

DEPREMDEN ETKİLENEREK MERSİN'E GELEN KADIN VE KIZ ÇOCUKLARININ CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI HAKKINA ERİŞİMİ POLİTİKA ÖZETİ (EYLÜL 2023)

Arka Plan-6 Şubat depremi ve CSÜS

6 Şubat Kahramanmaraş Depreminin ardından Mersin'e ilk etapta 400 binin üzerinde insan gelmiş, 180 bine yakın insan da depremin ardından devam eden aylarda Mersin'de yaşamaya devam etmiştir. (Mersin Valiliği 23.02.2023)¹. O dönemde bu kişilerin 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'ı 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.

Kadın ve kız çocuklarına yönelik toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklanan hak ihlalleri depremin ardından geçici barınma alanlarında da artarak devam etmektedir. Şiddet ve cinsel istismara maruz kalma riski artarken, önleyici ve koruyucu destek hizmetleri, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimdeki sıkıntılar derinleşmektedir. Afet ve kriz durumlarının yarattığı ağır ve çoklu travmalar sonucu kadınlar, kendi ihtiyaçlarını ve travmalarına bağlı deneyimleri arka plana atıp genellikle bakım verme gibi aile ve toplum içinde ona dayatılan rolleri sürdürmeye devam etmektedirler.

CİSÜ Platformu üyesi Anka Üreten Kadın Derneği tarafından Mersin'e gelerek toplu alanlarda yaşamak zorunda kalan 15 yaş ve üzeri kadınların deprem ve sonraki süreçlerde cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) konusunda yaşadıkları problemleri, bu problemlerin kadınlar üzerindeki psikolojik etkilerini ve yapılan hak ihlallerini tespit etmek amacıyla gerçekleştirilen iki aylık saha çalışması, tüm barınma merkezlerinde benzer sorunlarla karşılaşıldığını ortaya koydu.

6 Şubat Kahramanmaraş Depremi Sonrası Tespitlerimiz

Anka Üreten Kadın Derneği'nin Haziran 2023'te yayınlamış olduğu ve Mersin ili özelinde gerçekleştirilen çalışmanın² sonucunda, bu bölgede CSÜS haklarına erişim ile ilgili elde edilen tespitler şöyledir:

- Depremden etkilenen gruplara özel çalışma yürüten kadın saha çalışanlarının CSÜS konularında kadınlardan ve kız çocuklarından çok fazla şikayet aldıkları, bunları da kurumlarına raporladıkları, buna karşılık saha çalışmalarında CSÜS konularının geri plana atıldığı, kurumların ve yerel yönetimlerin bu alana özel çalışma yapmadığı, STÖ'lerin de çalışmalarının yeterli olmadığı görülmüştür

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

2. [Depremden Etkilenerek Mersin'e Gelen Kadın ve Kız Çocuklarının Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakkına Erişimi Raporu, ANKA, Haziran 2023](#)

- CSÜS hizmetleriyle ilgili çalışmaların yapılmaması, cinsel istismar ve şiddet, doğum kontrol yöntemlerine ulaşamamaktan kaynaklı istenmeyen gebelik, düşük, erken yaşta ve/veya zorla evlilik, eş onayı olmadan sağlık hizmetlerine erişememe ya da sadece evli kadınlara bu sağlık hizmetlerinin sunulması, gizlilik ihlali, gebelerin ve emziren annelerin uygun beslenme ve bakım hizmetine erişememesi ve rutin kontrollerini yaptıramamaları, temiz su ve hijyene ulaşmada sıkıntı ve bu nedenle oluşan hastalıklar, genital sağlık problemlerinin ortaya çıkması gibi pek çok sorunu ve hak ihlalini de beraberinde getirmektedir. Erken teşhis ile tedavi şansı olan bazı hastalıklar (meme kanseri, rahim ağzı kanseri, HIV enfeksiyonu) CSÜS hizmetlerine erişememek nedeniyle ciddi boyutlara ulaşabilme tehlikesini taşımaktadır.
- Sahada çalışan ve insani yardım yapan yerel yönetimler, STK'lar ve kurumların temsilcileri ile depremden etkilenen grupların temsilcilerinin genel olarak erkek olmasından dolayı kadın ve kız çocuklarının özel ihtiyaçları göz ardı edilmektedir. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet (TCDŞ) destek mekanizmaları ve CSÜS hizmetlerine erişim, destek paketlerinin CSÜS ihtiyaçlarını gözetilerek hazırlanması gibi noktalarda eksiklikler oluşmuştur. Paketlerde kadınların öz bakımlarını sağlamak amacıyla ihtiyaç duydukları ağda, jilet gibi malzemeler bulunmadığı için kadınlar bunları kendileri temin etmeye çalışmıştır. Kadınlar ve kız çocukları öz bakım ve CSÜS ile ilgili temel ihtiyaçlarını erkek görevlilerden istemekte zorlanmış, kadın saha çalışanı bulunduğu durumlarda daha kolay ifade edebilmişlerdir.
- Geçici yaşam alanları toplumsal cinsiyete dayalı riskler göz önünde bulundurularak hazırlanmamıştır. Toplu yaşam alanlarında en yaygın görülen cinsel sağlık ve üreme sağlığı hak ihlallerinden birisi de cinsel mahremiyet hakkıdır. Bireyler uzun süredir çadır, konteyner, birkaç ailenin bir arada yaşadığı evler, yurtlar, camilerde ya da aradan perde ve sandalyeler ile bölünmüş büyük alanlarda yaşamlarını sürdürmektedir. Kadınlar yüz yüze görüşmelerde, halen toplu alanlarda tuvalet ve duş sayısının oldukça kısıtlı olduğunu, tek bir yerde ve genelde uzakta olan bir noktada toplandıkları için sürekli sıra beklemek zorunda kaldıklarını, bu alanlarda hijyeni sağlamanın zor olduğunu ve hiçbir şekilde mahremiyet hissedemediklerini paylaşmışlardır. Bu alanların hijyen sorunları da üreme sağlığı riskleri nedeniyle kadınları daha çok etkilemektedir.
- Erken yaşta ve zorla evlendirilme vakalarının artmış olduğu gözlemlenmiştir. Kız çocuklarının deprem sonrası geçici barınma alanlarında kalırken cinsel şiddet ve istismara daha açık hale geldiği ve eğitime devam edemeyen kız çocuklarının "güvende" olacakları düşüncesiyle erken yaşta ve zorla evlendirilme vakalarının artmış olduğu gözlemlenmiştir. Gene 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. Kız çocuklarının kendilerini erken evliliklerden koruyan sağlık hizmetlerine, eğitim olanaklarına, sosyal hizmetlere ve toplum temelli desteğe erişmeleri zorlaşmıştır.

- Cinsel şiddet, cinsel istismar, psikolojik şiddet başta olmak üzere şiddete maruz bırakılarak hak ihlalleri ile karşı karşıya kalan kadın ve kız çocuklarının başvuru yapabilecekleri özel bir mekanizma veya merkez kurulmamıştır. Kadınlar psikolojik ve bedensel olarak rahat hissedemedikleri için eşleri ile cinsel ilişkiye girmek istemediklerini fakat bu durumun eşleri tarafından soğuk tavırlar ve psikolojik şiddet ile karşılandığını belirtmektedirler. İstenmeyen cinsel ilişki bir cinsel şiddet türü olarak çok yaygın olarak görülmektedir.
- Görüşmeciler özellikle deprem sonrası ilk birkaç günün kaotik bir ortam olduğunu belirtmişlerdir. Kadınlardan bazıları çocukları için marketten yiyecek almaya çalışırken çeşitli darbeler aldıklarını belirtmişler, saldırı korkusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda tanıdıklarının ya da yabancı uyruklu bazı kadınların aile içi şiddete maruz kaldıklarını belirtmektedirler. Bazı kadınlar ekonomik özgürlükleri olmadığı için, partnerlerinin ya da akraba olan erkeklerin onlar adına karar verdiklerini, bu durumun onları güvensiz hissettirdiğini belirtmişlerdir.
- Toplu yaşam alanlarında yeni bir şehirde hem mevcut destek mekanizmalarına hem de iletişim araçlarına erişimi çok kısıtlı olan kadın ve kız çocuklarının durumlarını tespit eden bir çalışma ya da şikayetlerini iletebildikleri özel bir başvuru mekanizması oluşturulmamıştır.
- Kadınlar cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda herhangi bir yetkili veya uzmandan bilgi almadıklarını belirtmişlerdir. Kadınlar telefon, internet, TV gibi iletişim araçlarından mahrum kaldıkları için üreme ve cinsel sağlık hakları ile ilgili bilgiye erişmek isteseler de erişememişlerdir. CSÜS ile ilgili şikayetlerini erkek çalışanlarla paylaşmamışlar, kadın saha çalışanı gördüklerinde ise yardım istemişlerdir.
- Kadınlar CSÜS danışmanlığı alamamanın yanı sıra gebeliği önleyici yöntemlere ulaşamadıklarını, hamile kalma durumlarında gebeliğe son verme şanslarının da olmadığını ifade etmişlerdir.
- Kadın ve kız çocuklarında temiz su, temiz iç çamaşırı ve hijyenik pede erişimde sıkıntı yaşanmasına bağlı mantar ve virüsten kaynaklı enfeksiyonlar gelişmiştir, fakat bu rahatsızlıklarla ilgili tedaviye erişememişlerdir. Deprem sonrası ilk günlerde pede erişilemediği için menstrüasyon yaşayan kadınlar kumaş parçaları kullanmışlardır. Deprem psikolojik etkilerinden dolayı birçok kadın adet düzensizliği ve yoğun kanama yaşamıştır. Depremi takip eden ilk gün ve haftalarda bireylerin ağır fiziksel rahatsızlıkları tedavi edilmeye çalışıldığı için kadınlar adet ve kanamalar ile ilgili yaşadıkları sorunların tedavisinde doktora ulaşımında zorluklar yaşamıştır. Toplu yaşam alanlarında çevre illere dağılan bireyler yaşadıkları alanların doktorlar tarafından ziyaret edildiği ve ihtiyaçlarının sorulduğunu ancak kadın doğum uzmanıyla görüşemediklerini söylemişlerdir. Daha sonraki dönemlerde de kadın hastalıkları için çevre illerdeki hastanelere yönlendirilen bireyler ulaşım konusunda bilgilendirilmedikleri ve/veya şehirlerarası ulaşım imkanına sahip olmadıkları için muayeneye gidemediklerini ifade etmişlerdir.

- Gebe olan ya da yeni doğum yapmış kadınlar, dengeli beslenme, doğum öncesi ve sonrası bakımdan mahrum kalmışlardır.
- Deprem bölgelerinde yaşayan çoğu kadının depremin psikolojik etkilerini atlatmakta zorlandıkları, genel olarak tetikte ve korku halinde hissettikleri gözlenmiştir. Bu kadınlardan bazıları tekrar deprem olması korkusuyla kot pantolon, bluz gibi kıyafetler ile uyumayı, hatta sütyenlerini yastığın altına koymayı tercih ettiklerini anlatmışlardır.

Öneriler

Türkiye’de kriz ve afet bölgelerindeki hizmetlerin CSÜS temelindeki ihtiyaçları da içermesi için önerilerimiz şunlardır:

- Depremzedelerin barınma alanları kadın ve çocukların mahremiyetini de sağlayacak şekilde düzenlenmeli, yeterli tuvalet ve banyo ihtiyacı sağlanmalı.
- Afet bölgelerinde ihtiyaç malzemeleri tespit edilirken, CSÜS ürünleri de acil olarak bu listelere dahil edilmeli.
- Aile planlaması hizmetlerine afet ve kriz anlarında da devam edilmeli, istenmeyen gebeliklerin önüne geçebilecek hizmet ve ürünler sağlanmalı ve CSÜS ürünlerinin dağıtımı kadınlar tarafından yapılmalı, bu hizmet ve ürünlere evli-bekar ayrımı yapılmadan tüm kadınlar erişebilmeli.
- Kriz ve afet bölgelerinde sağlanan psiko-sosyal destek hizmetleri CSÜS konularını da kapsamalı. Yerel yönetimler tarafından kriz ve afet bölgelerinde ulaşılabilir ve çok dilli hizmet veren danışma merkezleri kurulmalı, bu merkezlerde kadın ve çocukların şikayetlerini rahatça paylaşabilmeleri için hukuki, tıbbi ve sosyal destek verecek kadın personel, gönüllüler istihdam edilmeli. Bu merkezlerde CSÜS hizmetlerine erişim süreçleriyle ilgili danışmanlık verilmeli.
- Depremzede kadın ve çocuklara üreme sağlığı, cinsel sağlık ve aile planlaması konusunda bilgilendirici eğitimler verilmeli ve bu alanda hak bilincinin oluşması için çalışmalar yapılmalı.
- HIV / AIDS dahil olmak üzere tüm cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesi, infertilite tedavisi, hormon kullanımını kapsayacak şekilde, tüm üreme ve cinsel sağlık hizmetlerinde ayrımcı olmayan erişim sağlanmalı.
- Kız çocuklarının kendilerini erken evliliklerden koruyan sağlık hizmetlerine, eğitim olanaklarına, sosyal hizmetlere ve toplum temelli desteğe erişmeleri sağlanmalı ve erken yaşlarda oluşan gebeliklerin riskleri hakkında ailelere bilgilendirici eğitimler verilmeli.

- Afet ve kriz durumlarında da Güvenli Annelik³ uygulamaları çalışmalarına devam edilmeli, anne ve bebek ölümlerini azaltmak için politikalar oluşturulmalı, kadın sağlığı ve aile planlaması bilgileri ve hizmetleri ulaşılabilir olmalı.
- Alanda çalışan sivil toplum örgütleri, kamu kurumları ve yerel yönetimler gebeleri ve yeni doğum yapanları ve ihtiyaçlarını tespit ve takip etmeli. Sağlıklı besin ve hizmetlere ulaşmakta bu gruplara öncelik sağlanmalı.
- Afet ve kriz durumlarında cinsel istismar, şiddet ve erken yaşta zorla evliliklerle karşı karşıya kalma ihtimali artan kız çocukları için koruma mekanizmaları geliştirilmeli, böyle durumlara maruz kalan kız çocukları için şiddet failleri ile karşılaşma ihtimalinin olmadığı, gerekirse psikososyal destek alabilecekleri güvenli ortamlar sağlanmalı.
- Saha çalışanları kadın ve kız çocuklarının maruz kaldığı şiddet ve cinsel istismar vakalarını tespit edebilecek, bu alana duyarlı, deneyimli kişilerden oluşmalı.
- CSÜS hizmetlerine erişimde telefon, internet, sosyal medya gibi teknolojik/dijital araçlara ulaşma imkanı olmayan ya da bu araçları kullanmayı bilmeyen kadın ve çocuklar için de bilgilendirici kaynaklar üretilmeli, kolay erişebilecekleri lokasyonlarda danışma merkezleri kurulmalı.
- Afet ve kriz bölgelerinde kadınların rahatça konuşup danışabilecekleri kadın doğum uzmanları, kadın jinekologlar istihdam edilmeli.
- Kriz ve afet dönemlerinde herkesin ve özellikle dezavantajlı grupların yaşadıkları hak ihlallerini şikayet edebilecekleri başvuru mekanizmaları kurulmalı.
- 6 Şubat depremlerinde yaşanan hak ihlallerinden gerekli dersler çıkarılarak, alanda çalışan kişilere afet ve kriz durumlarında sağlık hizmetlerinin neler içermesi gerektiği, CSÜS hizmetlerinin önemi ve Minimum Başlangıç Hizmet Sunum Paketi'nin (MISP) içeriğinin nelere göre hazırlanması ve nasıl uygulanması gerektiği konularında eğitimler düzenlenmeli.

