmakta, 110 kadında gebeliğe bağlı komplikasyon gelişmekte, 40 kadın sağlıksız düşük yapmaktadır. Sonuçta her 1 dakikada 1 kadın ölmektedir. Tüm bu belirtilenler, kadına doğurganlık döneminde özel bir üreme sağlığı hizmetinin verilmesi gereğine işaret etmektedir. 1987 yılında DSÖ öncülüğünde Nairobi’de yapılan uluslararası bir toplantı ile, temel amacı anne ve yenidoğan ölümlerini azaltmak olan "Güvenli Annelik" programı başlatılmıştır. Günümüzde 100’den fazla ülkede uygulanan bu program Türkiye’de 1994 yılında pilot uygulamalar şeklinde başlatılmıştır.
<https://hatayism.saglik.gov.tr/Eklenti/98356/0/guvenli-annelik-pdf.pdf>

[5] <https://www.ipe.com.tr/tr/icerik/75/dunya-cinsel-saglik-birliginin-cinsel-haklar-bildirgesi>

	<p>Konu ile ilgili görüşme yapılan kişilerden biri eşinin “Yeter artık! Deprem falan da kalmadı. Böyle yaparsan iş kötüye gider” gibi ifadelerde bulunduğunu belirtmiştir. Bir başka görüşmeci, gebe kalmak istemediğini, eşinin isteği üzerine, istemeden ilişkiye girdiğinde bu nedenle stres yaşadığını, gebe kalırsa kürtaj yaptıramayacağını, kulaktan dolma bilgilerle düşük yapmaktan başka şansı olmadığını söylemiştir.</p>
<p>ÜREME VE CİNSEL YAŞAMDA EŞİTLİK HAKKI</p>	<p>Bütün insanlar özgür ve eşit doğar. Hiç kimse ırk, etnik köken, renk, yoksulluk, cinsiyet veya cinsel yönelim, medeni hal, aile konumu, fiziksel veya zihinsel sakatlık, yaş, dil, din, siyasi görüş, sosyal köken, kişisel özellik, doğum ve diğer statüleri yüzünden ayrımcılığa uğrayamaz.[6]</p> <p>Deprem sürecinin kadınların cinsiyetlerinden dolayı kendilerini dezavantajlı hissetmelerine neden olduğu gözlenmiştir. Özellikle görüşme yapılan kadınlar ekonomik özgürlükleri olmadığı için, partnerlerinin ya da akraba olan erkeklerin onlar adına karar verdiklerini , bu durumun onları güvensiz hissettirdiğini belirtmişlerdir. İnsani yardım dağıtan kuruluşların çoğunun kadın ve kız çocuklarının ihtiyaçlarını görmezden geldiği, Toplumsal cinsiyet eşitliği gözetmediği, cinsel sağlık ve üreme sağlığı alanında bir çalışma yapmadıkları gözlemlenmiştir.</p> <p>Bu alana özel çalışma yapılmaması, kadın ve kız çocuklarına özel ihtiyaçların görmezden gelinmesi, uygun beslenme ve bakıma erişiminde ayrımcılığa uğramaları, şiddete, özellikle cinsel şiddete karşı yasal korunmada ayrımcılığa uğramaları, erkeklerin eş onayına ihtiyacı olmamasına rağmen kadınların eş onayı gereken durumların ortaya çıkması, gençlerin ebeveynlerinden onay almaları gerekli durumlar, yalnızca evli kadınlar için olan sağlık hizmetleri sunulması, sağlık ve iyilik hali için bilgi ve eğitim alamamak gibi pek çok hak ihlalini de beraberinde getirmektedir.</p> <p>Görüşme yapılan kadınlardan biri ‘Çalışmadığım ve güvende hissetmediğim için sıkıntılı günler geçiriyorum. Eşime destek olamadığım için kötü hissediyorum. Ondan bir şey de isteyemiyorum” demiştir.</p> <p>Bir başka görüşmeci ise 16 yaşındaki kızı için mantar tedavisi yapılması gerektiğini ancak kızı evli olmadığı için kaldıkları yerde haklarında kötü fikirler edilebileceğini düşündüğü için eşine bile konuyu açamadığını söylemiştir.</p>

[6] <https://insanhaklarizleme.org/vt/mfhandler.php?file=Ayr%C4%B1mc%C4%B1l%C4%B1g%C4%B1g%C4%B1g%CC%86a-Kars%CC%A7%C4%B1-Uluslararası%C4%B1-%CC%87nsan-Haklar%C4%B1-Mevzuat%C4%B1.pdf&table=yavin&field=dosya&pageType=view&keyI=1438>

	<p>Bir görüşmeci de eltsinin istemeden hamile kaldığını, aldırarak istediğini ancak eşinin onay vermemesi nedeniyle gebeliğini sürdürmek zorunda kaldığını ifade etmiştir.</p> <p>Geçici barınma alanlarında kalan kadın ve kız çocuklarının çoğu deprem öncesinde de CSÜS hakları konusunda çok fazla bilgi sahibi olmadıklarını ancak internetten ya da tv programlarından konu hakkında bilgi sahibi olabilecekken şu an bu iletişim araçlarına erişimleri de olmadığı için çaresiz hissettiklerini belirtmişlerdir.</p>
<p>ÜREME VE CİNSEL YAŞAMDA GİZLİLİK HAKKI</p>	<p>Gizlilik Hakkı, kişinin üreme ve cinsel hayatıyla ilgili özerk kararlar alma ve bu şekilde saygı görerek gizliliğinin sağlanmasıdır.</p> <p>Toplu bölgelerde en yaygın görülen cinsel sağlık ve üreme sağlığı hak ihlallerinden birisi de cinsel mahremiyet hakkıdır. Kişilerin üreme ve cinsel hayatıyla ilgili özerk kararlar alma ve bu şekilde saygı görerek gizliliğinin sağlanmasıdır. Bireyler uzun süredir çadır, konteyner, birkaç ailenin bir arada yaşadığı evler, yurtlar, camiler, aradan perde ve sandalyeler ile bölünmüş büyük alanlarda yaşamlarını sürdürmektedir. Tuvaletler ve banyolar tek bir yerde ve genelde uzakta olduğu için ve sürekli sıra beklemek zorunda kaldıklarından, bu alanlarda yaşayan kadınlar ile yapılan yüz yüze görüşmede hiçbir şekilde mahremiyet hissedemedikleri bilgisi alınmıştır.</p> <p>Görüşmecilerden biri "Cinsellik biz kadınların aklına gelmiyor. Zaten bunu düşünebilecek bir ortam yok. Duvar yok, kapı yok, hepimiz iç içeyiz" diye belirtmiştir.</p>

ÜREME VE CİNSEL YAŞAMDA
DÜŞÜNCE ÖZGÜRLÜĞÜ HAKKI

Bütün bireylerin, üreme ve cinsel sağlık hakları konusunda herhangi bir medya yolu ile bilgi alma, bu bilgiyi yayma konusunda karar verme hakları vardır. [7]

Görüşmeciler, telefon, internet, TV gibi iletişim araçlarından mahrum kaldıkları için üreme ve cinsel sağlık hakları ile ilgili bilgiye erişmek isteseler de erişememişlerdir.

Deprem sonrası geçici barınma alanlarındaki kişiler, yerel yönetimler ve kurumlar ile az sayıda STÖ'nün yardımıyla yaşamlarını sürdürmektedirler. Bu ihtiyaç tespiti yapılırken iletişim araçlarına erişim maalesef öncelikli olarak ele alınmamıştır. Cep telefonu, internet erişim olmayan bu insanlar, sosyal medya, dijital haber ve bilgi kaynaklarına da erişememektedirler.

Görüşmecilerden biri yaşadığı akıntı nedeniyle sağlık ocağına gitmek istemiş ancak telefonu olmasına rağmen internet problemi yüzünden en yakın sağlık ocağı bilgilerine ve konumun erişemediğini belirtmiştir.

ÜREME VE CİNSEL YAŞAMDA
BİLGİLENME VE EĞİTİM HAKKI

Üreme ve cinsel yaşamda bilgilendirme ve eğitim hakkı, bu konudaki bilgilere ve eğitime özgürce erişim hakkını içerir.

Kapsamlı cinsel eğitim, bilimsel olarak doğru ve kanıtlanmış, kültürle tutarlı ve yaş, insan hakları ve cinsel kimlik eşitliğine uygun olarak cinselliğe ve haz dolu bir cinsel yaşantıya pozitif bir yaklaşım içermelidir. Görüşülen kadınlardan alınan bilgiler doğrultusunda deprem sürecinde hiçbir kadının belirtilen konuda herhangi bir yetkili ya da uzman tarafından cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda bilgilendirilmediği tespit edilmiştir.

[7] <https://w3.bilkent.edu.tr/www/saglik-merkezi/genclik-danisma-birimi/ureme-haklari/#:~:text=T%C3%BCm%20kad%C4%B1nlar%C4%B1n%2C%20C3%BCreme%20sa%C4%9F%C4%B1n%C4%B1n%20korunmas%C4%B1,d%C3%BCzenleme%20y%C3%B6ntemlerine%20ula%C5%9Fabilme%20hakk%C4%B1na%20sahiptir.>

<p>EVLENME VE AİLE KURMA KONULARINDA SEÇİM YAPMA HAKKI</p>	<p>Bütün insanlar, evlenmek isteyip istemediğini gönüllü olarak seçme, aile kurma ve planlama hakkına sahiptir.</p> <p>Bu hak çerçevesinde aile planlaması, kısırlık tedavisi ve HIV / AIDS de dahil olmak üzere tüm cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesi ve tedavisi, üreme ve cinsel sağlık hizmetlerinde ayrımcı olmayan erişim sağlanmalıdır</p> <p>Depremi devam eden etkileri, geçici barınma alanlarında kalan kişilerin kendilerini ve çocuklarını güvende hissetmemeleri, kız çocuklarına hane halkının bakımının yüklenmesi gibi sebeplerle bu kızların eğitime devam edememesi, erken yaşta evliliğe neden olan faktörlerin artmasına yol açmıştır. Aynı zamanda, kız çocuklarının kendilerini erken evliliklerden koruyan sağlık hizmetlerine, eğitim olanaklarına, sosyal hizmetlere ve toplum temelli desteğe erişimleri zorlaşmıştır. Deprem sırasında yakınına kaybeden kadınların ve kız çocukların maddi kaygılar ve istismar korkusu nedeniyle de zoraki evliliklere yönelerek "kendini kurtarma" çabası içine girdiği ya da aile büyüğü tarafından evlenmeye zorlandığına tanık olunmuştur. Yapılan araştırmalar[8] erken yaşta geçirilen gebelik, düşük ve doğumların kadınların sağlığını büyük ölçüde risk altına soktuğunu, bu durumdaki annelerin ölüm riskinin 3 kat arttığını, erken yaştaki gebeliklerin bebek ölümlerinin artmasına da neden olduğunu göstermiştir.</p> <p>Görüşmecilerden biri, bir arkadaşının eşini ve çocuklarını depremde kaybettiğini, hayatını tek başına sürdüremeyeceğinden korktuğu ve güvende olabilmek için yakınlarının zorlaması ile Suriyeli bir erkeğe kuma olarak gittiğini belirtmiştir.</p>
<p>ÇOCUK SAHİBİ OLUP OLMAMA VEYA NE ZAMAN OLACAĞINA KARAR VERME HAKKI</p>	<p>Bütün insanlar, çocuklarının sayısı ve aralıkları konusunda özgürce ve sorumlu bir şekilde karar verme hakkına sahiptir.</p> <p>Bu, çocuk sahibi olup olmamanıza karar verme hakkını ve bu hakkı kullanmak için aile planlaması yöntemlerine erişim hakkını da içerir.</p> <p>Görüşmeciler, CSÜS alanında hiçbir hizmete erişemediklerini belirtmişler, gebeliği önleyici araçlara, aile planlaması yöntemlerine ulaşamadıklarını, hamile kalma durumlarında gebeliğe son verme şanslarının da olmadığını ifade etmişlerdir.</p>

[8] https://turkiye.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_cyzeze_sagliksonuclariraporu_turkce.pdf

Herkes, ulaşılabilir en üst düzeyde fiziksel ve zihinsel sağlık hakkına sahiptir. Cinsel endişe, sorun ve hastalıkların engellenmesi ve bu hastalıkların tedavisinde mevcut ve ulaşılabilir olunmasını içermektedir. Kaliteli sağlık hizmetinin sağlanmasını, erişilebilirliğini ve kabul görmesini ve cinsel sağlık da dâhil olmak üzere, her türlü sağlık durumunu etkileyen koşullara sahip olunmasını ve ulaşılabilmesini gerektirir. Deprem sonrasında kadınlar, kendileri ve genç kızlarının hijyen konusunda çeşitli sıkıntılar yaşadıklarını belirtmektedir. İlk birkaç gün yardımlar ulaşana kadar mensturasyon sürecinde olan kadınların çeşitli kumaş parçalarını keserek kendilerine pedler yapmaya çalıştıkları, hijyen ihtiyaçlarını giderirken mahrem bir alan bulmakta zorlandıkları gözlenmiştir. Halen toplu alanlarda yaşamaya devam ettikleri için tuvalet ve duş gibi alanlarda hijyene özen göstermeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Ancak toplu alanlarda oldukça çok kişi yaşamalarına rağmen tuvalet ve duş sayısının oldukça kısıtlı olduğu belirtilmiştir. Kendi imkanlarıyla kullandıktan sonra temiz bırakmaya özen gösterdiklerini söylemişlerdir.

Depremi psikolojik etkilerinden dolayı birçok kadın adet düzensizliği ve yoğun kanama yaşadığını belirtmektedir. Özellikle deprem sonrasında başlarda temiz iç çamaşırı, tuvalet ve su bulmakta zorlandıkları için enfeksiyon problemi yaşadıkları gözlenmiştir. Başlarda bireylerin ağır fiziksel hasarları tedavi edilmeye çalışıldığı için kadınsal hastalıklar konusundan doktora ulaşımında zorluklar yaşanmıştır. Sonraki süreçlerde toplu yaşam alanlarında çevre illere dağılan bireyler yaşadıkları alanların hekimler tarafından ziyaret edildiği ve ihtiyaçlarının sorulduğunu, fakat kadın doğum uzmanı ile kimsenin görüşmediği bilgisi alınmıştır. Kadınsal hastalıklar için etraftaki hastanelere yönlendirilen bireyler yol, iz bilmedikleri ya da araç bulmakta zorlandıkları için muayeneye gidemediklerini ifade etmişlerdir.

Hemen hemen tüm kadınların öz bakımlarını sağlamak amacıyla ağda, jilet gibi ihtiyaçlarını kendileri temin etmeye çalıştığı görülmüştür. Bu durumun nedeni kaldıkları ortamdaki yetkililerin kendilerine iç çamaşırı, ped, havlu ve şampuan gibi malzemeleri sağladıkları fakat jilet ve ağda gibi öz bakım ihtiyaçlarının sağlanmadığı ve kendilerinin de yetkililerden istemekte çekindikleri görülmüştür. Aile planlaması doğum kontrol yöntemlerine erişim hakkı, kadınların doğum kontrol hapi ve kondom gibi ihtiyaçlarının giderilmesi konusunda herhangi bir adım atılmadığı, kendilerinin de böyle bir talepte bulunamadıkları bilgisi alınmıştır.

	<p>Bir görüşmeci “Depremden önce rahim ağzı kanseri taraması için testler yaptırmıştım. Hiçbirinin sonucunu alamadım” demiştir.</p> <p>Diğer bir görüşmeci “Özellikle ilk bir hafta tuvaletimizi yapacak yer bile bulamadık” şeklinde belirtirken; başkası “vücudumdaki tüyler için kendi paramla jilet almak zorunda kaldım, kimse jilete ihtiyacınız var mı diye sormadı” demiştir.</p> <p>Görüşülen kadınların doğum kontrol hapı ve kondom gibi ihtiyaçlarının giderilmesi konusunda herhangi bir adım atılmadığı, kendilerinin de böyle bir talepte bulunmadıkları bilgisi alınmıştır. Özellikle yetişkin kadınların hepsi “şimdiye kadar bu ihtiyacımızı bize soran ilk kişi sizsiniz” şeklinde ifade etmişlerdir.</p>
<p>ÜREME VE CİNSEL YAŞAMDA TOPLANMA VE KATILIM ÖZGÜRLÜĞÜ HAKKI</p>	<p>Toplanma ve Katılım Özgürlüğü Hakkı, üreme ve cinsel sağlık ve haklarını geliştirmek için bir sivil toplum kuruluşu (STK) kurma ve katılma hakkını içerir.</p> <p>Görüşmeciler böyle bir haklarının olduğunu bilmediklerini belirtmişlerdir.</p>

Bütün erkekler, kadınlar ve çocuklar, işkenceye, zalimce, insanlık dışı veya onur kırıcı muameleye tabi tutulmaması ve ücretsiz ve bilgilendirilmiş onay alınmadan tıbbi veya bilimsel teşhis ve tedavi uygulanmama hakkına sahiptir.[9]

Hiç kimse cinsellikle ilgili ya da cinsel içerikli şiddet ve baskıya maruz bırakılamaz. Görüşmeciler özellikle depresyonun birkaç günü kaotik bir ortam olduğu ve güvenlik güçlerine ulaşımında problemler yaşandığı belirtilmiştir. İlerleyen günlerde güvenlik güçleri durumu kontrol altına almış olsa da çeşitli yağmalama ve hırsızlık gibi durumların ortaya çıkabildiği ifade edilmiştir. Bu süreçte görüşülen kadınlardan bazıları çocukları için marketten yiyecek almaya çalışırken çeşitli darbeler aldıklarını belirtmişler, saldırı korkusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda kendileri yaşamasa da tanıdıklarının ya da yabancı uyruklu bazı kadınların eşleri tarafından aile içi şiddete maruz kaldıklarını, bazılarında etrafta bulunan insanlar tarafından müdahale edildiğini belirtmektedirler.

Şu an toplu alanlarda bu korkuyu yaşamamalarına rağmen depresyon bölgesinde bazı kadınların etraflarındaki insanlar tarafından enkazdan çıkarılırken bazı insanlar tarafından mahrem yerlerine dokunulduğu, kurtarma çalışmaları esnasında neredeyse yarı baygın olan kadınların bedenlerindeki özel bölgelerinin korunmasına yeterli özenin gösterilmediği duyularının alındığı görülmüştür. Bu durumun kadınlar üzerinde anksiyete ve korkularını arttırıcı bir etkisinin olduğu fark edilmiştir. Halihazırda göçük altında kalma korkuları olan kadınlar, eğer göçük altında kalırlarsa böyle bir durumla karşılaşmaktan da çekinmektedirler.

Görüşmeci genç kadınlardan biri "Yolda çıplak bir kadın cesedi gördüm. Hala bu durumun nedenini anlayamıyorum. Bu kadın neden çıplak, kim ona ne yaptı bilmiyorum".

Bir başka görüşmeci ise "Etrafımdan duyduğum şeyler beni korkutuyor. Ya tekrar depresyon olursa ve birileri de benim vücuduma istemediğim şekilde dokunursa diye korkuyorum. Ailemin yüzüne bir daha bakmam.." şeklinde ifade etmiştir.

Görüşmecilerden bir başkası "Gözümüzün önünde bir kadın eşi tarafından şiddete maruz kaldı. Duruma müdahale edecek bir yetkili bulamadık". Genç görüşmecilerden biri "Annem kardeşime yiyecek alabilmek için markete girmişti. Markette bir adam tarafından itilerek elindeki yiyecekler zorla alındı. Hiçbir şey yapamadık" diye belirtmiştir.

**ADALET, DÜZELTME VE
TAZMİN HAKKI**

Herkes cinsel haklarının ihlali durumunda adalet, düzeltme ve tazmin hakkına sahiptir. Bu hak; etkili, yeterli, erişilebilir ve uygun eğitsel, yasal, yargısal ve diğer araçları gerektirir. İhlalin tazmini, zararın giderilmesi ve ödenmesi, rehabilitasyon, kefarete, tekrarının olmaması garantisini içerir.[10]

Bu konuda bilgi verilen kadınlar kendilerinin bu konuyla ilgili herhangi bir haklarının olduğunu dahi bilmediklerini belirtmişlerdir..

[10] <https://www.cised.org.tr/sayfa220.html>

Sonuç

İnsani yardım faaliyetleri, hayat kurtarma hizmeti sağlamak ve silahlı çatışma, doğal afetler ve diğer karmaşık acil durumlardan etkilenen toplumların acil durumu atlatarak iyileşmesini kolaylaştırmaktadır. Ancak bu çalışmaları yapan kurumlar, yerel yönetimler ya da STÖ'leri Toplumsal Cinsiyet Eşitliği bakış açısını geliştirmede için, özel gereksinimi olan grupların (kadınlar ve çocuklar, engelliler, yaşlılar, LGBTİ+ lar, sığınmacılar vb) spesifik ihtiyaçları görmezden gelinmiş, onlar için özel bir çalışma yapılmamıştır. Bu durum kadın ve kız çocuklarının CİSÜ temelindeki ihtiyaçları için de geçerlidir.



Deprem öncesinde de CSÜS hakları konusunda kadın ve kız çocukları yeterli hizmeti alamadığı, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklı olarak pek çok CSÜS hak ihlallerinin yaşandığını yaptığımız bu izleme çalışması ile biliyoruz. Deprem sonrası yerinden edilen bu kişilerin yaşadıkları hak ihlalleri katlanarak artmış, toplumsal cinsiyete bağlı spesifik ihtiyaçlara odaklanılmamış; depremden etkilenenlere özel yapılan çalışmalar, eşitlik, sosyal adalet ve insan onurunu temel alan bir anlayışla yürütülmemiştir. Örneğin acil barınma ihtiyacı olduğunda, belediyelere ait geçici barınma alanında kalan sığınmacılar, Rom, Dom, Lom ve Abdal'lar, otobüslere bindirilerek akıbetleri belli olmadan polis zoruyla tahliye edilmişler, yerlerine toplum tarafından daha "kabul gören" gruplar yerleştirilmişlerdir. Oysa zorla tahliye edilen bu gruplar da depremden etkilenerek Mersin' e gelen ve barınma ihtiyacı olan kişilerdir. Yine toplu yaşam alanlarında kalan kadın ve kız çocuklarına, engellilere, yaşlılara özel bir yardım çalışması gerçekleştirilmemiş, sadece genel ihtiyaçlara odaklanılmıştır. Derneğimize gelen yardım başvurularında yaşlılar ve otistik çocuklar için özel yatak, yetişkin bezi, tekerlekli sandalye vb ihtiyaçlar yanında kadınlar ve çocuklar için temiz iç çamaşırı ve hijyenik ped en çok talep edilen ihtiyaçlar olmuştur. Geçiş döneminde olan bir LGBTİ+ ise ilaçlarına ulaşamadığını belirtmiştir. Ziyaret ettiğimiz geçici barınma alanlarında tuvalet ve banyoların yetersiz ve yatakhane olarak kullanılan yerlere bir hayli uzak olduğu, kadın ve genç kızlarla engelli ve yaşlılar için ulaşım zorluğu yaşandığı gözlemlenmiştir. İnsani yardım dağıtımını belirli merkezlerden yapan kurum, yerel yönetim ve STÖ'lerin bazılarının ise seçtikleri konumların, kadın ve kız çocuklarının tek başına gidip yardım alabileceği güvenli mekanlar olmadığı da görülmüştür. Örneğin bir belediyenin yardım dağıtım merkezi Mersin açısından pek güvenli sayılmayan konumlarından birindeki okul olarak belirlenmiştir ki belirli saatlerde o okul ve çevresi yasaklı madde kullananların mekanları olarak bilinen bir yerdir. Dolayısıyla refakatsiz kadın ve kız çocuklarının oraya yardım almaya gitmesi mümkün değildir.

Toplu yaşam alanlarında çok fazla gebe ve yeni doğum yapmış kadına da rastladık. Bu kadın ve bebeklere özel bir çalışma yapılmadığı için dernek ve paydaşların imkanları ile bu kişilere özel ihtiyaç tespiti ve yönlendirmesi yaptık.

Öneriler

Anka Üreten Kadın Derneği olarak pek çok alanda karşımıza çıkan toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin CSÜS hakları alanında da özellikle deprem sonrası çok fazla yaşandığını gördük ve bu konunun muhatabı olan kurum, yerel yönetim ve STÖ lere çok fazla iş düştüğünü fark ettik. Alanda çalışanlar için bu izleme raporunun sonrasında yapılabilecekleri öneri halinde sıraladık. Bu önerilerin uygulanması durumunda yaşanan CİSÜ hak ihlallerinin önüne geçilebilecektir.

Psikososyal destek bakış açısıyla incelendiğinde doğal afet yaşamının akut stres bozukluğu belirtilerine yol açtığı bilinmektedir. Bu süreçte yaşanan cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili sorunların çözüm sürecinde fiziksel koşulların sağlanmasına ek olarak stres ve anksiyete düzeylerine yönelik müdahalelerin de yapılmasında fayda olabileceği düşünülmektedir. Yapılan psikososyal destek müdahalelerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularını da kapsayabilecek şekilde olması gerekliliği düşünülmektedir.

Deprem gibi afet ve acil durumlarda toplumsal cinsiyete dayalı şiddet artar. Afet ve kriz dönemlerinde kadınların ve çocukların sosyal, psikolojik, duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarının karşıladığından emin olunmalıdır. Sosyal destek mekanizmaları ve yönlendirme süreçleriyle ilgili danışmanlık sağlanmalıdır.

Bu çalışmanın en çarpıcı sonucu kişilerin hak ve özgürlükleri konusunda bilgi sahibi olmadıklarıdır ki bunun sonucu da bilmedikleri haklarını talep edememeleridir. Bunun çözümü gereksinim halinde kolayca ulaşılabilecek ve çok dilli hizmet verebilecek bir danışma merkezi kurulmasıdır. Bu merkez yerel yönetimlerce kurulup STÖ'ler tarafından desteklenebilir. Kurulacak bu merkezde yönlendirme yapacak eğitimli danışmanların yanı sıra, hukuksal, tıbbi ve sosyal destek verecek uzmanların bulundurulması önemlidir. Yine kişilere, alanda çalışan STÖ'ler, yerel yönetimler ve İl Sağlık Müdürlüklerince üreme sağlığı, cinsel sağlık ve aile planlaması konularının yanı sıra hak ve özgürlükler konusunda bilgilendirme eğitimleri düzenlenmelidir.

Olağandışı durumlarda birçok alanda olduğu gibi sağlık hizmeti sunumunda da kısa, orta ve uzun vadede eksiklikler yaşandığı diğer bir tespittir. Çözüm olarak ilk etapta Sağlık Bakanlığı'nın bölgelerde kurulacak ODSH[11] (Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmeti) birimleriyle bu ve benzeri durumlarda sağlık hizmeti sunumu sağlanmalıdır. Sağlık Bakanlığı, AFAD (T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı) ve sivil toplum örgütleri, yerel yönetimler ortak kriz merkezleri aracılığıyla işbirliği içinde çalışmalıdır. Tükenmişliği önlemek için ilk müdahale ekiplerinin dönüşümlü çalışması ve barınma beslenme ihtiyaçlarının mutlaka öncelikli olarak karşılanması gereklidir. Orta ve uzun vadede barınma merkezlerinin olduğu bölgelere ve sonrasında afettede göçü alan bölgelere ek sağlık hizmeti; insan ve malzeme kaynağı sağlanmalıdır.

[11] https://www.ttb.org.tr/kutuphane/odsh_ek.pdf

Barınma alanlarının mahremiyeti de sağlayacak şekilde düzenlenmesi, yeterli tuvalet ve banyo ihtiyacının sağlanamaması konusunda da eksiklikler olduğu görülmüştür. Çözüm olarak bu ve benzeri durumlarda ivedilikle, yaşanacak göç miktarı tespit edilip kişilere uygun insanı şartlar sağlayan yaşam alanları oluşturulmalıdır. Bunları merkezi hükümet, belediyeler, sivil toplum örgütleri birlikte organize etmelidir.

Bir başka sorun ihtiyaç malzemelerinin tespiti ve temini noktasında görülmektedir. İhtiyaç malzemelerinin yerinde tespit edilerek belirlenmesi önemlidir. Çünkü bazen ortam şartlarına göre farklı ihtiyaçlar ortaya çıkabilir. Bu konuda belediyelere bağlı afet yönetim kurulları kurulup göç alım zamanlarında hızlıca göç eden nüfus ve demografik yapısı tespit edilip ihtiyaç belirlemesi yapılabilir.

Aile planlaması hizmetlerinin deprem sonrası dönemde göz ardı edilmesi önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu da insanların aile planlaması yöntemlerine ulaşamaması ve sonrasında da istenmeyen ve uygunsuz şartlarda oluşan gebeliklere sebep olmaktadır. Buna çözüm olarak yeterli ücretsiz malzemenin ivedilikle sağlanması yine danışmanlık hizmetinin aksatılmadan verilmesi gibi temel önlemlerin yanı sıra malzeme dağıtımını yapan kişinin özellikle kadın olması gibi çözümler önerilebilir.

Alanda çalışan sivil toplum örgütleri, kamu kurumları ve yerel yönetimler mümkün olan en kısa sürede gebeleri ve yeni doğum yapanları belirlemeli ve ihtiyaçlarını tespit etmelidir. Düzenli ve sağlıklı beslenme özellikle gebeler ve emziren kadınlar için önemlidir. Yardımlar planlanırken bu gruplara öncelik verilmelidir.

Gebeler için yapılan çalışma kız çocukları özelinde de yapılmalı, afet durumlarında cinsel istismar, şiddet ve erken yaşta zorla evliliklerle karşı karşıya kalma ihtimali artan kız çocukları özel olarak gözlemlenmeli, bu durumlardan biriyle karşılaşıldığında gerekli yönlendirmeler yapılarak acil olarak uzmanlarca müdahale edilmelidir.

Kriz zamanlarında, sosyal güvenlik ve koruma hizmetleri aksar. Sağlık tesisleri kapandığı ve hizmetlere erişim zorlaştığı için özellikle kadınlar ve çocuklar şiddet ve istismara karşı daha büyük risk ile karşı karşıya kalır. Saha çalışanları tespit edilirken bu alanda deneyimli, şiddet ve istismarı tespit edebilecek eğitim ve deneyime sahip kişilerden seçilmelidir.

Yaşanılan deprem sürecindeki hak ihlalleri bizler için yol gösterici olmalı ve olası bir doğal afet sürecinin şimdiden planlanmaya başlanması gerekmektedir.

Bu planlamalar yapılırken Afet ve Kriz Durumlarında Sağlık Hizmetlerinin neler olması gerektiği, ulusal ve uluslararası mevzuatlarda cinsel sağlık ve üreme sağlığında haklarının neler olduğu ve hangi durumlarda ihlal ile karşılaşılabileceği, Minimum Başlangıç Hizmet Sunum Paketinin içeriğinin nelere göre hazırlanması gerektiği konularında eğitimler düzenlenmelidir.

Afet dönemlerinde en önemli eksikliklerden diğeri ise olası bir hak ihlalinde herhangi bir başvuru mekanizmasının da bulunmamasıdır. Yetkili kişilerin de bu konuyu gündem haline getirip afet süreçlerinde kişilerin yaşadıkları hak ihlalleri için çok dilli bir başvuru mekanizması oluşturması gerekmektedir.

Kaynaklar

1. İnsan Hakları Evrensel Bildirisi (1948). <https://www.ihd.org.tr/insan-haklari-evrensel-beyannames/>
2. Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi CEDAW (1979). https://cocukhaklari.barobirlik.org.tr/dokuman/mevzuat_uamevzuat/kadinlarakarsiherturluayrimciligin.pdf
3. Çocuk Hakları Sözleşmesi (1989). <https://www.unicef.org/turkiye/%C3%A7ocuk-haklar%C4%B1na-dair-s%C3%B6zle%C5%9Fme>
4. İnsan Hakları Dünya Konferansı Bildirgesi (1993). http://www.ceidizleme.org/ekutuphaneresim/dosya/219_1.pdf
5. Birleşmiş Milletler Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı ICPD Sonuç Bildirgesi (Kahire 1994). http://www.ceidizleme.org/ekutuphaneresim/dosya/456_1.pdf
6. Dördüncü Dünya Kadın Konferansı – Pekin Deklarasyonu (Pekin +5) (1995). <https://www.ihd.org.tr/birlesmis-milletler-pek-in-deklarasyonu/>
7. Kadına Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (İstanbul Sözleşmesi) (2011). <https://istanbulsozlesmesi.org/>
8. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (2015). <https://turkiye.un.org/tr/sdgs>
9. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi 1950. <https://www.yargitay.gov.tr/documents/AIHM.pdf>
10. İnsan hakları ve biyotıp sözleşmesi 1997. <https://www.coe.int/tr/web/impact-convention-human-rights/convention-on-human-rights-and-biomedicine#/>
11. Engelli haklarına ilişkin sözleşme 2007. https://inhak.adalet.gov.tr/Resimler/Dokuman/2312020100834bm_48.pdf
12. Yogyakarta İlkeleri 2017. <https://kaosgildernegei.org/images/library/yogyakarta-web.pdf>
13. Cinsel Haklar Bildirgesi Hong Kong 1999. [https://www.cetad.org.tr/menu/17/cinsel-haklar-bildirgesi#:~:text=WAS%20\(D%C3%BCnya%20Cinsel%20Sa%C4%9Fli%C4%B1k%20Birli%C4%9Fi,deklarasyonunu%20kabal%20ve%20ilan%20etmi%C5%9Ftir.&text=Cinsellik%20her%20in san%C4%B1n%20ki%C5%9Fili%C4%9Finin%20ayr%C4%B1lmaz%20bir%20par%C3%A7as%C4%B1d%C4%B1r.](https://www.cetad.org.tr/menu/17/cinsel-haklar-bildirgesi#:~:text=WAS%20(D%C3%BCnya%20Cinsel%20Sa%C4%9Fli%C4%B1k%20Birli%C4%9Fi,deklarasyonunu%20kabal%20ve%20ilan%20etmi%C5%9Ftir.&text=Cinsellik%20her%20in san%C4%B1n%20ki%C5%9Fili%C4%9Finin%20ayr%C4%B1lmaz%20bir%20par%C3%A7as%C4%B1d%C4%B1r.)
14. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Platformu. <https://cisuplatform.org.tr/>
15. Anne ve Yenidoğan Hakları Barselona Deklarasyonu <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2004-52-27#:~:text=Barselona%20Deklarasyonu'nun%20esas%20amac%C4%B1,raras%C4%B1%20ens tit%C3%BClerden%20etkin%20geribildirim%20almakt%C4%B1r.>



anka
üreten kadın derneği



"Bu rapor Etkiniz AB Programı kapsamında Avrupa Birliđi finansal desteği ile üretilmiştir.
Bu raporun içeriğinden yalnızca Anka Üreten Kadın Derneği sorumludur ve
hiçbir şekilde Avrupa Birliđi'nin görüşlerini yansıtmamaktadır."