

Afetlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakları Bilgi Notu

Giriş - MISP nedir?

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre dünyada şiddet ve zulüm nedeniyle evlerinden çıkmak zorunda bırakılmış, doğal afetlerden, kuraklıktan ve kıtlıktan kaçmış 26 milyondan fazla doğurganlık çağındaki kadın ve kız çocuğu şu anda mülteci kamplarında ve kriz bölgelerinde yaşıyor ve acil insani yardıma ihtiyaç duyuyor.¹ Önlenebilir anne ölümlerinin yüzde 60'tan fazlası insani yardım bölgelerinde gerçekleşiyor.² İnsani yardım bölgelerinde, geçici yerleşim alanlarında barınan kadınlardan her gün 500'den fazlası hamilelik veya doğum sırasında hayatını kaybediyor. Kriz koşullarında yaşayan kadınların yüzde 70'ten fazlası toplumsal cinsiyete dayalı şiddete maruz kalıyor.³

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) ile ilgili hastalık ve ölüm oranları önemli bir küresel halk sağlığı sorunuken, bu bölgelerde kırılğan koşullarda yaşayan ve hizmete erişimde daha fazla risk ve engelle karşılaştıran kişiler için CSÜS hizmetlerinin sunumu daha da elzem. Bu hizmetlere zamanında erişim, istenmeyen gebelik, obstetrik komplikasyonlar, cinsel ve diğer cinsiyete dayalı şiddet biçimleri, HIV enfeksiyonu ve bir dizi üreme bozukluğu ile ilgili ölüm, hastalık ve engelliliği önleyebilir. Bu hizmetlerin sıklıkla ihmal edilmesi ise, yaşamsal tehdit oluşturabilir.

Krizde Üreme Sağlığı için Kurumlar Arası Çalışma Grubu (IAWG) tarafından geliştirilen Kriz Durumlarında CSÜS İçin Minimum Başlangıç Hizmet Paketi (MISP), insani kriz durumlarının başlangıcında (mümkünse 48 saat içinde) eşgüdümle uygulanması gereken bir dizi hayat kurtarıcı ve öncelikli CSÜS faaliyetleri ve hizmetini ifade eder. IAWG'nin bileşenlerinden biri olan Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), paydaşlarıyla birlikte kriz durumlarında MISP'nin uygulamaya konulmasını destekleme misyonunu üstlenmektedir.

IAWG altında buluşan BM ve insani yardım, kalkınma, araştırma ve savunuculuk üzerine çalışan sivil toplum kuruluşlarından temsilcilerinin, DSÖ'nün belirlediği esaslara göre hazırladıkları "İnsani Yerleşimlerde Üreme Sağlığı İçin Kurumlar Arası Saha Kılavuzu"⁴ ve bu kılavuza dayanan "Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) İçin Asgari Başlangıç Hizmet Paketi (MISP) Uzaktan Öğrenme Modülü"⁵, kriz ve afet bölgelerinde çalışan sağlık hizmet sunucular ve insani yardım çalışanları için temel kaynaklardır. Burada MISP'nin 6 hedefi şöyle sıralanır:

1. <https://healthcluster.who.int/our-work/thematic-collaborations/sexual-reproductive-health-and-rights-in-emergencies>

2. <https://www.careemergencytoolkit.org/core-sectors/5-sexual-and-reproductive-health/2-cares-nexus-approach-to-srhr-in-emergencies/>

3. <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/humanitarian-action/facts-and-figures#notes>

4. <https://www.tapv.org.tr/portfolio/kurumlar-arasi-saha-kilavuzu/>

5. <https://www.tapv.org.tr/portfolio/uzaktan-ogrenme-modulu/>

1. Sağlık sektörünün MISP'nin uygulanmasını koordine edecek bir kuruluş belirlediğinden emin olmak.
2. Cinsel şiddeti önlemek ve şiddete maruz kalanların ihtiyaçlarına yanıt vermek.
3. HIV ve diğer Cinsel Yolla Aktarılan Enfeksiyonların (CYAE) yayılımını önlemek ve bunlara bağlı morbidite ve mortaliteyi azaltmak.
4. Aşırı anne ve yenidoğan morbidite ve mortalitesini önlemek.
5. İstenmeyen ve/veya riskli gebelikleri önlemek.
6. Kapsamlı CSÜS hizmetlerinin mümkün olan en kısa sürede standart birinci basamak sağlık hizmetlerine entegre edilmesini planlamak. Altı sağlık sistemi yapı taşıını ele almak için sağlık sektörü paydaşlarıyla birlikte çalışmak.

Bu 6 hedefe ek olarak altı çizilen bir öncelik ise "sağlık merkezleri ve hastane tesislerinde yasaların el verdiği en geniş çerçevede güvenli kürtaj bakımına erişimi mümkün kılmak"tır. Bu hedef ve önceliklere uygun faaliyetlerin krizin başından itibaren eğitilmiş personel tarafından uygulanması gerekir. Burada belirlenen faaliyetler asgari gerekliliklerdir ve durumun elverdiği ilk andan itibaren diğer CSÜS hizmet ve programları da dahil edilerek kapsamının genişletilmesi beklenmektedir.

Sağlık Bakanlığı ve UNFPA'nın geçmiş çalışmaları

Türkiye'de insani kriz veya doğal afetlerin ardından MISP'nin içerdiği temel CSÜS hizmetlerinin yetkin personelce etkili biçimde uygulanabilmesi için, önceden kapasite geliştirme ve planlama yapılması şarttır.

Bu bağlamda, Başkanlığını Sağlık Bakanlığı'nın yürüttüğü ve UNFPA tarafından desteklenen CSÜS Ulusal Çalışma Grubu, hizmet içi MISP eğitimlerini kurumsallaştırmak ve üç yıllık bir eylem planı geliştirmek için 2007 yılından itibaren çalışmalarını sürdürmüştü ve periyodik toplantılar düzenlenmiştir. UNFPA 2016-2019 Türkiye Değerlendirme Raporu'na⁶ göre, MISP'nin üniversitelerin (tıp ve sağlık bilimleri fakülteleri) hizmet öncesi müfredatlarına entegre edilmesine yönelik müfredat hazırlamak üzere bir teknik heyet kurulmuş, bu müfredat 17 üniversitede uygulanmıştır. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve UNFPA işbirliğinde Halk Sağlığı öğretim üyeleri ve araştırma görevlilerine; Hemşirelik Fakülteleri öğretim üyeleri ve araştırma görevlilerine yönelik kurslar düzenlenmiştir. MISP eğitimlerini yaygınlaştırmak için eğitici eğitimleri yapılmıştır.

6. <https://www.unfpa.org/unfpa-turkiye-country-programme-evaluation-2016-2019#>

Ayrıca Sağlık Bakanlığı ile UNFPA'nın kurumsal işbirliği çerçevesinde, birçok ilde Türkiyeli ve Suriyeli hizmet sağlayıcılara MISP eğitimleri verilmiştir. MISP eğitimleri verilmesiyle birlikte, CSÜS ve kadına yönelik şiddetle ilgili kamu hizmetlerinin kalitesinin arttığı görülmüştür. Suriye Krizine UNFPA Yanıtının Değerlendirilmesi Türkiye Ülke Notu'na göre, UNFPA mülteci kamplarındaki yöneticilerin MISP konusunda kapasitelerinin geliştirilmesi amacıyla Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı işbirliğiyle eğitimler verilmiştir. Başlangıçta kamplarda bu eğitimlerin kamu yapılanmalarınca kabulü ve oturması yavaş olsa da, 2018'de yapılan saha görüşmeleri, MISP'nin mülteci kadınların ihtiyaçlarını karşılamada etkili yollarından biri olduğunu ve bakım kalitesini yükselttiğini göstermiştir.

Türkiye 2020'nin mart ayından itibaren Covid-19 pandemisini yaşamıştır. UNFPA'nın 2020-2022 yıllarında, COVID-19 salgın koşullarının ve sınırlamaları sürerken yine Sağlık Bakanlığı işbirliğiyle yürüttüğü proje kapsamında, CİSÜ Platformu üyelerinden Halk Sağlığı Uzmanları Derneği'nin (HASUDER) hazırladığı "Çevrimiçi Afet ve Acil Durumlarda CSÜS-MISP eğitim modülü" Halk Sağlığı Okulu'nda erişime açılmıştır.

Pandeminin sağlık hizmet sunumu ve geçici barınma bölgelerinde sağlığa erişimde olumsuz etkileri henüz sonlanmamışken, 6 Şubat 2023 Depremleri Türkiye'de yeniden kriz koşulları doğurmuştur. Deprem bölgesinde yaşayan sağlık personeli bizzat depremden etkilendiği ve birçoğu bölgeden ayrıldığı için bölgede personel açığı ciddi düzeye ulaşmıştır. Mevcut personel yoğun çalışmakta olup MISP konusunda yeterince bilgili değildir. Özellikle aile planlaması hizmetleri afet öncesinden beri kesintisiz ve ücretsiz olarak sağlanmadığı için, personelin genellikle afet koşullarda bu hizmetlere az yer olduğu ve verilebilecek ortamın kurulamayacağını düşündüğü, bu hizmetler için malzeme temini ve sağlık biriminde asgari fiziki koşulların sağlanması için yeterince zaman ve çaba harcanmadığı, bölgede kadınların isteğe bağlı güvenli kürtaja erişiminin neredeyse imkansızlaştığı gözlenmiştir.

Türk Tabipler Birliği'nin 1-31 Mart 2023 tarihlerindeki gözlemlerini kapsayan 2. Ay Deprem Raporu: Geçici Yerleşim Alanları'na⁷ göre, 6 Şubat depremlerinden etkilenen bölgelerde CYAE'lerden korunma ihtiyacı olan insan sayısı 337 209'dur. Sağlık Bakanlığı'nın CSÜS alanında çalışan STK'ların savunuculuk çalışmalarına rağmen afet öncesinde bu hizmetleri planlamada istikrarlı bir yol alamadığı söylenebilir. Zira Afetlerde 2018'de başlatılan Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Ulusal Eylem Planı'nın hazırlığı, tamamlanıp uygulanmaya konulmamıştır. Bakanlık ile sivil toplum kuruluşlarının takip toplantılarının bir süredir yapılamadığı ve MISP ile ilgili eğitilen ve 1. basamakta faydalı olabilecek personelin sonrasında başka birimlerde görevlendirildikleri ya da emekli oldukları için bu bilgilerini uygulamaya geçiremedikleri gözlenmektedir.

6 Şubat Depremleri sonrasındaki tespitlerimiz

CİSÜ Platformu üyesi örgütlerin gebeliği önleyici yöntemler, anne ve yeni doğan sağlığı, cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlar ve bunlara bağlı hastalıklar, cinsel şiddet ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddet vakalarıyla ilgili deprem bölgesindeki tespitler şöyledir:

- Tuvalet, iç çamaşırı, menstrüel ürünlere erişim ve bunların değişimi için gerekli hijyenik koşulların sağlanmaması nedeniyle kadınların vajinal enfeksiyonlarla özellikle de mantarla çok sık karşılaştıkları saptanmıştır.
- Deprem bölgesinde sağlık hizmetlerine erişim sınırlıdır ve depremden etkilenenler süren sağlık hizmetleri hakkında yeterli bilgiye sahip değildir.
- Aile Sağlığı Merkezlerine kayıtlı kişiler arasından kayıplar ve yer değiştirmeler, merkezin yıkılması gibi nedenlerle birçok ASM'nin sistemi işlevsizleşmiştir.
- Deprem sonrasında toplumsal cinsiyet eşitsizliği derinleşmiş ve bakım veren olarak görülen kadınlara yüklenen sorumluluklar artmıştır. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve cinsel şiddet afetle birlikte hem artmış hem de görünmezleşmiştir.
- Deprem bölgesinde istenmeyen gebeliği önleyici yöntemlerden spiral ve kondoma dair talep olduğu ancak erişimin sınırlı olduğu görülmüştür. Erken yaşta evlendirilmiş ve 3-4 çocuğu olan kadınların istenmeyen gebeliği önleyici yöntemlere dair bilgi sahibi olmadığı gözlemlenmiştir.
- Deprem bölgesinde regl döngüleri stres dolayısıyla çok değişkenlik gösterdiği için kadınların gebe olduklarını 10 haftalık yasal süre içerisinde fark etmeleri oldukça zorlaşmış durumdadır. Buna bölgede sağlık hizmetlerine erişimin yetersizliği ve fiili yasaklar da eklenince, istenmeyen gebeliklerin artma ihtimali söz konusudur.
- Deprem bölgesindeki gebe kadınlar için çadır koşullarının uygun değildir. Yeni doğum yapmış kadın ve bebeklerin çadırlarda kalması risk taşımaktadır.
- Bölgede anne ve bebek sağlığını koruyucu önlemlere rastlanmamıştır.
- Bölgedeki sınırlı iletişim ve ilgili mekanizmaların eksikliği nedeniyle çocuk ve erken yaşta evliliklerin artma riski vardır ve bu konudaki resmi verilere ulaşılamamaktadır.
- Depremden etkilenen HIV'le yaşayanların HIV ilaçlarına erişimi zorlaşmıştır.
- Kadınların cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlar konusundaki şikayetlerini erkek doktorlara söylemekte zorlandıkları, çadır ziyaretleri yapılsa dahi bu konuları ancak kadın gönüllülere açıklayabildikleri görülmüştür.

- Cinsel şiddet ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti önlemede önemli bir faktör olan özel yaşam alanları oluşturulmamış, ışıklandırmalar yetersiz kalmıştır.
- Bölgede cinsel şiddet ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddete karşı koruyucu ve önleyici tedbirlere ve mevcut mekanizmalara erişilememiş, başvurulacak kişiler yerinde bulunamamış, kolluk birimlerine şikayetler ulaştırılsa bile adliyelerde aile mahkemesi ya da bu mahkemenin görevini üstlenecek bir hakimlik olmadığından işlem yapılmamıştır.
- Hakkında tedbir kararı olan, kocasından, partnerinden ya da ailesinden şiddet gören kadınlar korunmasız kalmış ve yeniden şiddete maruz kalma riskiyle karşılaşmıştır.
- Depremden etkilenen özellikle yalnız kadınlar ve LGBTİ+'lar temel ihtiyaçlarını karşılamada sorun yaşamaktadır. Çadırların sadece ailelere tahsis edilmesi, bu grupların çadır alanına alınmaması, çadır sağlanmaması toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve güvenlik riskini artırmakta, hijyen malzemelerini de içeren yardım paketlerinin bu gruplara eşit şekilde dağıtılmaması cinsel sağlıklarını korumalarını zorlaştırmaktadır.
- Bölgedeki kolluk kuvvetleri ve AFAD yetkililerinin kadına yönelik şiddet mekanizmalarına ve yönlendirmeye dair bilgilendirilmedikleri, kolluk kuvvetlerinin önleyici bir yaklaşıma sahip olmadıklarından sadece fiziksel şiddet durumlarında müdahil olmaya çalıştıkları görülmüştür.
- Bölgedeki gönüllülerin toplumsal cinsiyet, cinsel şiddet ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddet konusunda yanlış yaklaşımları, örneğin şiddete maruz kalanı suçlayıcı tutumları olduğu gözlenmiştir.
- Köy, mezra gibi küçük yerleşim birimlerinde yerlerde faille yakınlık şiddeti bildirmeye engel oluşturmuştur.

Önerilerimiz

Türkiye'de MISP uygulamasının geliştirilmesi için önerilerimiz şunlardır:

Yasa yapıcılar,

- Afetlerde CSÜS hizmetlerinin kesintiye uğramaması için gerekli mevzuatı oluşturmalı.
- Afet durumlarında klinik ortam gerektirmeyen, ucuz, hızlı ve güvenli bir yöntem olan hapla kürtajı, mevzuatta serbest hale getirmeli.

Sağlık Bakanlığı,

- 2019 senesinde askıya alınan Afetlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Ulusal Eylem Planını alanda çalışan sivil toplum örgütlerinin etkin katılımıyla tamamlayıp yayınlamalı.

- Cinsel sağlık ve üreme sağlığı özelinde afet planları oluşturmalı ve CSÜS hizmetleri bakımından dezavantajlı grupların verilerini kırılımlı biçimde tutmalı. Örneğin, ilçe düzeyinde HIV+ kişi sayıları, bu kişilerin afet sonrasında ihtiyacı olacak antiretroviral ilaç sayısı gibi veriler hesaplanarak sisteme işlenmeli ve gerekli ilaçlar kriz ortaya çıkmadan önce depolanmalı.
- Afet durumunda CSÜS hizmeti sunabilmek için tüm personele toplumsal cinsiyet, kadına yönelik şiddet ve MISP eğitimlerini vermeli.
- Bölgede CSÜS hizmeti sunacak Sağlık Bakanlığı personeli, afet ve kriz dönemleri öncesinde hak temelli ve toplumsal cinsiyet eşitliği odağında hizmet sunabilecek şekilde eğitilmiş olmalı.
- Bölgede kadınlar, LGBTİ+'lar, göçmenler, engelliler ve diğer dezavantajlı durumda bırakılmış gruplar öncelikli olmak üzere tüm nüfusun özel hijyen ve CSÜS hizmet ihtiyaçlarını hızla tespit etmeli ve süreci izlemeli. Örnek: Afet sonrası bölgede etkilenmiş olması muhtemel gebe sayısının çıkarılması ve buna göre afet sonrası gebelerin en az bir kere sağlık kontrolünden geçebilmesi için gerekli sayıda personeli orada görevlendirme.
- Bölgede verilen CSÜS hizmetlerini haritalandırmalı, bu bilgiyi teknolojik araçlar yoluyla sürekli güncelleyip yaygınlaştırmalı.
- Bölgede başta kişisel hijyen, regl ürünleri (tampon, ped) ve kontraseptif malzemeler olmak üzere, CSÜS ve hizmet sunumu için gerekli tüm malzemelerin temin ve dağıtımını herkesin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde, düzenli ve adil bir biçimde yapılmalı. İstenmeyen gebelik önleyici yöntemler (kondom, hap) ve hızlı gebelik testleri depolanmalı ve adil biçimde dağıtılmalı.
- Bölgede 15-49 yaş grubunun aile planlaması gereksinimlerini karşılamalı. İstenmeyen gebeliklerin önlenmesi için doğum kontrol hapı ve kondoma, cinsel yolla aktarılan enfeksiyonların (CYBE) yayılma hızının artmaması için kondoma ücretsiz erişim sağlamalı.
- Bölgede istenmeyen gebelikleri sonlandırmak için kürtaja ücretsiz erişim sağlamalı. Deprem bölgelerindeki hassas durum göz önüne alınarak bu hizmetin devam etmesi önceliklendirilmeli.
- Bölgede gebelik süreçlerinde komplikasyonların önlenmesi için gebelik ve lohusalık dönemi izlemleri aksatmadan sürdürmeli.
- Geçici yerleşim alanlarının kadınlar, anneler ve yenidoğanların, dezavantajlı grupların sağlıklarını tehlikeye sokmayacak korunaklı şekilde yapılandırıldığını; beslenme, hijyen, aşılama gibi konularda koruyucu önlemlerin alındığını denetlemeli.
- Bölgede gezici şekilde çalışabilecek ve sağlık kurumlarına erişimi güç olan yerlere düzenli ziyaretler yapabilecek mobil araçlar ve kadın doğum uzmanı personel bulunmalı.
- Geçici barınma alanlarında CSÜS hizmetlerini hasta mahremiyetini ve güvenliğini koruyarak ve danışmanlık boyutunu da kapsayacak şekilde sağlayabilecek, özelleşmiş sağlık birimleri kurulmalı.

- Bölgede dezavantajlı durumda bırakılmış gruplara CYAE'lerle ilgili danışmanlık verecek özel birimler kurulmalı ve bu birimlerde afet ve CYAE'ler konusunda uzman kişiler çalışmalı. Kadın ve çocukların şikayetlerini rahatça paylaşabilmeleri için bu birimlerde mutlaka kadın gönüllü ve personel istihdam edilmeli.
- CYAE özelinde, risk gruplarına ve gençlere gönüllü danışmanlık ve test hizmetleri yaygınlaşmalı ve kurumsallaşmalı.
- CYAE'lerden korunma yöntemleri (kondom) için gerekli ürünleri temin edip depolamalı, bu ürünlerin eşit ve adil şekilde dağıtımını sağlamalı.
- HIV'le yaşayanların ilaçları ve cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlar özelinde gerekli ilaçlar ücretsiz ve kesintisiz bir şekilde karşılanmalı.

Aile ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü,

- Cinsel şiddet ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin bildirileceği kurum ve mekanizmaların afet durumlarında nasıl yeniden yapılandırılacağı ve çalışacağı önceden planlamalı.
- Sağlık Müdürlüğü ve Emniyet Müdürlüğü'yle koordinasyon kurarak, geçici barınma alanlarında toplumsal cinsiyete dayalı şiddet vakalarının önlenmesine, maruz kalan kadınların korunmasına yönelik hazırlık çalışması yapmalı. Afet durumunda dezavantajlı grupların güvenliğini ve şiddetten korunmalarını amaçlayan özelleştirilmiş eylem planları hazırlamalı, ilgili mekanizmaları kurmalı ve bunlara erişim için gerekli bilgi ve imkanlara ulaşılmasını sağlamalı.
- Afet bölgesinde görevlendirilecek kolluk görevlileri, AFAD yetkilileri, sahada istihdam edilecek diğer tüm kamu personeli, kadına yönelik şiddet planı doğrultusunda koordinasyon ve yönlendirmeyi doğru ve etkin biçimde yapabilmeleri için bu konuda ve ayrıca toplumsal cinsiyet, cinsel şiddet ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddet konularında kapsamlı eğitimleri önceden almış ve donanım kazanmış olmalı.
- Afet bölgesinde psikososyal destek faaliyetleri gerçekleştirebilecek şekilde tüm psikolog, sosyal çalışmacı kadrosunu eğiterek donanım kazandırmalı.
- Bölgede cinsel şiddet ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti önleme ve izleme çalışmalarının planlanması, yürütülmesi ve başarısının izlenmesinde bağımsız ve yerel kadın örgütleriyle işbirliği yapmalı.
- Afet ve kriz durumlarında cinsel şiddet ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti önleyebilmek ve takip edebilmek için gerekli veri altyapısını önceden kurmalı. Toplumsal cinsiyete göre ayrıştırılmış şiddet verileri tutmalı ve kamuoyuyla düzenli bir şekilde paylaşmalı.

- İnsan kaçakçılığı ve ticaretine karşı, özellikle refakatsiz çocukların ve genç kadınların korunması için etkili önlemleri acilen almalı. Bu önlem verileri de içerir şekilde kamuoyu ve sivil toplumla düzenli olarak paylaşmalı.
- Geçici yerleşim alanlarının kadınlar, LGBTİ+'lar, göçmenler, engelliler ve diğer dezavantajlı durumda bırakılmış gruplar için güvenli hale getirilmesini, cinsel şiddet ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti önleyecek şekilde tasarlanmasını denetlemeli. Alan kurulurken çadırların içlerini göstermeyen malzemedan yapılması, tuvaletlerin güvenli biçimde gidip gelmek mümkün olacak şekilde konumlandırılması ve çevresinin ışıklandırılması gibi alanı güvenli hale getirecek gerekli tüm önlemlerin alındığını denetlemeli.
- Bölgede afet koşullarında arttığı bilinen cinsel şiddet ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti vakalarını önlemek için kadınlar, LGBTİ+'lar, göçmenler, engelliler ve diğer dezavantajlı durumda bırakılmış gruplara yönelik danışmanlık verecek özel birimler ve mekanizmalar kurmalı. Bu birimler şiddet mağduru kadınların kolayca erişebileceği, mahalle bazında yaygın, afet bölgesinin özgün koşullarına uyumlandırılmış olmalı ve işleyişinde toplumsal cinsiyet eşitliği temel alınmalı. Bu birimlerde afet ve cinsel şiddet ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı mekanizmaları işletebilecek, konuda uzman personel istihdam edilmeli ve afet koşullarında barınma gibi temel ihtiyaçları uzun vadeli olarak planlanmalı.
- Bölgede şiddete maruz kalan dezavantajlı durumda bırakılmış grupların psikososyal ve ekonomik desteklere ücretsiz erişimlerini sağlamalı.

Siyasi partiler,

- Türkiye'nin bir afet bölgesi olduğunu unutmamalı, CSÜS için MISP'nin acilen uygulanmaya konulmasını sürekli olarak gündemlerinde tutmalı.
- Yardım paketlerinin, kadınlar, LGBTİ+'lar, göçmenler, engelliler ve diğer dezavantajlı durumda bırakılmış grupların özel ihtiyaçları dikkate alınarak hazırlanıp hazırlanmadığını takip etmeli ve yardımlara eşit erişim için ses yükseltmeli.

Yüksek Öğretim Kurulu,

- Hem hizmet sağlayıcılar hem de kullanıcılar açısından oldukça etkili ve faydalı bulunan MISP eğitiminin kurumsallaşması için karar almalı. Eğitiminin kapsamını, hizmet içi eğitim ve Ulusal Sağlık Hizmeti acil durum planlamasının bir parçası olarak genişletmeli.



Bu proje Avrupa Birliği'nin mali desteğiyle yürütülmektedir.

 @cisuplatform


CİSÜ
Cinsel Sağlık & Üreme
Sağlığı Hakları Platformu