



Bu Proje Avrupa Birliği'nin mali desteğiyle yürütülmektedir.

Depreme Hazırlıkta Sağlık Hizmetleri, Cinsel Sağlık reme Sağlığına Erişim ve Kadına Yönelik Şiddeti nleme Forumu Sonuç Raporu

26.04.2023

Depreme Hazırlıkta Sağlık Hizmetleri, Cinsel Sağlık Üreme Sağlığına Erişim ve Kadına Yönelik Şiddeti Önleme Forumu Sonuç Raporu

CİSÜ Platformu

Temmuz 2023

cisuplatform.org.tr

*Bu yayın Avrupa Birliğinin maddi desteği ile hazırlanmıştır.
İçerik tamamıyla CİSÜ Platformu'nun sorumluluğu altındadır ve Avrupa Birliğinin görüşlerini yansıtmak zorunda değildir.*

Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakları (CİSÜ) Platformu tarafından düzenlenen “Depreme Hazırlıkta Sağlık Hizmetleri, Cinsel Sağlık Üreme Sağlığına Erişim ve Kadına Yönelik Şiddeti Önleme Forumu” 26 Nisan 2023 tarihinde Nippon Hotel, Taksim’de gerçekleştirildi. Forumda İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Hıfzısıhha Müdürlüğü’nden Eser Çoban ve Aysun Atilla “Olası İstanbul Depremine Hazırlık ve Sağlık Hizmetleri”, CİSÜ Platformu üyelerinden Halk Sağlığı Uzmanları Derneği’nden (HASUDER) Dr. Pelin Şavlı Emiroğlu “Afet ve Kriz Durumlarında Sağlık Hizmetleri ve CSÜS: Minimum Başlangıç Hizmet Sunum Paketi (MISP)” ve CİSÜ Platformu üyelerinden Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı’ndan Açelya Uçan ise “Deprem Sonrası Kadına Yönelik Şiddet” başlıklı birer sunum gerçekleştirdiler. Bu raporda bu sunumların ve forumun “Deprem Bölgesinde Sağlık Hizmetleri, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığına Erişim: STK’lerin Görüş ve Önerileri” başlıklı son oturumunda paylaşılan bilgi ve görüşlerin özetleri yer alıyor.



1. İBB'nin Olası İstanbul Depremine Hazırlık ve Sağlık Hizmetleri

Kahramanmaraş Depremi Sonrası Çalışmalar

11 ili etkileyen Kahramanmaraş merkezli deprem sonrası İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Dairesi Başkanlığı tüm birimlerle koordineli olarak hazırladığı tıbbi malzeme ve insani yardım kolilerini deprem bölgesine gönderdi. Sağlık personelleri (doktor, hemşire, şoför, destek personeli vb.) yetkinlikleri doğrultusunda deprem bölgesinde (Hatay'da) görevlendirildi. Sağlık destek hizmetleri; muayene, pansuman, enjeksiyon, TA, ateş ölçümü, nabız ölçümü, kan şekeri ölçümü, spo2, serum, ilaç vb. hem sahada ambulanslarla köy köy gezerek hem de İDO Orhangazi Feribotu'nda verildi. İskenderun Arsuz'da Dr. Turhan Çömez'in koordinatörlüğünde kurulan Sahra Hastanesi devralındı. Günlük ortalama 500 hastaya sağlık desteği sunulan hastanede cerrahi, dahiliye, çocuk, kadın doğum, genel tababet, diş, laboratuvar ve radyoloji dallarının yanı sıra, klinik psikologlar tarafından psikolojik danışmanlık hizmeti de veriliyor. Yerleşke içerisindeki başka bir çadırdaki da veteriner hekimler tarafından sağlık hizmeti veriliyor.

Hatay'da,

- 13 Şubat'tan 18 Mart'a kadar Orhangazi gemisinde 54 personelle 4 bin 16 hastaya hizmet verildi.
- 11 Şubat'tan 26 Nisan'a kadar Hatay ilçelerinde 199 personelle 37 bin 177 hastaya sağlık hizmeti verildi.
- 18 Mart'tan 26 Nisan'a kadar Arsuz'da bulunan sahra hastanesinde 122 personelle 10 bin 152 hastaya hizmet verildi.

Deprem bölgesinde halk sağlığını korumak, bulaşıcı hastalıklara karşı koruyucu faaliyetler gerçekleştirmek ve depremden sonra oluşması muhtemel kemirgen istilasına karşı önlem almak amacıyla Vektörlerle Mücadele Hizmetleri ekibi, Hatay'da böcek ilaçlama ve dezenfeksiyon çalışması gerçekleştirdi. Ayrıca İBB bünyesindeki klinik psikologlar ve Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Psikologlar Derneği gönüllülerinin çalışmalarının planlanarak koordine edilmesi amacıyla İBB Toplum Ruh Sağlığı Bilim Kurulu kuruldu. Depremden etkilenenlere destek sunabilmek adına 'Psikososyal Destek Hattı (0212 449 90 01) hayata geçirildi. Bu hat, Toplum Ruh Sağlığı Bilim Kurulu koordinatörlüğünde uzman klinik psikologlar tarafından haftanın her günü 08.00 - 24.00 saatleri arasında kesintisiz hizmet veriyor (1).

(1) Bu raporun yazımı sırasında İBB Sağlık Dairesi Başkanlığı Sağlık ve Hıfzıssıhha Müdürlüğünden alınan bilgiye göre Sahra Hastanesine gelen taleplerin azalması ve bölgede Bakanlık tarafından da hizmetin sağlanmaya başlanması ile 23 Haziran 2023 tarihinde Sahra Hastanesi hizmeti tamamlanmıştır. Vektörlerle Mücadele Hizmetleri, iki ekip ve beş personel ile halen devam etmektedir. Psikososyal Destek Hattı talebin azalmasından dolayı 6 Haziran 2023 tarihinde tamamlanmıştır.

Olası İstanbul Depremine Yönelik Çalışmalar

Olası İstanbul depreminin, günümüz teknoloji koşullarında zamanı bilinemediğinden İBB ekipleri afetin gündüz-gece ya da yaz-kış mevsimlerinde olması ihtimallerine yönelik hazırlık yapıyor. AKOM ve AFAD tarafından belirlenen yerlerden Anadolu yakasında iki, Avrupa yakasında dört bölgeye ek olarak Afet Koordinasyon Merkezinde bir sahra hastanesinin kurulması planlanıyor. İstanbul Şehircilik Atölyesi Şube Müdürlüğü ile koordineli olarak Anadolu ve Avrupa yakasında sağlam zeminlerde yer alan birimlerde sağlık ekiplerine yönelik çadır, ilk yardım çantası, jeneratör, yakıt, baret, eldiven gibi malzemelerin depolanması planlanıyor.

İBB bünyesindeki kapalı spor salonları, depreme dayanıklı çelik konstrüksiyon yapılar, tek katlı depreme dayanıklı kapalı alanlar ve açık spor alanları ile İnşaat Yapım Şube Müdürlüğünden (İŞAT) gelecek rapora göre zemin etüdü sağlam olan yerlerde ve tıp merkezleri ile Evde Sağlık Birimlerinde afet sonrası hizmetin devamlılığının sağlanması hedefleniyor. 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremler sonrası bölgeye sevk edilen "Sağlık Gemisi"nden en az iki adet sağlanması hedefleniyor.

Evde sağlık hizmetleri açısından gönüllü sağlık ve bakım hizmeti verebilecek kişilerin tespiti için ilgili STK'ler ve Muhtarlıklar Dairesi Başkanlığı ile çalışma gerçekleştirilmesi planlanıyor. Bu kapsamdan temel ilk yardım haricinde afet anında yapılacak sağlık müdahalelerine yönelik gönüllü kişilerle ilçe ya da mahalle bazında irtibat kurularak gönüllü sağlık ve bakım hizmetleri gerçekleştirilmesi hedefleniyor.

Psikolojik destek hizmetleri açısından kurum dışından ulaşılan uzmanlardan alınacak Afet Psikolojisi ve Afetlerde Psikolojik İlk Yardım Eğiticinin Eğitiminin Haziran 2023 içerisinde tamamlanması hedefleniyor (2). Eğitimin ardından her biri eğitici olan psikolog personeller ile öncelikle tüm Sağlık ve Hıfzıssıhha Müdürlüğünde görev yapan yaklaşık 1350 personele bu eğitimlerin verilmesi ve yıl sonuna kadar tamamlanması planlanıyor.

Vektörlerle mücadele hizmetleri açısından ise afet sonrası olası salgın hastalık riskine yönelik dezenfeksiyon ve kemirgen ilaçlama çalışması yapılması planlanıyor. Olası afetin yaz mevsiminde olma ihtimaline karşı sivrisinek ilaçlama çalışmalarının hazırda beklemesi hedefleniyor.

(2) Bu raporun yazımı sırasında İBB Sağlık Dairesi Başkanlığı Sağlık ve Hıfzıssıhha Müdürlüğünden alınan bilgiye göre, "Eğiticinin Eğitimi" 6 Haziran tarihinde gerçekleşen Bilim Kurulu'nda görüşülerek eğitim grupları belirlenmiştir ve süreç devam etmektedir.

ii. Afet ve Kriz Durumlarında Sağlık Hizmetleri ve CSÜS: Minimum Başlangıç Hizmet Sunum Paketi (MISP)

Afet ve Acil Durumlarda Neden CSÜS Hizmetleri Sunulmalı?

Afet ve acil durumlarda cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) hizmetlerinin neden sunulması gerektiği CSÜS hizmetlerinin insan hakkı olması, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik olarak temel ihtiyaçlar olması, ertelenemez oluşu, lüks olmaması ve yaşam kurtarıcı olması ile açıklanabilir. Ayrıca afet ve acil durumlarda CSÜS ihtiyaçları devam eder, hatta artar; çünkü afet durumlarında sosyal istikrarsızlık ortamı, kalabalık ortamlar, yetersiz barınma ve beslenme sorunları oluşur, istenmeyen gebeliği önleyici yöntemlere ve acil doğum hizmetlerine erişim yetersiz kalabilir. Bu nedenle istenmeyen gebeliğin sonlandırılması hizmetlerine ulaşamayabilir. Bunlar sonucunda toplum cinsiyete dayalı şiddetin, cinsel yolla aktarılan enfeksiyonların, gebelik ve doğum sorunlarının, istenmeyen gebeliklerin ve anne-bebek ölümlerinin arttığı görülür. 6 Şubat tarihli Kahramanmaraş merkezli depremler sonucunda da bu sorunların bir kısmı görülmüş ve hızlı bir şekilde çözülmüş, bir kısmı ise hala çözülememiştir.

Afetlerde CSÜS hizmetlerine ihtiyaç duyacak kişi sayıları için hızlı bir değerlendirme yapıldığında, erişkin erkeklerin yüzde 20'sinin, üreme çağındaki kadınların ise yüzde 25'inin bu hizmetlere ihtiyaç duyacağı görülüyor. Deprem bölgesindeki 15 milyon 160 bin 583 kişilik nüfus baz alınarak yapılan bir hesaplamadaki tahminler ise şöyle (3):

Tahminler	Nüfus özellikleri
3.941.551	Üreme çağındaki kadın nüfusu
10.747.850	Yetişkin nüfusu
606.392	10-14 yaş genç adölesan nüfusu
1.212.785	10-19 yaş adölesan kız çocuğu nüfusu
2.425.570	10-19 yaş adölesan nüfusu
5.154.336	Yetişkin erkek nüfusu
233.704	Gelecek 12 aydaki canlı doğum sayısı
19.474	Gelecek bir aydaki canlı doğum sayısı
175.278	Gebeliği bilinen kadın nüfusu
361.101	CYBE ile yaşayan yetişkin nüfusu

(3): Tablolar MISP uygulanması için gerekli üreme sağlığı istatistiklerini küresel verileri zemin alarak hesaplayan UNFPA MISP Calculator kullanılarak hazırlanmıştır. <https://iawg.net/search?q=calculations>

Tahminler (gelecek)		Nüfus özellikleri
Üç ayda	Bir ayda	
8.764	2.921	Düşük ya da sağlıksız düşük ile sonuçlanacak gebelik sayısı
1.344	448	Ölü doğum sayısı
8.764	2.920	Gebelikte tıbbi sorun yaşayacak gebe sayısı
11.685	3.895	Tıbbi sorun yaşayacak yenidoğan sayısı
2.920	974	2,500 gramdan düşük doğum ağırlığında doğacak bebek sayısı
8.764	2.920	Sağlık kurumuna ulaşabilecek ve doğum yapabilecek gebe sayısı
8.763	2.920	Doğumda vajinal yırtık nedeniyle dikişe gereksinimi olacak gebe sayısı
2.920/7.75 9	294/880	Sezaryen gereksinimi olacak gebe sayısı (yüzde 5/yüzde 15)
11	3	Önlenebilecek anne ölümü sayısı

Tahminler	Nüfus özellikleri
3.031.962	Cinsel aktif erkek sayısı
606.392	Kondom kullanan cinsel aktif erkek sayısı
1.998.365	Modern doğum kontrol yöntemi kullanan üreme çağındaki kadın sayısı
399.673	Kadın kondomu kullanan üreme çağındaki kadın sayısı
399.673	İmplant kullanan üreme çağındaki kadın sayısı
599.510	Doğum kontrol hapi kullanan üreme çağındaki kadın sayısı
1.099.101	Doğum kontrol iğneleri kullanan üreme çağındaki kadın sayısı
99.918	RİA kullanan üreme çağındaki kadın sayısı
6.227	HIV ile yaşayan kişi sayısı
5.729	HIV tedavisi almakta olan kişi sayısı
261.679	CYBE belirtisi gösteren tedavi olması gereken kişi sayısı
295.566	Cinsel şiddet nedeniyle hizmete gereksinimi olacak kişi sayısı
İstenmeyen gebelik sonlandırılması	10 haftaya kadar yasal
86.713	Sağlıklı düşük sayısı

6 Şubat Depremleri ve Üreme Sağlığı

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği 6 Şubat Depremleri Hatay İli Saha Raporu'nda (12-17 Şubat 2023) (4) da yer verilen bazı gözlemler şu şekilde sıralanabilir:

- Kadınlarla ilgili öncelik doğum hizmetlerine verildi. Kadın ya da genç kadınlara yönelik özel bir üreme sağlığı hizmeti gözlenmedi.
- Çadırların arasındaki mesafelerin çok az olduğu ve evin önündeki çadırlarda güvenliğin sağlanmasının zor olduğu görüldü.
- Az sayıda bulunan çadır yerleşim alanlarında kadın ve erkek tuvaletlerinin yan yana olduğu görüldü.

Türk Tabipler Birliği tarafından hazırlanan “6 Şubat 2023 Kahramanmaraş ve 20 Şubat 2023 Hatay Depremleri Birinci Ay Raporu'nda (06-28 Şubat 2023) (5) da kadınların güvenliğini artıracak güvenli planların hazırlanamadığı, kadınların tuvalete az gitmek için az su içtiklerini ve az yemek yediklerini söyledikleri, idrar yolu ve vajinal enfeksiyonların artmaya başladığı belirtiliyor.

III. Deprem Sonrası Kadına Yönelik Şiddet

Depremden sonraki ilk dönemde erkek şiddeti durmasa da, kadınların şiddeti dile getirmekten çekindikleri ve ilk birkaç gün Mor Çatı'yı arayan danışan sayısının ciddi şekilde azaldığı görüldü. Öte yandan evlerini kaybeden insanların çadırlarda barınmaya başlamasıyla, çadırların duvarları olmadığı için ev içindeki şiddet daha görünür hale geldi. Kriz durumlarından sonra şiddetin arttığına dair bir algı oluşsa ve “deprem sonrası erkek şiddeti” ifadesi kullanılsa da aslında artan şiddet vakalarının sayısı değil, görünürlüğü ve kaynaklarını kaybeden ve mücadele mekanizmalarına erişemeyen kadınların mücadelesine olumsuz etkileriydi. Afet koşullarında toplumsal cinsiyete dayalı ayrımcılığın artması, destek mekanizmalarının ortadan kalkması ve yoksulluğun derinleşmesi erkek şiddetinin görünürlüğünü ve etkisini artırıyor. Halihazırda iş bulma, kiralık ev tutacak maddi kaynağa sahip olmama nedeniyle sığınaktan çıkamayan kadınlar afet sonrasında bir de göç etmek zorunda kaldılar.

Depremden ardından sağlanan destekler açısından bakıldığında, kadın resmi olarak boşanmamışsa desteğin erkeğe sağlanabildiği, örneğin çadırın erkeğe verilmesi gibi durumların olduğu gözlemlendi. Aile kurumu içinde tanımlanmayan kadınların hizmetlere erişimi de oldukça zorlaştı. Pandemiye görülen benzer örnekler gibi, sadece boşanmış kadınlar değil pek çok kadın afet sonrasında geniş ya da çekirdek ailelerin yanına sığınmak zorunda kaldılar. Sığınaklardaki kadınların çevre illere dağıtıldığını, göç eden kadınların ise ihtiyaçlarının görünmez kaldığını ve bu kadınların arafta kaldıklarını görüyoruz.

(4) Bkz: [HASUDER 6 Şubat Depremleri Hatay İli Saha Raporu](#)

(5) Bkz: [6 Şubat 2023 Kahramanmaraş ve 20 Şubat 2023 Hatay Depremleri Birinci Ay Raporu](#)

Mor Çatı depremler sonrasında bölgeye ilk ziyaretinde, şiddetle mücadele mekanizmalarının, Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri'nin (ŞÖNİM) nereye taşındığına dair net bilginin olmadığını, Aile Mahkemeleri'nin çalışmadığını, toplu taşımının olmadığı bir ortamda kadınların şiddetle mücadele mekanizmalarına başvuru yapma olanağının kalmadığı gözlemlendi. Çalışanların depremden etkilendikleri ve travma sonrası tükenmiş halde, yeterli desteği görmedikleri de dikkat çeken bir diğer unsur oldu. Ayrıca 6284 sayılı Kanununun 12. maddesine (6) istinaden kadına karşı şiddeti uygulayana yönelik verilen önleyici tedbir kararlarından biri olan ve teknik yöntemlerle takip gerektiren elektronik kelepçe uygulamasının 1,5 ay sonra hala takipsiz olduğunu ve ŞÖNİM çalışanlarının bilgi alamadığı görüldü. Ayrıca şiddetle mücadele birimlerinin hizmet haritasının hala yapılamadığı ve birimler arasındaki koordinasyonsuzluğun devam ettiği görüldü. Depremden önce 6284 sayılı kanundan yararlanan kadınların ve sığınağa gitmeyen kadınların ne durumda oldukları, gizliliklerinin sağlanıp sağlanmadığı ise hala bilinmiyor.

Depremler sonrasında çocuklar ayrımcılığı katmanlı biçimde yaşadılar ve Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından çok ciddi hak ihlalleri yapıldı. Farklı yaş gruplarından ve farklı ihtiyaçları olan çocuklara yönelik özel çalışmalar bulunmazken, bölgede gönüllü çalışan ekiplerin ilkokul çağındaki çocuklarla kontrolsüzce etkinlik yaptığı gözlemlendi.

IV. Deprem Bölgesinde Sağlık Hizmetleri, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığına Erişim: STK'lerin Görüş ve Önerileri

- İstikrarsızlaştırıcı bir olayın ardından sağlık hizmetlerinden yaşanabilecek karmaşayı önlemek için 48 saat içinde Asgari İlk Hizmet Paketi (AİHP) (7) olarak bilinen MISP uygulanmasına başlanmalı. Uygulamayla başlayan süreç, gerekli hizmetlerin tekrar yapılandırılması ile devam etmeli, göreceli istikrar sağlandıktan sonra normale dönüş ve kalıcı çözümler planlanmalı. MISP uygulaması altı temel bileşeni içermeli:
 1. Bir CSÜS koordinatörünün belirlenmesi
 2. Cinsel şiddetin önlenmesi ve sonuçlarının yönetilmesi,
 3. HIV ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarının aktarımının azaltılması,
 4. Anne ve yenidoğan hastalık ve ölümlerinin önlenmesi,
 5. İstenmeyen gebeliklerin önlenmesi,
 6. Mümkün olan en kısa sürede temel sağlık hizmetlerine entegre edilmiş kapsamlı CSÜS hizmetlerinin planlanması.

(6) Bkz: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/03/20120320-16.htm>

(7) Bkz: [Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı için Asgari Başlangıç Hizmet Paketi \(MISP\)](#)

- İl Sağlık Müdürlüğü'nden edinilecek veriler, MISP hesaplayıcının sunduğu küresel ve ülke bazlı veriler, İBB Sağlık Müdürlüğü'nün hasta envanteri, İBB Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ndeki hane verileri ve STK'lerin saha verileri ve Sağlık Bakanlığı'ndan istenecek İstanbul nüfusunun sağlık hizmeti bakımından kırılımlarına dair veriler birleştirilerek ortak veritabanı oluşturulabilir. İl Sağlık Müdürlüğü ile İSTAÇ'ın tıbbi atık toplanan bölgelere dair veritabanından faydalanılarak İBB'nin İstanbul'daki kamu sağlık hizmet birimlerinin haritasının çıkarılması ve bu haritayı içeren bir web sitesi açarak STK'lerin desteğiyle yaygınlaştırılması sağlanabilir. Bu harita üzerinden yıllar içinde hizmet türlerinin artış ve azalışı izlenebilir ve afet sonrası CSÜS ihtiyaçlarına dair projeksiyon oluşturulabilir.
- Afet planlama süreçleri toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifi temel alınarak ve kadın örgütlerinin deneyimlerine dayanarak hazırlanmalı. Afet planlarının lojistik ve ihtiyaç analizinin sağlık boyutunca CSÜS hizmetleri, kadın sağlığı ve gebeliği önleyici yöntemlere erişim için kaynak oluşturulması ve kontraseptif malzemelere ücretsiz erişimin sürekli olarak sağlanması meselesi öncelenmeli. LGBTİ+'ların, genç kadınların, farklı yaş grupları ve dezavantajlı grupların ihtiyaçlarının tespit edilip karşılanabilmesi için bu konuda bilgili personelin orada görevlendirilmesi önemli.
- Deprem bölgesine gidecek tüm kamu, STK çalışanlarına ve gönüllülere afet ve toplumsal cinsiyet eşitliği eğitimleri verilmeli. Kendileri de depremden etkilenen PSS çalışanlarına afet sonrasında düzenli süpervizyon verilebilmesi, sağlık çalışanlarının travma sonrası psikolojik ilk yardım bilgisine önceden sahip olması ve afet sonrasında düzenli psikolojik dayanıklılığı artırmaya yönelik destek alabilmeleri için planlama yapılması önemli. PSS veren personelin iyilik hali açısından afet bölgesinde kalacağı gün sayısının belirlenmesi ve döndükten sonra sürece destek mekanizması da planlamada dikkate alınmalı. Bu planlama ve hizmet için eğitimler için STK'lardan destek alınabilir.
- Şiddetle mücadele mekanizmalarının afet sonrasında nasıl işleyeceği ve kurumlar arası koordinasyon şekillendirilmeli. Riskler analiz edilmeli ve önleyici çalışmalar uluslararası standartlara göre planlanmalı. Göç etmek zorunda kalacak kadınların, sığınakta kalanların kadınların izlenmesi plana dahil edilmeli.

- Afet sonrasında kayıp ve refakatsiz çocukların takibi, çocuklara ve özellikle göçmen çocuklara yönelik ayrımcılığı önlemek üzere alınacak önlemler planlanmalı. Deprem bölgesinde çocuklarla yapılan çalışmalar bilimsel, laik ve pedagojik olmalı. Erken çocukluk, ilkokul çağı, ergenlik gibi dönemler ve yeti kaybı olan çocuklar için özelleştirilmiş biçimde planlanmalı.
- Afet sonrasında dezavantajlı grupların, kadınlar, çocuklar, LGBTİ+'lar, göçmenlerin yoksullukları derinleşiyor; bu da şiddete daha açık hale gelmelerinde önemli bir etken. Dezavantajlı grupların afet sonrasında temel ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için önlemler planlanmalı. Kadın ve çocuklar için güvenli barınma alanları, depremi sonrası kurulan geçici yaşam alanlarında yaşanan deneyimler dikkate alınarak tasarlanmalı.
- Yeti farklılığı olan/engelli kadınların rutin hayatta süren erişim sorunu afet sonrasında derinleşiyor. Afet sonrası ulaşılan engelli kadınların temel ihtiyaçlarını karşılayacak düzenleme planlanmalı.
- Afette sağlık hizmeti verecek birimler depreme dayanıklı bir zemin ve malzemeye kurulmalı. CSÜS ihtiyaçları için kadın doğum polikliniklerinin kurulması ve bunları ayrı bir konteynerde hizmet vermesiyle hasta mahremiyetinin sağlanmasının dikkate alınması gerekli. Sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini artırmak için anadilde hizmet verilecek koşulların yaratılması gerekli. Afette kurulacak sağlık hizmet birimleri tasarımı engellilerin erişebileceği şekilde tasarlanmalı.
- Kahramanmaraş depreminde STK'lerin biriktirdiği bilgi ve deneyimin hem sivil toplum içinde hem de kamuoyuyla paylaşımını, sürekli bilgi akışını taze tutmak, saha deneyiminin düzenli aktarımını sağlayacak toplantıları sürdürmek ve iletişim kanallarını açık tutmak İstanbul depremine hazırlık için çok değerli.
- İBB gebeliği önleyici malzemelerini doğrudan temin yöntemiyle veya ihale yöntemiyle alıp, sağlık birimlerine hibe edebilir. Bu hizmetlere erişim yalnızca fakirlik belgesi olanların değil, herkesin hakkı olduğu için herkesin faydalanacağı biçimde temin ve dağıtım sağlanabilir. Bu deneyim oturduğunda afet döneminde hizmete erişimin sağlanmasında faydalı olacaktır.



Katılımcılar

Ad Soyad	Kurum / Unvan
Açelya Uçan	Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı, Program Koordinatörü
Ahmet Kandemir	Şişli Belediyesi, Sağlık İşleri Müdürü
Aysun Atilla	İBB Sağlık ve Hıfzısıhha Müdürlüğü, Ebe
Ayşe Tek	Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı, Proje Koordinatörü
Berfu Şeker	Kadının İnsan Hakları Yeni Çözümler Derneği, Savunuculuk Koordinatörü
Berat Can Erdoğan	Sağlıkta Genç Yaklaşımlar Derneği, Proje Asistanı / Yönetim Kurulu Üyesi
Bilge Akyıldız Figen	Sağlık Hakkı Derneği, Gönüllü
Büşra Barış	İBB, Klinik Psikolog / Koordinatör
Canan Çam Yücel	Engelsiz Erişim Derneği, Üye
Deniz Karakaya	İBB Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü, Psikolog / Birim Sorumlusu
Deniz Mukul	İBB, Psikolog
Deniz Özkor	Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı, Program Koordinatörü
Doğa Feyzanur Işıklı	Kadir Has Üniversitesi, Proje Asistanı
Eser Çoban	İBB Sağlık ve Hıfzısıhha Müdürlüğü, Şef
Ezel Buse Sönmezocak	Kadının İnsan Hakları Yeni Çözümler Derneği, Savunuculuk Sorumlusu
Gamze Malazgirtli	İBB Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı / Proje Yöneticisi
Gizem Seher	CİSÜ Platformu, İletişim Sorumlusu
Gökçe Hazar Otçu	Sağlık Hakkı Derneği, Gönüllü
Gülten Karasu	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hekimi
Nazmi Algan	İstanbul Tabip Odası, Aile Hekimi Uzmanı / İşyeri Hekimi
Onur Çeçen	İstanbul Tabip Odası, Hekim

Özge Ozan	Kadınlarla Dayanışma Vakfı, Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Eğitmeni
Pelin Şavlı Emiroğlu	HASUDER, Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve Üreme Sağlığı Alışma Grubu Üyesi
Safa Gürbüz	İBB, Proje Yöneticisi
Simge Yıldırım	Engelsiz Erişim Derneği, Asistan
Şenol Karasu	Kartal Belediyesi, Sağlık İşleri Müdürü
Yonca Cingöz	CİSÜ Platformu, Proje Koordinatörü
Zeynep Gülşah Coşkun	Sağlık Hakkı Derneği, Gönüllü