MEDİKAL ARAMA KURTARMA DERNEĞİ
VE HERA DİJİTAL SAĞLIK VAKFI

Türkiye'de Depremden Etkilenen İllerde
Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı

DURUM DEĞERLENDİRME RAPORU 2

www.medak.org.tr

www.heradigitalhealth.org

MOZAIK

SİVİL TOPLUM DESTEK VAKFI

MEDİKAL ARAMA KURTARMA DERNEĞİ
VE HERA DİJİTAL SAĞLIK VAKFI

Depremden Etkilenen İllerde
Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı

DURUM DEĞERLENDİRME RAPORU 2

HAZIRLAYANLAR

Derya Uysal
Nurdan Terzioğlu

SAHA EKİBİ

Derya Uysal
Melike Giray
Yasenya Kara

KATKIDA BULUNANLAR

Dr.Aral Sürmeli
Doç.Dr. Yeşim Yasin
Bahar Aldanmaz

TEKNOLOJİ VE MEDYA YÖNETİMİ

İhsan Gömleksiz

TASARIM

AYS GRAFİK
Ayşen Hızır

İNGİLİZCE ÇEVİRİ

İlke Öztürk

FRANSIZCA ÇEVİRİ

Melike Giray

Kasım 2023

*Bu rapor, Sivil Toplum için Destek Vakfı ve Turkey Mozaik Foundation iş birliğiyle hayata geçirilen Yerel Güçlenmeye Destek Fonu desteğiyle hazırlanmıştır. İçeriğinden yalnızca MEDAK sorumlu olup, herhangi bir şekilde destekçi kurumların görüşlerini yansıtmamaktadır.

www.medak.org.tr

Websitemizi incelemek için Qr Kodu Okutun.

Medikal Arama Kurtarma Derneği (MEDAK)
Veznedar Sk. No:18, Harbiye
06460 Çankaya
Ankara
Türkiye

info@medak.org.tr medakorgtr

www.heradigitalhealth.org

Websitemizi incelemek için Qr Kodu Okutun.

Hera Inc.
45 Prospect St
Cambridge, MA 02139
United States

info@heradigitalhealth.org HeraDigitalHealth

İÇİNDEKİLER

1. Arka Plan	4
2.Mevcut Durum Değerlendirme Çalışması	5
2.1. Amaç	5
2.2. Yöntem	5
3. Bulgular	6-7
3.1. Depremden Etkilenen İllerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişim	8-9
- Samandağ	10
- Defne	11
- Antakya	12
- İskenderun	13
- Arsuz	14
- Kırıkhan	15
- Nurdağı	16
- İslahiye	17
- Pazarcık	18
- Türkoğlu	19
3.2. Depremde Etkilenen İllerde Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet (TCDŞ) ve Koruma İhtiyaçları	20
3.3. Saha Çalışması Gözlem Notları	21
4. Faaliyetler	22
5. Acil Alınması Gereken Önlemlere Yönelik Öneriler	23
6. HERA Tarafından Küresel Sağlık ve Koordinasyon için Geliştirilen Afet Teknolojileri	24
6.1: Afet Sağlık Haritası Kullanımı	24-25
6.2: STK'ların İç Koordinasyonu İçin WhatsApp Chatbot Destekli Harita -ngo.heradigitalhealth.org	26-27-28
6.3: HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulaması	29

1.ARKA PLAN

6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye'de meydana gelen 7,8 ve 7,5 şiddetindeki iki deprem ve 20 Şubat 2023 tarihinde gerçekleşen 6,4 şiddetindeki deprem, 1.8 milyonu Suriyeli mülteci olmak üzere yaklaşık **14 milyon kişinin yaşadığı Hatay, Adıyaman, Kahramanmaraş, Osmaniye, Gaziantep, Kilis, Malatya, Şanlıurfa, Diyarbakır, Elazığ ve Adana'yı etkilemiştir.**

*9 Şubat MEDAK arama kurtarma ekibi

Bu depremler 11 ilde etkili olmakla beraber, Hatay, Kahramanmaraş, Malatya, Adıyaman ve Gaziantep'te çok büyük bir yıkıma yol açmıştır. Son resmi açıklamaya göre, hayatını kaybedenlerin sayısı 7.302'si mülteci olmak üzere 50.783'tür. Yaralı sayısı yaklaşık 107 bindir.

UNOCHA'nın Türkiye için Mart raporuna göre, depremlerden 9.1 milyon kişi etkilenmiş, 3 milyon kişi yerinden olmuştur. Toplamda 307 bin bina hasar görerek kullanılmaz hale gelmiştir. Milyonlarca insan ekonomik kayıplar yaşamış, geçim kaynaklarını kaybetmiştir. Depremlerin etkili olduğu şehirlerde sağlık, iletişim ve enerji altyapısı kısmi zarar görmüş, bazı şehirlerde ise tamamen hizmet veremeyecek duruma gelmiştir. Sağlık hizmeti veren kamu ve özel kurumların bazı il ve ilçelerde depremin etkisiyle bir süre hizmet veremez hale gelmesi, yakın illerdeki sağlık kurumlarında bir yığılmanın yaşanmasına neden olmuştur.

Medikal Arama Kurtarma Derneği (MEDAK), 6 Şubat'ta gerçekleşen depremden hemen sonra bölgede saha çalışmasına başlamıştır. MEDAK, saha çalışmaları ışığında depremin üçüncü ayında **"Depremden Etkilenen İllerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Durum Değerlendirme Raporu"** yayınlamış ve mevcut durumu kamuoyu ile paylaşmıştır.[1]

Depremin üçüncü ayından sonra, MEDAK depremden en çok etkilenen il ve ilçelere yoğunlaşarak çalışmalarını sürdürmüş, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) konusunda bir dizi bilgilendirme faaliyeti gerçekleştirmiş ve bu faaliyetlere ek olarak, bölgede çalışan sağlık çalışanları ile görüşmeler gerçekleştirerek Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı konusunda verilen hizmetlerin durumunu izlemiştir.

Son resmi açıklamaya göre, hayatını kaybedenlerin sayısı 7.302'si mülteci olmak üzere

50.783 kişidir.

UNOCHA'nın Türkiye için Mart raporunagöre;
depremlerden 9.1 milyon kişi etkilenmiş, 3 milyon kişi yerinden olmuştur.

[1]Rapora https://www.medak.org.tr/wp-content/uploads/2023/04/MEDAK-Deprem-Bolgesi-CSUS-Durum-Degerlendirme-Raporu-SUBAT-MART-2023.pdf adresinden erişilebilir.

2.Mevcut Durum Değerlendirme Çalışması

2.1. Amaç

Bu rapor, 6 Şubat depreminin ilk iki ayından sonraki süreçte sağlık hizmetlerine erişimi, özellikle Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı bakımından mevcut durumu değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu rapor MEDAK tarafından Nisan 2023'te yayınlanan **"Depremden Etkilenen İllerde Cinsel Sağlık Üreme Sağlığı Durum Değerlendirme Raporu"**[2] nun devamı niteliğindedir. Rapor, depremin etkilediği bölgelerde güncel durumu ve ihtiyaçları göz önünde bulundurarak, yapılan çalışmaları ve elde edilen sonuçları içermektedir.

Depremin yarattığı etkilerin nasıl ele alındığını ve ilgili kurumların aldığı önlemleri anlamak, gelecekte benzer afetlerle başa çıkma stratejilerini güçlendirmek için büyük önem taşımaktadır.

2.2. Yöntem

Medikal Arama Kurtarma Derneği (MEDAK) saha ekibi, 17 Şubat'tan itibaren depremden etkilenen bütün şehirlerde başladığı saha çalışmasını, Nisan-Ekim ayları arasında üç ilde ve depremden en çok hasar alan ilçelerde yoğunlaştırmıştır.

Hatay iline bağlı Antakya, Defne, Arsuz, İskenderun, Kırıkhan ve Samandağ; Kahramanmaraş iline bağlı Pazarcık, Türkoğlu; ayrıca Gaziantep iline bağlı Nurdağı ve İslahiye ilçelerinde olmak üzere toplam üç ilde Aile Sağlığı Merkezleri (ASM), Göçmen Sağlığı Merkezleri ve Toplum Sağlığı Merkezleri ziyaret edilmiştir. Ayrıca, bölgede hizmet sunan sivil toplum örgütleriyle görüşmeler yapılmıştır.

MEDAK SAHA EKİBİNİN ÇALIŞMA YÜRÜTTÜĞÜ İLÇELER

- SAMANDAĞ
- İSKENDERUN
- DEFNE
- ANTAKYA
- ARSUZ
- KIRIKHAN
- NURDAĞI
- İSLAHİYE
- TÜRKOĞLU
- PAZARCIK

Grafik 1: MEDAK saha ekibi tarafından gözlem çalışması yapılan görüşmelerin haritalaması

[2] https://www.medak.org.tr/wp-content/uploads/2023/04/MEDAK-Deprem-Bolgesi-CSUS-Durum-Degerlendirme-Raporu-SUBAT-MART-2023.pdf

3. Bulgular

Depremden etkilenen nüfusun barınma ihtiyacına yanıt vermek amacıyla oluşturulan çadır kentlerinin büyük bir çoğunluğu depremin 6. ayında Hatay dışındaki illerde boşaltılmış, barınma alanları konteyner kamplara dönüşmüştür. Hatay'da ise azalmış olsa da çadır kampları varlığını sürdürmekte, ek olarak da dağınık durumda kişilerin evlerinin bahçesinde kurdukları çadırlarda yaşamlarını sürdürmeye çalıştıkları gözlemlenmektedir.

Depremden sonra başka şehirlere göç eden nüfusun bir kısmının geri döndüğü resmi makamlar tarafından ifade edilmiştir. UNOCHA Türkiye'nin 2023 yılı Ağustos ayında yayınladığı rapora göre; depremden sonra etkilenen bölgelerden ayrılan bazı hanelerin geri dönüşlerinin gözlemlendiğine dikkat çekilerek, bu bağlamda şu verilere yer verilmiştir;(Şablon1 ve Şablon2)

Enkaz kaldırma ve yıkım çalışmaları, depremden etkilenen ve yıkım gerçekleşen bütün şehirlerde devam etmektedir. Ağır hasarlı olarak değerlendirilen ve yıkım kararı alınan binaların yıkımına başlanmıştır. Yıkım faaliyeti sırasında asbest salınımı ve hava kirliliği gibi sağlık açısından ciddi riskler barındıran moloz ve tozlar kamuoyunda ciddi tartışmalara yol açmıştır.
Yıkım ve enkaz kaldırma çalışmaları sırasında sulama yönteminin her zaman kullanılmaması, yıkım yerinde ayrıştırma gibi konulara dair yaşanan kimi ihmaller ve toz maskesi kullanımı konusunda önlemlerin yeterli olmaması, sağlık konusunda kısa, orta ve uzun vadeli ciddi risklerin oluşması ihtimalini güçlendirmiştir. Ayrıştırma gibi konulara dair yaşanan kimi ihmaller ve toz maskesi kullanımı konusunda önlemlerin yeterli olmaması, sağlık konusunda kısa, orta ve uzun vadeli ciddi risklerin oluşması ihtimalini güçlendirmiştir

Fotoğraf: Hatay - 23 Ağustos 2023

Fotoğraf: MEDAK Saha ekibi, Hatay - Ağustos 2023

Hatay

"Hatay'da depremden sonra yarım milyon kişinin bölgeyi terk ettiği rapor edilmiş olup,

Haziran 2023'te
159.087 geri dönüş
kaydedilmiştir

(gidenlerin yüzde 28'i).

Malatya

Malatya'da deprem öncesi 804.896 nüfusun, tahmini 300.000'i ayrılmıştır.

Haziran ayı itibarıyla ise
109.225 geri dönüş
kaydedilmiştir.

(yaklaşık yüzde 42)".[3]

[3]İnsani Geçişe Genel Bakış - Türkiye Deprem Müdahalesi (Ağustos 2023)

Yıkılan ya da ağır hasarlı olarak değerlendirilen binalarda yaşayan kişilerin bir kısmı konteyner kamplarda yaşamaya başlarken, birçoğu ise devletin sağladığı kira desteği seçeneğinden yararlanmış, resmi olarak belirlenen barınma alanlarına yerleşmek yerine alternatif barınma alanlarına yönelmiştir. Orta ve hafif hasarlı olarak değerlendirilen binaların sakinleri ise, bu binalara girme konusunda tedirginlik yaşadıklarını, herhangi başka bir barınma olanağı sunulmadığı için güvenlik bakımından riskli yerlerde yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Zarar gören sağlık kurumlarının yerine kurulan geçici sağlık istasyonları acil müdahale süreçlerinden sonra kapanmış, depremde zarar gören sağlık kurumlarının bir kısmı onarılarak hizmet vermeye başlamıştır. Bazı sağlık kurumları ise kurulan geçici yerleşim yerlerinde (konteyner kamplar) konteynırlarda hizmet vermektedir.

Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) konusunda verilen sağlık hizmetinde aksamalar devam etmektedir. Zarar gören birinci basamak sağlık hizmeti veren sağlık kurumlarının büyük bir kısmı yeniden hizmet vermeye başlamışsa da, teknik ve fiziki olanaksızlıklar hizmet sunumuna yansımaktadır.

Özellikle Hatay'da temiz ve güvenli suya erişim, altyapı sorunları ve sisteme erişimle ilgili yaşanan sorunlar, ayrıca kurulan geçici Aile Sağlığı Merkezlerinin (ASM) fiziki koşulları bu 8 alanda verilen hizmetlerin aksamasına neden olmaktadır. Gebe, lohusa izlem, bağışıklama, gebelik önleyici yöntemler konusunda ziyaret edilen bütün birimlerde birçok aksaklığa rastlanmıştır.

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun (UNFPA) Ağustos ayında yayınladığı rapora göre, depremden doğrudan etkilenen illerde üreme çağındaki kadın sayısı yaklaşık 2.4 milyon civarında olup, tahmini gebe sayısı 130 bin ve bir sonraki ay gerçekleşmesi beklenen doğum sayısı ise 14.400'dür.[4] Ne var ki doğum, kürtaj, rahim içi araç uygulama, tüp ligasyonu gibi hizmetleri verebilen sağlık birimi sayısı oldukça azdır. Bu veriler bizlere deprem sonrasında CSÜS hizmetlerine erişimin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

[4] https://turkiye.unfpa.org/tr/turkiye-depremi-durum-raporu-6

3.1. Depremden Etkilenen İllerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişim

Saha çalışması süresince ziyaret edilen **28 farklı noktada, sunulan cinsel sağlık ve üreme sağlığı** hizmetleri değerlendirilmiştir.

Depremden etkilenen il ve ilçelerde, CSÜS hizmetlerinde önemli sorunlar yaşanmaktadır. Mevcut hizmetler bazı ilçelerde daha çok gebelik izlemi ile sınırlı iken, bazı bölgelerde izlem yapılamamaktadır.

Ziyaret edilen ilçelerin bir kısmında çocukluk çağı rutin bağışıklama çalışmalarına Nisan ayında, bazılarında ise ancak Haziran ayında başlanabilmiştir. Bölgede hizmet veren sağlık çalışanlarının kendilerinin de depremden olumsuz etkilenmiş olması, yer değiştiren sağlık hizmet sunucularının olması, hizmet verilen bazı sağlık merkezlerinin zarar görmüş olması, özellikle soğuk zincir konusunda yaşanan sorunlar bu gecikmelerin yaşanmasında oldukça önemli etken olmuştur.
Bütün bu aksamalar toplum sağlığı açısından ciddi riskler barındırmaktadır.

ASM'lerin hizmete başlamasıyla birlikte gebe ve lohusa takipleri yapılmasına rağmen, geçici yerleşim birimlerinde bu takiplerin sürekliliği sağlanamamaktadır. Nüfusun hızla değişmesi izlem süreçlerini zorlaştırmakta ve kayıtların güncelliğini kaybetmesine yol açmaktadır. Bu birimlerde üreme sağlığı hizmetleri genellikle gebe takipleri ile sınırlıdır.

- CSÜS hizmetleri birçok ASM'de sunulamamaktadır. Kondom, oral kontraseptiflerin ve iğnelerin bazı birimlerde olmadığı, olan birimlerde ise talep edilmediği gerekçesi ile dağıtılmadığı ifade edilmiştir.
- Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) depremlerden etkilenen illerde sağlık müdürlükleri aracılığı ile kondom, hap, rahim içi araç sağladığını duyurmuştur. Ancak tüm ASM'lerde kondom olmadığı görülmüştür.
- Rahim içi araç (RİA) uygulamaları oldukça sınırlıdır.
- RİA uygulaması talep eden kadınların kadın-doğum kliniklerine yönlendirildiği, ancak yönlendirilen kliniklerde de RİA uygulamalarının yetersiz kaldığı belirtilmiştir.
- Gebelik sonlandırma / kürtaj ise, ancak ağır kanama ya da ağır komplikasyonların oluşması halinde başvurulan bir yöntem olarak bildirilmiştir.

Bu alanda çalışan sivil toplum kuruluşlarının CSÜS ile ilgili çeşitli çalışmaları olduğunu ifade etmek gerekiyor. Bu çalışmalara iyi bir uygulama örneği olarak, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve Hatay Büyükşehir Belediyesi işbirliğinde IPFF, UNFPA ve Direct Relief desteğiyle oluşturulan, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi (MKÜ) Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyelerinin saha koordinatörü olduğu ve "Kadın ve Üreme Sağlığı Hizmet Birimi" adıyla yürütülen iki sabit sağlık birimi ve mobil sağlık birimleri dikkat çekmektedir.

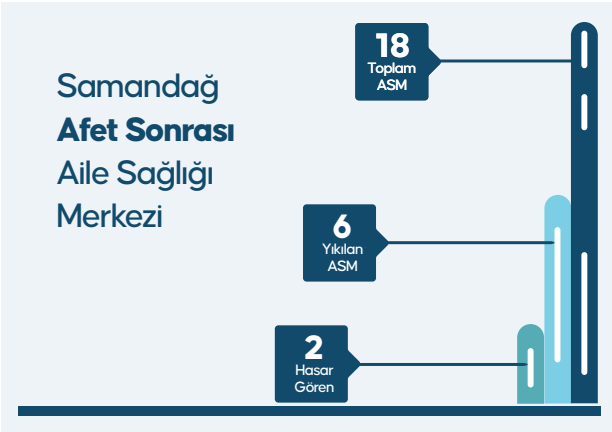
Birimlerin ilki 2023 yılının Mart ayında, ikincisi ise Ağustos ayında hizmet vermeye başlamıştır. Gebeliği önleyici yöntemlere yönelik danışmanlık hizmetleri, gebelik testi ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara yönelik tedavi bu birimde ücretsiz olarak verilmektedir.

Gebeliği önleyici yöntemlerden RİA, kondom, oral kontraseptif, üç aylık iğneler, ertesi gün hapı bu birimde bulunmaktadır. RİA uygulamaları için sahra hastanesi olan MKÜ'ye randevular oluşturularak ulaşım sağlanmaktadır. Ayrıca, birimde gebeliğin son üç ayında olan annelere yönelik danışmanlık ve gebelik izlemi yapılarak riskli gebeler belirlenmekte ve ilgili yerlere yönlendirilmektedir.

Bu bağlamda, cinsel sağlık, üreme sağlığı, gebelik izlemi, kanser taramaları, cinsel yolla aktarılan enfeksiyonların tanı ve tedavisi, bağışıklama gibi temel sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve etkili bir şekilde sunulması hayati önem taşımaktadır. Sağlık politikalarının ve stratejilerinin düzenli aralıklarla gözden geçirilmesi, eksikliklerin giderilmesi ve toplumun sağlığının korunması adına atılacak adımlar büyük bir öneme sahiptir.

MEDAK saha ekibinin saha izlemi, sunulan hizmetlerdeki aksaklıkların giderilmesine yönelik olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda, il ve ilçelerdeki CSÜS hizmetlerine dair elde edilen bulgular, ilçeler bazında ayrıntılı bir tablo sunacaktır. Saha ziyaretleri, cinsel sağlık, üreme sağlığı, gebelik izlemi, aşılama gibi kritik sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve etkin bir şekilde sunulması gerekliliğini vurgulamaktadır.

Kritik sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi



Samandağ genelinde 18 Aile Sağlık Merkezi'nin altı tanesi yıkılmış, iki tanesi ise hasar görmüştür. Yıkılan ve hasar gören ASM'ler geçici alanlarda (konteynırlarda) yeniden hizmet vermeye çalışmaktadır. Hekimler dönüşümlü çalışmaktadır. Samandağ merkezdeki 2, 3 ve 5 Nolu aile hekimliği yan yana kurdukları konteynerde faaliyet yürütmeye çalışmaktadır.

Konteyner ve çadır kentler, var olan ASM'ler ile eşleştirme yapılarak oralara hizmetin ulaştırılması sağlanmaktadır.

Gebelik izlemi ve çocukluk çağı aşılamaları yapılabilmektedir. Ancak ilçede belirgin bir su sorunu yaşanmaya devam etmektedir. Sağlık personeli, kimi zaman su bulmakta güçlük çektiği için dezenfeksiyon sıvılarıyla hijyeni sürdürmeye çalıştıklarını belirtmiştir. Mağaracık ASM depremden zarar gördüğü için buraya kayıtlı kişiler diğer ASM'lerden hizmet almaya çalışmaktadır. Yine aynı şekilde Meydan ASM'de sağlık çalışanı olmaması nedeniyle burada yaşayanlar, izlemenin gerçekleştirildiği Temmuz ayına kadar okul bahçesinde hizmet vermeye çalışan Tekebaşı ASM'den hizmet almaya çalışmaktadır.

Samandağ Devlet Hastanesi birçok dalda poliklinik hizmeti vermektedir. Ancak doğum veya sezeryan için il merkezinde hizmet veren tek özel hastaneye ya da uzak ilçe devlet hastanelerine gidilmektedir.

Bu durum da kadınlar ve bebekler açısından hizmete erişim güçlükleri oluşturmaktadır.

Kondom ve oral kontraseptifler ilçede çok az ASM'de temin edilebilmektedir. Beş aydır talep oluşturmuş olmalarına rağmen hala kondom ulaşmayan merkezler olduğu görülmüştür.
Depremden önce demir ve vitaminler ASM'lerden temin edilebiliyor iken, depremden sonra oluşturulan taleplere yanıt alınamamıştır. Ayrıca yine depremden önce kanser taramaları ASM'lerde yapılabiliyor iken, şu anda yapılamadığı belirtilmiştir. RİA (Rahim İçi Araç) için hastaneye yönlendirme yapılmaktadır.

İlçede faaliyet yürüten Sağlıkta Genç Yaklaşımlar Derneği, uygulama ortakları UNFPA'in sağladığı kondomları dağıttıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca mobil ekipleri ile CSÜS ve TCDŞ danışmanlığı verdiklerini ve danışmanlık hizmeti verdikleri kadınlara da hijyen kiti dağıttıklarını bildirmişlerdir.

MEDAK Saha ekipleri de depremin ilk günlerinden itibaren Samandağ ilçesinde gerçekleştirdikleri CSÜS ve TCDŞ bilgilendirme oturumlarından sonra kondom ve hijyen kiti dağıtımı yapmaktadır.

DEFNE

İlçede depremden önce var olan 19 ASM'nin 11 tanesi depremde hasar görmüş ya da yıkılmıştır.
Depremden bir süre sonra başka yerlerde geçici yerleşim yerlerindeki konteynırlarda faaliyete başlamışlardır.

CSÜS konusunda talep olması halinde danışmanlık ve yönlendirme yapıldığı ifade edilmiştir.

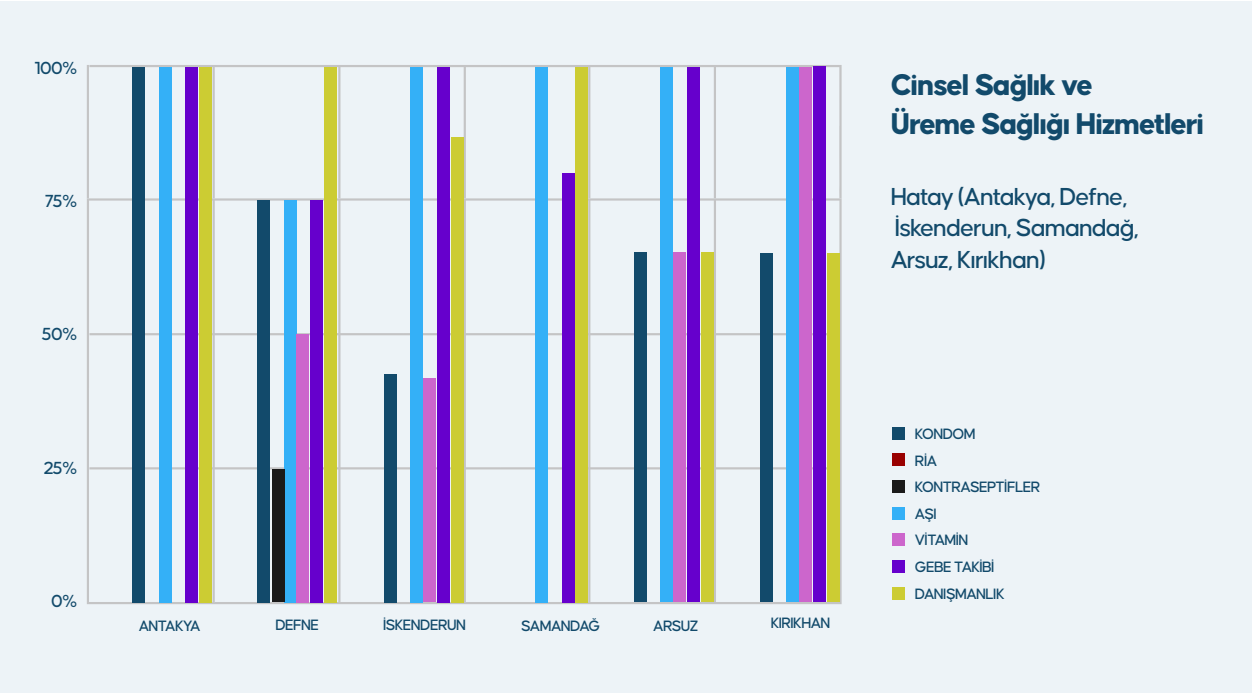
Kondom ve diğer gebeliği önleyici yöntemlere dair "talep olmadığı" şeklindeki açıklamaların esasen depremden oldukça olumsuz etkilenmiş olan sağlık personelinin, büyük felaketlerde akla en son cinsel sağlık gelebileceğine dair bir ön kabul içerdiği de dikkat çekmektedir. Gebe izlemi yapılmakla beraber, nüfus değişkenliği ve başka şehirlere göç bu izlemleri zorlaştırmıştır.

Bağışıklama hizmetleri, yaşanan alt yapı sorunları giderildikten ve soğuk zincir altyapısı yeniden kurulduktan sonra bazı ASM'lerde verilmeye başlanmıştır.

Ancak geçici yerleşim alanlarına kurulan ASM'lerde henüz altyapı ve soğuk zincir sorunu devam etmektedir. Aşılama konusunda oluşan gecikmelerin ve yaşanan erişim sorununun giderilmesi için İlçe Sağlık Müdürlüğünce mobil aşı ekibi kurularak, aşılama sorunu bu mobil ekiplerce telafi edilmeye çalışılmaktadır.
Kondom ve oral kontraseptifler ASM'lerin çoğunda mevcut değildir.

Defne ilçesinde, Kocaeli Konteyner Hastanesi ve Defne Devlet Hastanesi depremden sonra hizmet vermeye başlamıştır. Ayrıca ilçede yatarak tedavi verebilen bir tane özel hastane mevcuttur.

Kuşkusuz depremin yarattığı ekonomik kayıplar kadınların özel hastaneden hizmet alımlarını zorlaştırmıştır. Depremden sonra kurulan Defne Hastanesine ulaşımın oldukça zor olduğu, hastaneye giden yolun yapımının halen sürdüğü görülmüştür.



Depremin en çok etkilediği ilçe olarak da bilinen Antakya İlçesinde depremden önce var olan 43 ASM'nin 28 tanesi yıkılmış ya da ağır hasar almıştır. Geçici yerleşim yerlerinde kurulan ASM'lerde sağlık çalışanları dönüşümlü çalışmaktadırlar.

Antakya ilçesi açısından da Defne ilçesine benzer bir birinci basamak sağlık hizmeti sunumu mevcuttur. Aşılama konusunda yaşanan aksamalar mobil aşı ekiplerince giderilmeye çalışılmaktadır. CSÜS hizmetleri konusunda da eksiklikler dikkat çekmektedir. Kondom, oral kontraseptifler ve RİA gibi gebelik önleyici yöntemler ve cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlara yönelik koruyucu, danışmanlık ve anonim gönüllü test hizmetlerinin yeterli olmadığı ifade edilmiştir.

Göçmen Sağlık Merkezlerinde de benzer eksiklikler gözlemlenmiştir. Özellikle kondom talebi olmadığı, göçmenlerin daha çok oral kontraseptifleri tercih ettiği ifade edilmiştir. Kültürel kodların, kadınların kendi korunma ve doğum kontrol yöntemlerini seçme konusunda sınırlılıklar yaşamalarına neden olduğu bilinmektedir. Bu durum, kadınların doğum kontrol yöntemleri üzerindeki karar verme yetilerini sınırlayabilir ve istedikleri doğum kontrol yöntemini kullanma haklarını etkileyebilir. Öte yandan oral kontraseptiflerin sınırlı sayıda tedarik edildiği, mevcut olmadığı durumlarda reçete edildiği, ancak uzman hekimlerce reçete edilmediği durumlarda ödemesinin yapılmadığı belirtilmiştir.

Birçok kamu hastanesi ve özel hastanenin depremde yıkılması ya da hasar görmesi sonucunda ilk birkaç ay sağlık hizmetlerinin oldukça aksadığı ilçede, şu an Mustafa Kemal Üniversitesi bahçesindeki Sahra Hastanesi sağlık hizmeti vermektedir. Ancak ameliyat veya yatış gerektiren durumlarda, özellikle sezaryen gerektiren doğumlar için uzak ilçe ya da başka illere sevk yapılmaktadır.

İskenderun ilçesinde yaşanan deprem öncesinde toplamda 31 ASM faaliyet göstermekte iken depremin etkisiyle 7 ASM hasar almıştır. Hasar alan veya yıkılan üç merkez, geçici yerleşim alanlarındaki konteynerlerde hizmet vermektedir. Sağlık çalışanları başlangıçta dönüşümlü olarak görev yapmış ve konteyner sağlık merkezlerinin yanındaki konteyner yaşam alanlarında konaklamışlardır.

Eylül ayının ilk haftasından itibaren Sağlık Bakanlığı'nın talimatı ile dönüşümlü çalışma sisteminden tam kadro çalışma sistemine geçilmiştir. Ne yazık ki, altyapı sorunları, internet erişimi ve sabit IP'li bilgisayar sayısının azlığı, izlem süreçlerini olumsuz etkilemektedir.

Bağışıklama çalışmalarının da soğuk zincir sorunları nedeniyle ancak üç ay sonra başlatılabildiği ifade edilmiştir. ASM'ler yeniden çalışmaya başlayana kadar İlçe Sağlık Müdürlüğü, ilçede kurduğu geçici sağlık istasyonunda aşılama yapmıştır.

Hasar görmüş ASM'ler yerine kurulan konteyner merkezlerde gebelik takipleri sınırlı olarak yapılabilmektedir, ancak gebelerin aranabilmesi için gerekli sabit telefon yokluğu izlemleri olumsuz etkilemektedir. Kondom temini ise bu merkezlerde son derece sınırlıdır.
Birçok ASM çalışanı depremden önce dahi kondom erişiminin kısıtlı olduğunu ifade etmiştir.

Göçmen Sağlık Merkezi, depremin ilk iki ayında, binası 112 Acil Servis tarafından kullanıldığı için hizmet verememiş, Mayıs ayından sonra faaliyete geçmiştir, Antakya ilçesinde yaşanan ağır yıkımın etkisiyle ilçelerdeki mülteci hareketliliğinin artmış ve hizmet verilen nüfus da ciddi bir artış göstermiştir.

Bu merkezden kondom ve oral kontraseptifler temin edilememektedir. RİA da mevcut değildir.Vitaminler konusunda da benzer tedarik sorunları olduğu izlenmiştir.

İskenderun ilçesinde hizmet veren kamu ve özel hastaneler bulunmaktadır. Başlangıçta birçok hasta Dörtyol Devlet Hastanesine sevk edilmiş olsa da halihazırda İskenderun Devlet Hastanesi hizmet sunmaktadır.

ARSUZ

Arsuz ilçesinde deprem öncesinde yedi ASM bulunmakta iken depremin ardından bu merkezlerin altısı hizmet vermeye devam etmiş, bir tanesi hasar görmüştür. Depremin ilk günlerinde ASM'ler acil durum hastaneleri gibi faaliyet göstermiştir. İlk hafta depremden etkilenen sağlık personeli dönüşümlü izinlerle hizmet vermeyi sürdürmüştür. Arsuz Devlet Hastanesi ise deprem sonrası hizmet vermeye başlamıştır.

ASM'lerin bazılarında bağışıklama hizmetlerinde kısa süreli kesintiler yaşanmış olmakla birlikte, bu kesintiler hızlıca giderilmiş ve bağışıklama programları ile gebe takipleri düzenlenmiştir. Bazılarında ise yine depremde yaşanan sistem hataları, enerji kesintileri ve soğuk zincir sorunu nedeniyle aşı tedariğinde sıkıntılar yaşandığı anlaşılmaktadır. Bu sıkıntıların aşılması için günlük aşı tedariği yöntemine başvurulmuştur. Ayrıca, ilçede göçler nedeniyle büyük bir nüfus artışı yaşanmış, özellikle yazlık evlerde ikamet edenlerin sayısı artmıştır. Bu durum ASM'lerin iş yükünü artırmıştır.

CSÜS hizmetleri konusunda, birçok ilçede karşılaşılan zorluklar burada da gözlemlenmiştir.Danışmanlık, bilgilendirme ve malzeme dağıtımı gibi hizmetlerin sadece "talep" doğrultusunda sunulduğu, Temmuz ayının ortasına kadar kondom ve oral kontraseptiflerin merkezlerde temin edilemediği, Temmuz ayının ortasından sonra gönderilebildiği görülmüştür.

Deprem sonrası ilk aylarda malzeme taleplerinin olmadığı, ancak zamanla talebin arttığı belirtilmiştir. Sağlık çalışanlarının çoğu depremden olumsuz etkilenmiş, bu durum da CSÜS hizmetlerine yönelik yaklaşımlarını etkilemiştir. Akut dönemde CSÜS hizmetlerinin öncelikler arasında olmadığı burada da gözlemlenmiştir.

Kırıkhan'da depremden önce hizmet veren 13 ASM'nin dört tanesi yıkılmış, bir tanesi geçici yerleşim alanına taşınmış, yıkılan binaların olduğu mahallelerde konteynerler kurulup, orada hizmet vermeye başlanmıştır. Hasar almayan ASM'ler depremden iki hafta sonra hizmet vermeye başlamışlardır, ancak yıkılan ASM'lerde kayıtlı hastalara da hizmet vermeye başlamaları büyük bir iş yükü getirmiştir. Bölgede yaşanan elektrik kesintileri, hizmetlerde zaman zaman aksamalar yaşanmasına neden olmuştur.

CSÜS konusunda ihtiyaç duyulan malzemelerin olmadığı, kondom ve oral kontraseptiflerin depremden sonra tedariğinin yapılamadığı görülmüştür. Yıkılan ve bir süre sonra konteynırlarda hizmet veren ASM'lerde de altyapıdan kaynaklı sorunlar yaşanmıştır. Gebe izlemleri ve aşı takipleri olası bir gecikme yaşanması halinde aranarak sürdürülmektedir.

Kırıkhan Devlet Hastanesi hizmet vermeye devam etmektedir.Kırıkhan'daki Göçmen Sağlığı Merkezi, mültecilere yönelik hizmetlerine devam etmektedir, Merkez depremin etkisiyle hizmetlerine ara vermek zorunda kalmış, ancak Nisan ayının sonunda tekrar hizmet vermeye başlamıştır. Deprem sonrasında, merkezde üç doktor, iki hemşire ve bir ebe, dönüşümlü olarak görev yapmışlardır. Ancak Sağlık Bakanlığı tam kadro çalışmalarını talep ettiği için Eylül ayından itibaren tam kadro olarak hizmet sunulmaktadır.

Merkezde aşı hizmetleri ve kondom gibi temel malzemeler bulunmaktadır. Ayrıca vitamin desteği sağlanmaktadır. Gebelik takibi ebe tarafından yapılmaktadır; ancak depremden sonra gebelerin sayısında azalma yaşanmıştır. Merkez, göçmen bireylere kayıtlı veya kayıtsız fark etmeksizin hizmet sunmaktadır ve depremden sonra muayene hizmetlerine başlanmıştır. Ancak, hasta sayısında depremden sonra bir azalma olduğu belirtilmiştir.

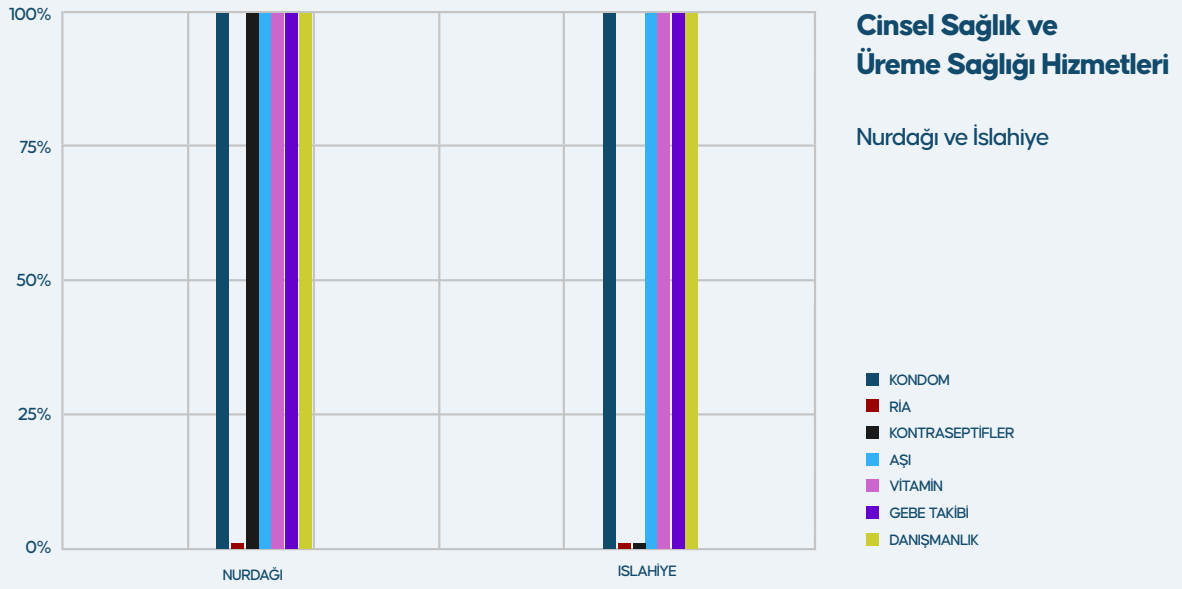
Danışmanlık hizmetleri, talep edilmesi durumunda sunulmaktadır. Ancak RİA ve oral kontraseptifler gibi bazı gebeliği önleyici yöntemler merkezde bulunmamaktadır. Bu nedenle, üreme sağlığı hizmetlerinin genişletilmesi ve daha fazla erişilebilir hale getirilmesi önemlidir.

NURDAĞI

Deprem sonrası ağır hasar alan ilçede yıkım çalışmaları devam etmektedir. İlçe merkezinde, yaşanabilir koşulların sağlanabilmesi amacıyla iki adet ASM konteyner şeklinde inşa edilmiştir. Bu iki ASM dışında, Sakçagözü ASMde hizmet vermeye devam etmektedir. İlçenin büyük bir bölümü konteynırlardan oluşturulan geçici yerleşim alanlarında yaşamını sürdürmektedir. Bu kamplarda, mobil sağlık ekipleri tarafından hızlı ve etkili sağlık hizmeti sunulmaktadır.

ASM'ler CSÜS hizmetleri sunmaktadır. Bu hizmetler hem merkezlerde hem de saha içerisinde mobil sağlık ekipleri tarafından sunulmaktadır. Sahra hastanesi ilçede hizmet vermeye devam etmektedir. Ancak çadırlardan oluşturulan sahra hastanesinin soğutma sistemlerinde eksiklikler olduğu ve aşırı sıcakların yaşandığı dönemde sorunlar yaşandığı gözlenmiştir. Bu durum, sağlık personeli ve hastalar için zorlayıcı olmuştur.

İlçede bulunan devlet hastanesi hasarlı olduğu için yıkım kararı alınmıştır. İkinci basamak sağlık hizmetleri sahra hastanesinde ve İslahiye Devlet Hastanesi'nde sunulmaktadır. Doğum ve diğer operasyon gerektiren durumlarda ise ilçedeki hastalar İslahiye Devlet Hastanesi veya Gaziantep'teki doğum hastanesine sevk edilmektedirler. Sağlık personeli yakın il ve ilçelerden rotasyonla gelerek hizmet sunmaktadır.



Nurdağı, İslahiye ilçeleri CSÜS hizmetleri mevcut durum

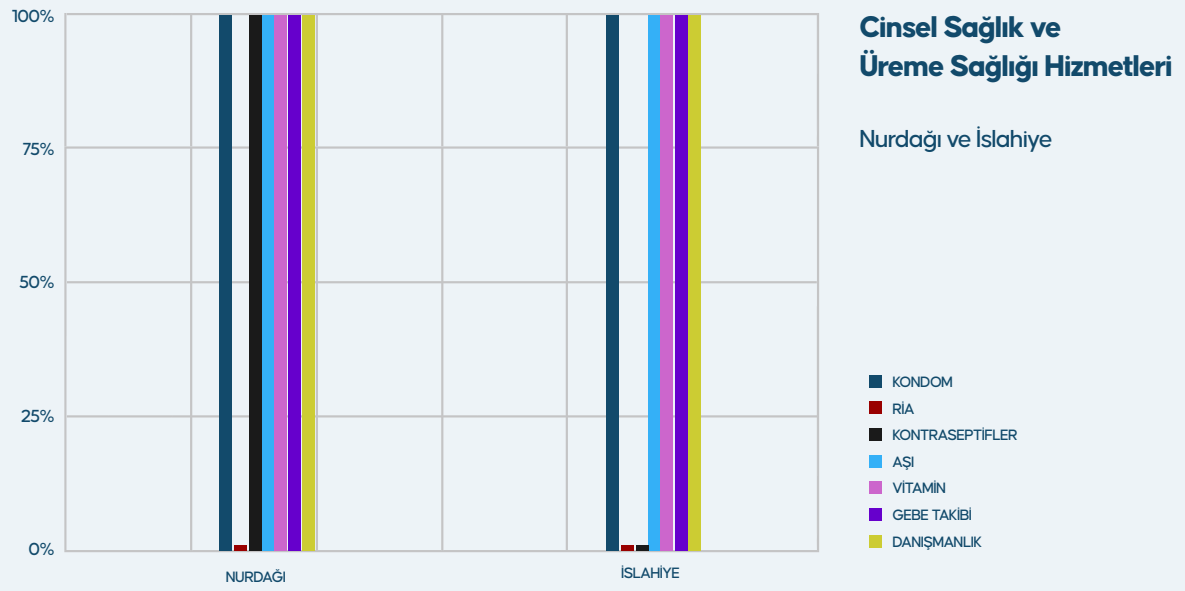
İSLAHİYE

İlçede oldukça fazla yıkım ve hasar oluşmuş olmasına rağmen, yapılan saha ziyaretlerindeki gözlemler, diğer il ve ilçelerle kıyaslandığında gözle görülür bir hızlı toparlanmanın dikkat çektiği yönündedir. Çadır kentler, yerlerini konteynırlardan oluşan geçici yerleşim alanlarına bırakmıştır.

İlçedeki devlet hastanesi aktif olarak hizmet vermeye devam etmektedir. Köylere birinci basamak sağlık hizmetleri ASMlere ek olarak mobil ekiplerce de sağlanmaktadır.

Hasar alan ASM'ler konteynırlarda hizmet vermeye başlamıştır. Burada kondom dâhil bir kısım CSÜS malzemesi temin edilebilmektedir. RİA ve oral kontraseptifler konusunda hala tedarik sorunu yaşanmaktadır.

Aşılama konusunda kısa süren aksamalar giderilmiştir. İlçede gebe izlemleri ve bağışıklama hizmetleri yürütülmektedir.



Nurdağı, İslahiye ilçeleri CSÜS hizmetleri mevcut durum

PAZARCIK

Deprem sonrası ilçedeki sağlık hizmetlerinin durumuna bakıldığında, acil önlemlerle ve hızla iyileştirme çabalarının öne çıktığı görülmektedir. İlçe genelindeki ASM'ler ve mobil sağlık ekipleri, depremin ardından yoğun bir çaba göstererek hızla faaliyete geçmiştir. İlçe merkezindeki hasarlar nedeniyle konteynerlerde hizmet sunulmaya başlanmış ve mobil sağlık hizmetleri de aktif olarak kullanılmıştır.

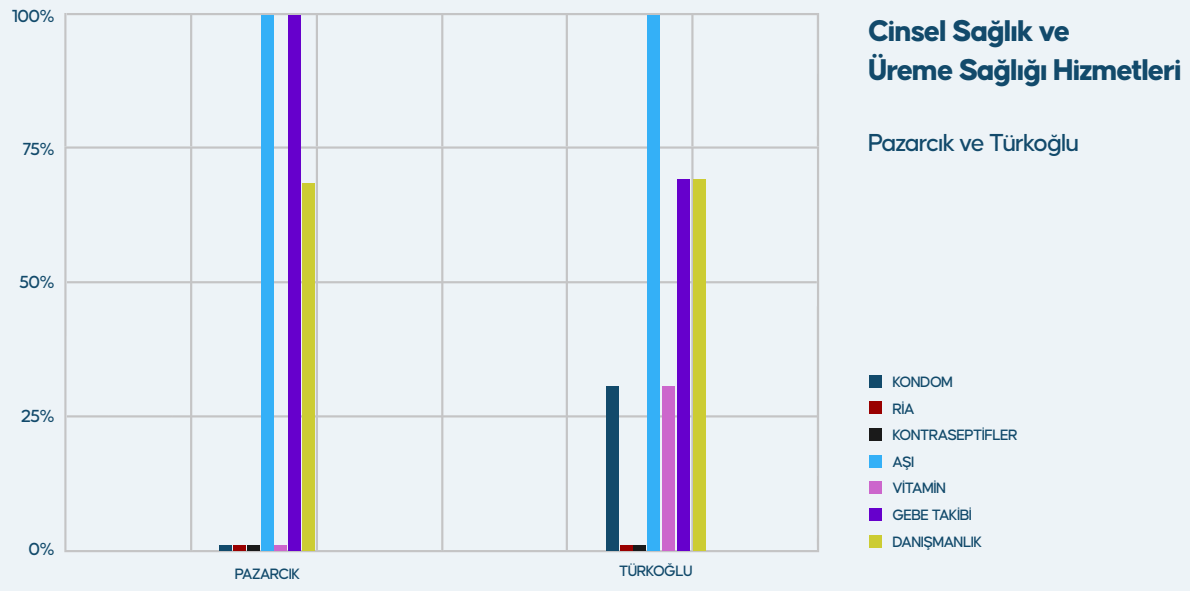
ASM'lerdeki sağlık personeli sayısı ve hizmet çeşitliliği, ilçenin sağlık hizmetlerindeki kapasitesini belirlemiştir.

Özellikle deprem sonrası dönemde, gebe takibi, aşılama ve genel muayene gibi temel sağlık hizmetleri yoğun bir şekilde yürütülmüştür. Ancak CSÜS hizmetlerinde eksiklikler olduğu değerlendirilmektedir. Korunma yöntemleri ve cinsel sağlık konusundaki bilgi paylaşımının talep üzerine sunulduğu ancak aktif olarak hizmet verilmediği görülmüştür.

İnternet altyapısı da ilçedeki sağlık hizmetlerini zaman zaman olumsuz etkilemektedir.Bilgisayarların yavaş çalışması ve aralıklı internet kopuklukları, sağlık personelinin iş akışına olumsuz yansımaktadır. Bu sorunlar, hizmet sunumunda gecikmelere yol açabilmekte ve verimliliği azaltmaktadır.

Sağlık hizmetlerindeki aksamalara karşın, mobil ekiplerin destekleriyle aşılama ve sağlık hizmetlerinin sürdürülmesi, ilçenin sağlık altyapısının yeniden yapılandırılması sürecinde önemli bir rol oynamıştır.

Depremin ardından ilçedeki sağlık hizmetlerindeki aksamalar hızlı bir şekilde giderilmeye çalışılmış, acil önlemler ve mobil ekiplerin katkılarıyla temel sağlık hizmetleri sağlanmıştır, ancak korunma yöntemleri ve cinsel sağlık konularında iyileştirmelere ihtiyaç vardır.



Pazarcık, Türkoğlu CSÜS hizmetleri mevcut durum

Türkoğlu ilçesindeki birinci basamak sağlık hizmetlerinin mevcut durumu değerlendirildiğinde, depremin etkisiyle kısa süreli bir aksaklık yaşandığı görülmektedir. Aşı temini konusunda herhangi bir sorun yaşanmadığı ve aşıların düzenli bir şekilde uygulandığı ifade edilmiştir.

Ancak, depremin ardından hastaların merkeze gelmeme eğilimi, kısa bir süreliğine hasta sayısında azalmaya neden olmuştur. Aile planlaması, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin sunulmadığı ve gebelik takipleri için hastaların il merkezine sevk edildiği belirtilmiştir.
Özellikle, bu alanda hizmet veren bir kadın sağlık çalışanının ayrılmasının bu hizmeti olumsuz etkilediği görülmüştür.

Türkoğlu Sağlıklı Hayat Merkezi üzerinden mültecilere sağlık hizmetleri sunulmaktadır.Merkezde izlem ve takip yerine sadece başvuran hastalara hizmet verilmektedir. Sabit telefon eksikliği, hastalarla iletişim kurma konusunda sınırlılıklar oluşturmaktadır. Mültecilere çocuk aşıları ve birinci basamak temel sağlık hizmetleri sunulmaktadır. Ancak, cinsel sağlık ve üreme sağlığı gibi konularda, kültürel normların etkisiyle mültecilerin bilgi paylaşımının sınırlı olduğu belirtilmektedir.

Sağlık personeli, korunma yöntemleri konusunda mültecilerin kültürel nedenlerle isteksizlik gösterdiğini ve genellikle oral kontraseptiflerin talep edildiğini vurgulamıştır. Deprem sonrasında mülteci kadınlarda gebe sayısında artış yaşandığı gözlemlenmiştir. Ancak iletişim araçlarının sınırlılığı ve mahremiyet konuları, sağlık hizmeti sunumunda bazı zorluklar yaşanmasına neden olmaktadır.

3.2. Depremden Etkilenen İllerde Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet (TCDŞ) ve Koruma İhtiyaçları

6 Şubat depremlerinin üzerinden geçen süreye rağmen, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet vakalarında artış eğiliminin sürdüğü gözlemlenmiştir. Bu artış, yerel ve merkezi otoriteler ile sivil toplum kuruluşları arasındaki iş birliğinin önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

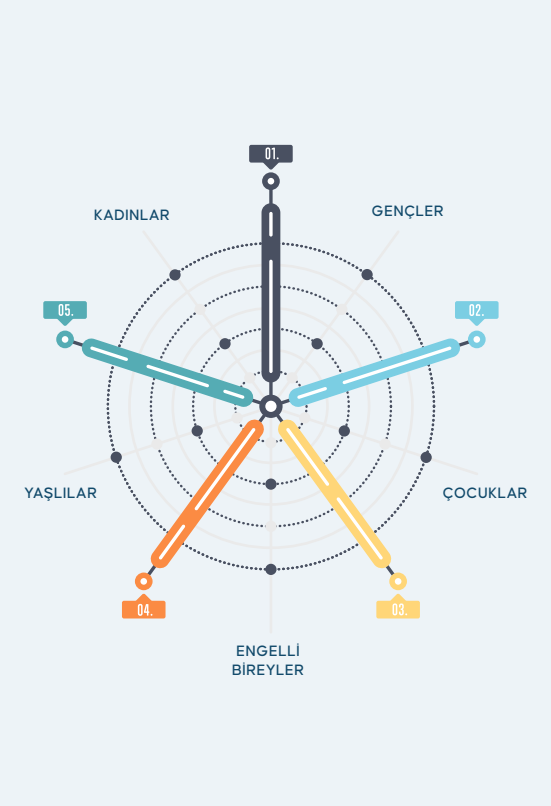
UNFPA tarafından hazırlanan 7. raporda depremden sonra ev içi şiddet vakalarının arttığı ifade edilmiştir. Bu artışın, fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddeti içermekte olduğu, kayıplardan kaynaklanan yüksek stres seviyeleri, artan kalabalık yaşam koşulları, işsizlik ve ekonomik zorluklar gibi faktörlerle tetiklenmesinden kaynaklı olabileceği belirtilmiştir.[5]

Kültürel normlar nedeniyle, kadınların ev içi şiddeti bildirmekten kaçındıkları, saha ekibinin gözlemlediği bir olgudur. Bu ve diğer bir dizi etken, ev içi şiddetin altında yatan sorunların çözümü için daha fazla çaba sarf edilmesine, sosyal hizmetler ve sosyal bilimciler ile iş birliğinin güçlendirilmesi gereğine işaret etmektedir.

Geçici yerleşim bölgelerine dönüştürülen konteyner kamplarda, kadınlar, gençler, çocuklar, yaşlılar, engelli bireyler ve diğer kırılgan gruplar, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet riski altında bulunmaktadır.Bu kamplardaki kalabalık yaşam koşulları, güvensizlik ve hijyen eksiklikleri gibi etkenler, özellikle kadınlar için güvensiz ve hijyenik olmayan tuvaletler gibi faktörler, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet riskini artırmaktadır.

Özellikle Hatay'da ulaşım araçlarının yetersizliği nedeniyle otostop yönteminin yaygın olarak kullanılması, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet riskini arttırmıştır. Otostop yaparken kadınlar ve diğer kırılgan gruplar, potansiyel tehlikelere karşı savunmasız hale gelmektedirler.

Ayrıca, çocuk yaşta zorla evlendirilme riski de artmış durumdadır. Geçici yerleşim bölgelerinde yaşayan çocuklar, eğitim ve koruma eksiklikleri nedeniyle bu tür risklere daha açıktır.
Mobil hizmetlerin yetersizliği, geçici yerleşim yerlerine ve daha kırsal alanda yaşayan çocuklara ulaşımı daha da zorlaştırmaktadır.



Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet riski altında bulunmaktadır.

[5] UNFPA 4 Ağustos Deprem Durum raporu no: 7

3.3. Saha Çalışması Gözlem Notları

Koordinasyon sorunu ilk günlerdeki gibi olmasa da varlığını hissettirmeye devam etmektedir.

Özellikle informal yerleşim alanları ile kırsal alanda yaşayan afetzedelere gerek insani yardım ihtiyaçları, gerekse koruma ve psikososyal destek ihtiyaçları konusunda erişim sorunun devam ettiği görülmüştür.

Deprem bölgesinde yaşayan toplulukların yaş ve cinsiyete uygun hijyen malzemelerine ihtiyaçları devam etmektedir.

MEDAK Saha ekibinin Nisan ayında yayınladığı raporda da ifade ettiği sorunların bir kısmı sonraki aylarda da devam etmiştir. Özellikle kadın pedi, temizlik malzemeleri, sabun, şampuan gibi teminde süreklilik sağlanması gereken malzemeler ihtiyaç olmaya devam etmektedir.

Depremden etkilenmiş kadınlarda regl yoksulluğu, yoğun kanamalı regl döngüleri, döngü sıklığı veya seyrekliği gibi sorunlar ile mantar gibi enfeksiyon sorunlarının olduğu ifade edilmiştir.

Bu sorunlar altı ayı aşkın süre sonunda da varlığını sürdürmektedir.

Bina yıkımları ve enkaz kaldırma çalışmaları çoğu yerde standartlara uygun yapılmamakta, yerleşim yerlerine yakın yerlerde yoğun toz bulutları görülmektedir.

Ayrıca yerinde ayrıştırma yöntemi olarak bilinen demirlerin yıkım yerinde ayrıştırılması, yasak olduğu halde maalesef bir çok yerde devam etmektedir.

Gençler arasında madde kullanımının arttığı, bu durumun da Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet ve ruhsal sorunlar açısından risk oluşturduğu gözlemlenmiştir.

Konteyner geçici yerleşim alanlarında tuvalet, su ve elektrik sorunları kısmen çözülmüştür.

Ancak konteyner kamplara yerleşememiş, hala çadırda ya da evine yakın yerde konteynerde yaşayan kişilerin alt yapı ve hijyen sorunları devam etmektedir.

4. Faaliyetler

Medikal Arama Kurtarma Derneği (MEDAK) ve HERA Vakfı depremden hemen sonra kurduğu Adana konteyner operasyon merkezinde, depremden etkilenen illerde en çok zarar gören ilçelere odaklanarak çok amaçlı saha çalışmaları gerçekleştirmiştir.

Bir taraftan bu ilçelerde cinsel sağlık ve üreme sağlığı mevcut durumu ile ilgili bir izleme gerçekleştirmiş, diğer taraftan saha planı çerçevesinde kadınlara cinsel sağlık ve üreme sağlığı, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet bilgilendirme oturumları gerçekleştirmiştir.

MEDİKAL ARAMA KURTARMA DERNEĞİ
MEDAK
MEDICAL RESCUE

HERA
DIGITAL HEALTH

Grafik 5: MEDAK Saha ekibi tarafından CİSÜ - TCDŞ Bilgilendirme oturumları ve hijyen kiti dağıtımı yapılan noktaların haritalaması

Depremden en çok etkilenen ve yıkımın en büyük olduğu illerden biri olan Hatay'da 41 farklı noktada, 41 farklı kadın grubuyla eğitim oturumları gerçekleştirilmiştir. Toplamda 1654 kadına CSÜS ve TCDŞ konusunda bilgilendirme sunumları yapılmış, HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulaması tanıtılmıştır.

Toplamda 56.693 adet hijyen malzemesi Hatay bölgesinde depremden etkilenen kadınlara dağıtılmıştır. **Hane bazlı bir perspektifle hazırlanan hijyen malzemesi kitleri, her haneden bir kadına olacak şekilde dağıtılmıştır.** Hane halkının ihtiyacına yanıt verecek şekilde hazırlanan hijyen malzemesi kitlerinden **toplam 81.221 kişi faydalanmıştır.**

HERA BİLGİLENDİRME OTURUMU

Fotoğraf: Samandağ - Ağustos 2023 CSÜS, TCDŞ, HERA Bilgilendirme Oturumu

MEDAK ve HERA

Saha ekiplerinin yürüttükleri saha çalışmalarının yanısıra, eş zamanlı olarak Koordinasyon ekipleri de çeşitli işbirlikleri için görüşme ve toplantılar gerçekleştirmişlerdir.

5. Acil Alınması Gereken Önlemlere Yönelik Öneriler

Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetlerinin Genişletilmesi:

Sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sorunların giderilmesi için hızlı bir şekilde hazırlık, izleme ve çözüm planları oluşturulmalıdır.

Özellikle aşılamaların ve gebelik ve lohusalık dönemi izlemlerinin kesintisiz ve tüm nüfusu kapsayacak şekilde sunulması önemlidir.

Rahim içi araç (RİA) uygulamaları ve diğer üreme sağlığı hizmetleri, daha fazla sağlık merkezinde sunulmalı ve bu hizmetlere kolay erişim sağlanmalıdır.

Gebelik sonlandırma operasyonlarının sadece ağır komplikasyonlar durumunda başvurulan bir yöntem olarak kabul edilmesi yerine, kadınların yürürlükte olan yasal çerçevede bu hizmete daha kolay ulaşabilmesi için alt yapı işler hale getirilmelidir.

Cinsel sağlık, üreme sağlığı danışmanlığı ve korunma yöntemlerine dair hizmet sunumu genişletilmeli ve yaygınlaştırılmalıdır. Kondom, oral ve enjekte edilen kontraseptifler, tüm sağlık merkezlerinde ücretsiz, kesintisiz erişilebilir hale getirilmelidir.

Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddetle Mücadele:

Geçici yerleşim alanlarında çevre aydınlatması artırılmalı ve mobil hizmetler daha etkili bir şekilde sunulmalıdır. Bu, kadınların ve kırılgan grupların güvenliğini artırabilir.

Toplumsal cinsiyete dayalı şiddetle mücadelede, yerel ve merkezi otoritelerin, sivil toplum kuruluşlarının ve uluslararası yardım kuruluşlarının iş birliği güçlendirilmelidir. Bu iş birliği, etkili bir şekilde bu tür şiddeti önlemeyi ve mağdurlara destek olmayı amaçlamalıdır.

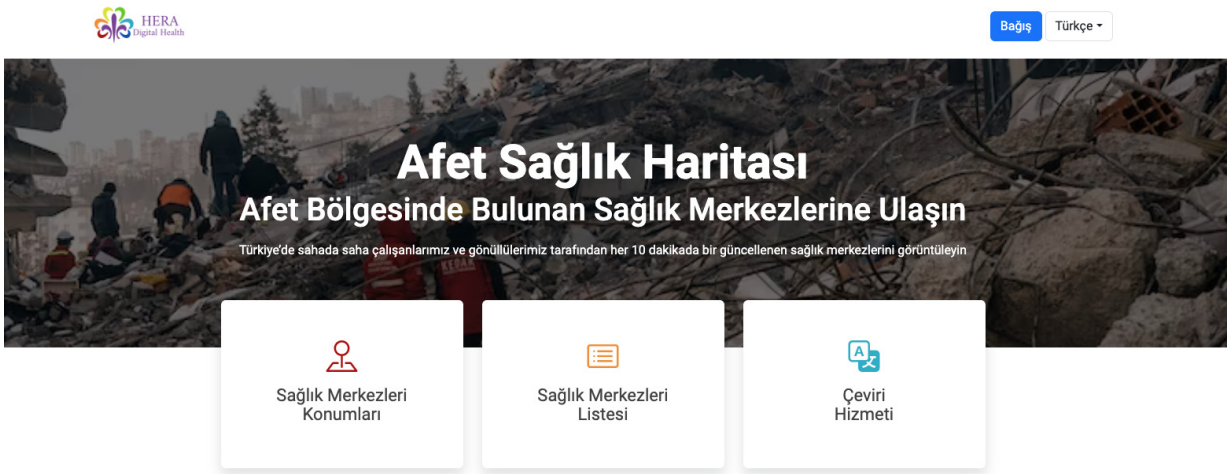
Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet risklerini azaltmak için bilgilendirme ve farkındalık programları düzenlenmeli ve kadınların, gençlerin ve çocukların kendi sağlık haklarını savunmalarına destek verilmelidir.

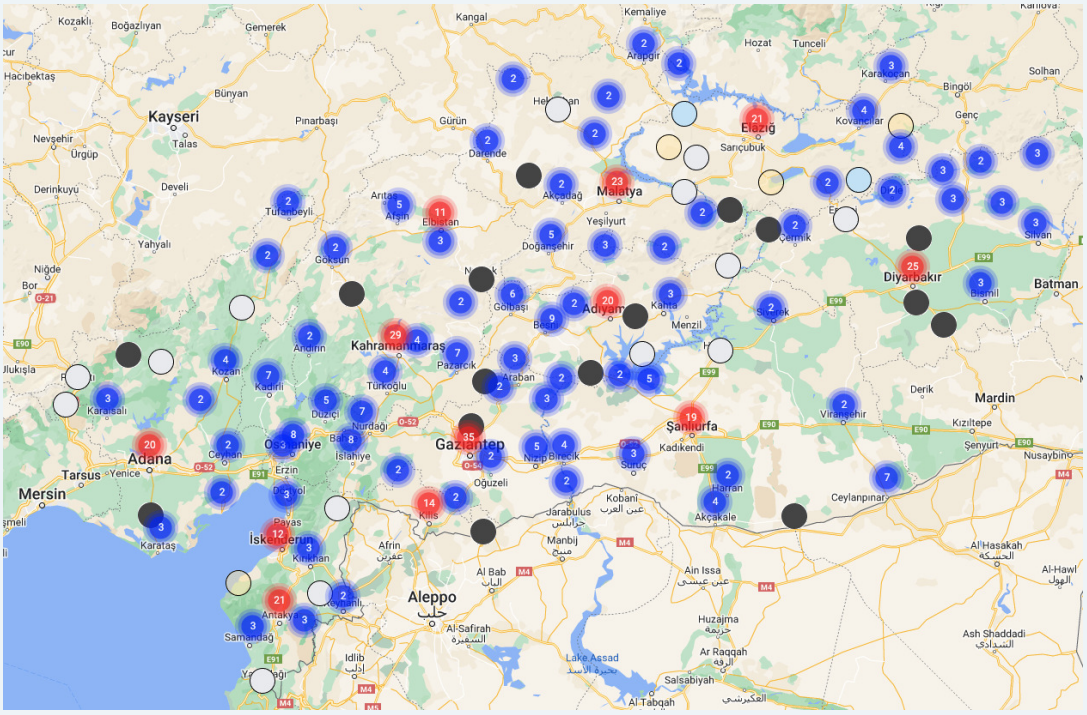
Kadınlar, gençler, çocuklar ve diğer kırılgan gruplar için psikososyal destek mekanizmaları güçlendirilmeli ve erişimleri artırılmalıdır. Ayrıca, bu alanda çalışan sağlık profesyonellerinin afet döneminde özellikli hizmet sunum olanakları ve kapasiteleri güçlendirilmelidir.

Yeterli ve kesintisiz ulaşım hizmeti sağlanmalı, kadınların ve kırılgan grupların otostop yöntemine başvurmaktan kaynaklı TCDŞ riskleri bertaraf edilmelidir.

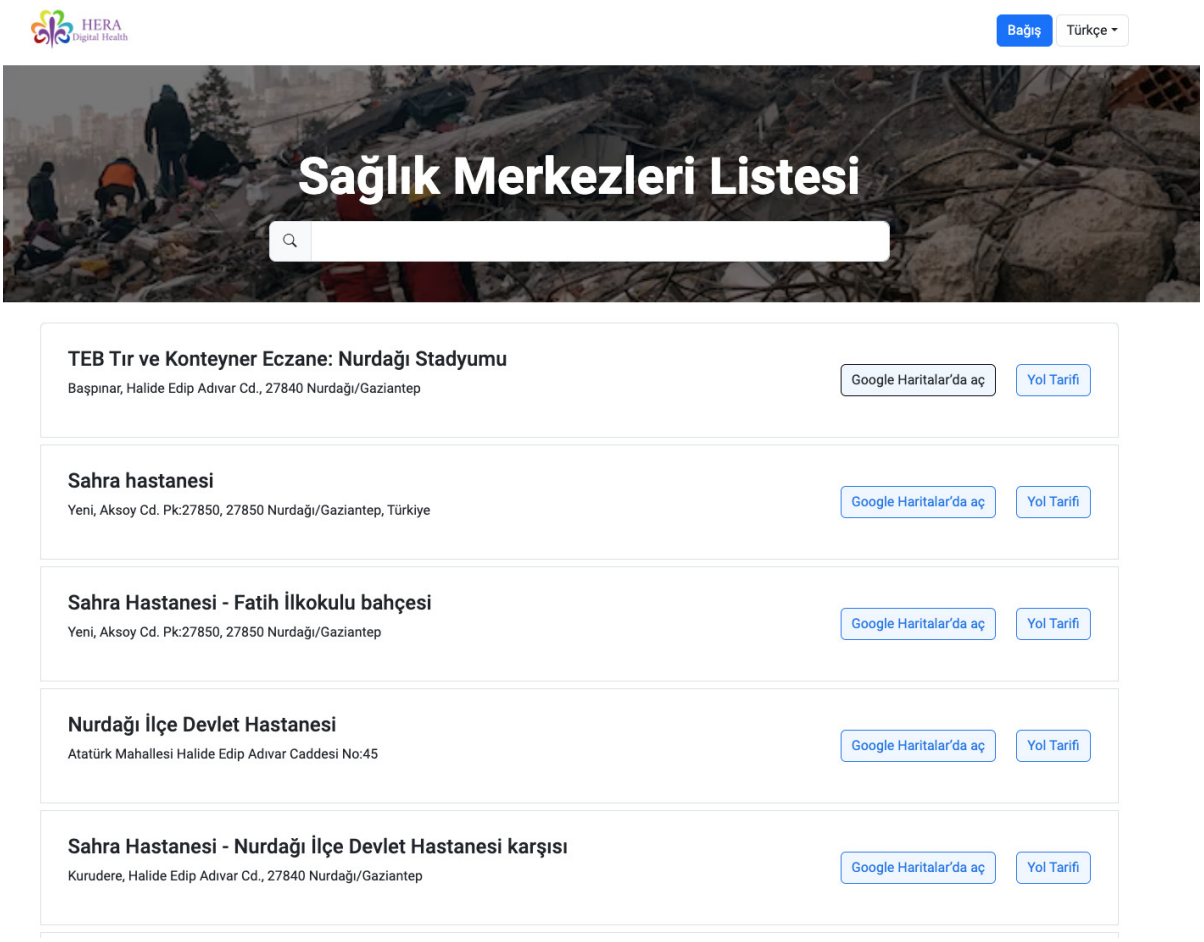
6. HERA Tarafından Küresel Sağlık ve Koordinasyon için Geliştirilen Afet Teknolojileri

6.1. Afet Sağlık Haritası Kullanımı





Afet bölgesinde bulunan sağlık kuruluşlarının mevcut durumu anlık olarak görüntülenebilmektedir.



Afet bölgesinde bulunan sağlık kurumları liste görünümü üzerinden hızlıca bulunabilmektedir.

Afet sağlık haritası aynı zamanda çeviri özelliği ile afet bölgesinde bulunan kullanıcıların ana dillerinde sesli ve yazılı olarak hizmet vermektedir. Afet sağlık haritasına **https://afetsaglikharitasi.org** üzerinden ya da aşağıda bulunan QR kodu okutarak ulaşabilmektedir.

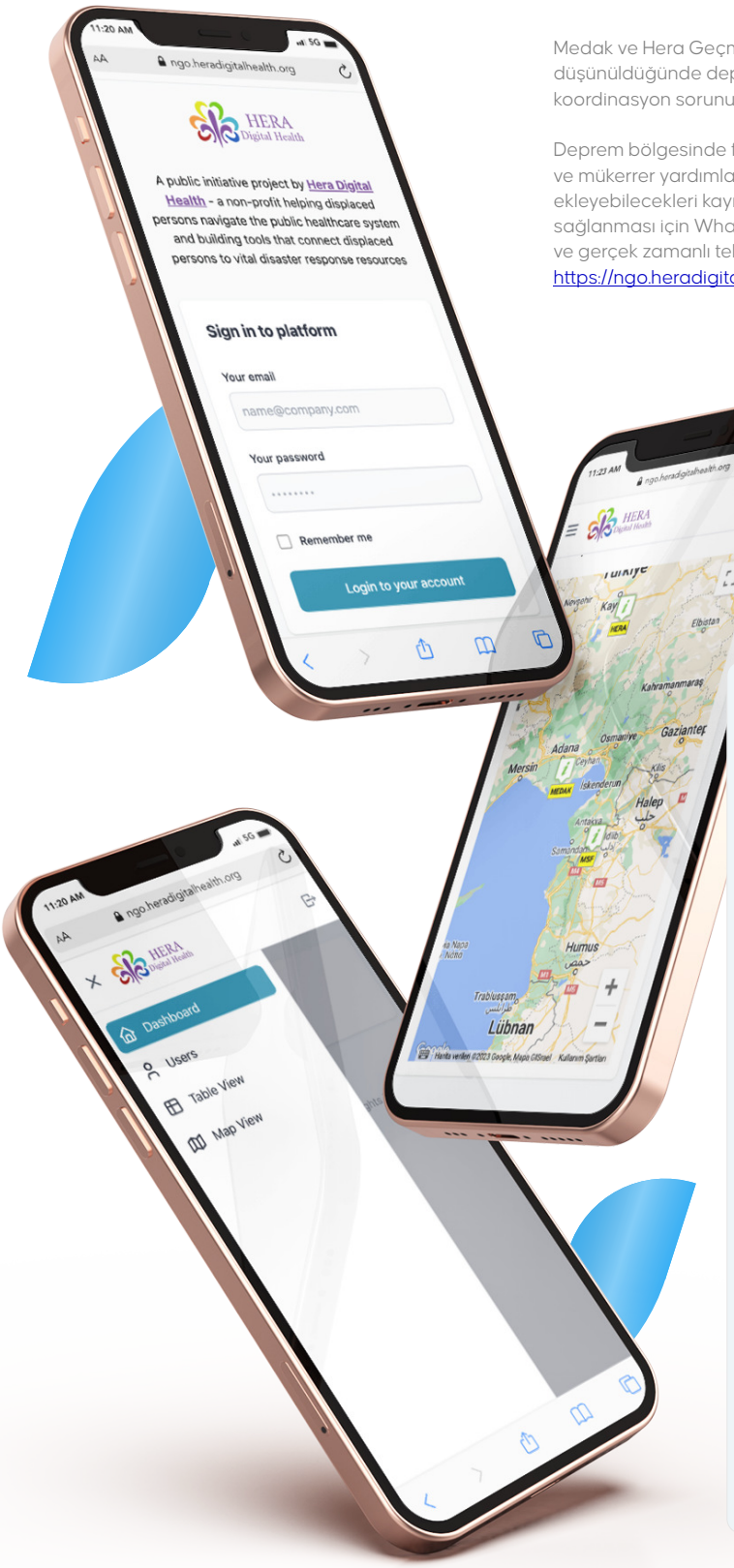
6.2. STK'ların İç Koordinasyonu İçin WhatsApp Chatbot Destekli Harita

ngo.heradigitalhealth.org

MEDAK&HERA

Medak ve Hera Geçmiş afet tecrübesinden yola çıkarak afetin boyutu da düşünüldüğünde depremlerin ilk gününden itibaren, örgütler arası iletişim ve koordinasyon sorunu yaşanma olasılığının yüksek olduğunu öngörmüştür.

Deprem bölgesinde faaliyet gösteren örgütlerin ekip içi koordinasyonunu kolaylaştırmak ve mükerrer yardımların önüne geçmek için afetsaglikharitasi.org haritasına ekleyebilecekleri kaynakların verimli kullanabilmesi ve STK'lararası koordinasyonunun sağlanması için WhatsApp chatbot üzerinden hızlıca konum ekleme ve koordinat bazlı ve gerçek zamanlı tek bir harita üzerinden görüntülemeye olanak sağlayan https://ngo.heradigitalhealth.org/ geliştirilmiştir.



Saha ekipleri anlık durumlarını WhatsApp Chatbot üzerinden haritaya ekledikleri, yönetilebilir bir admin paneline sahiptir.

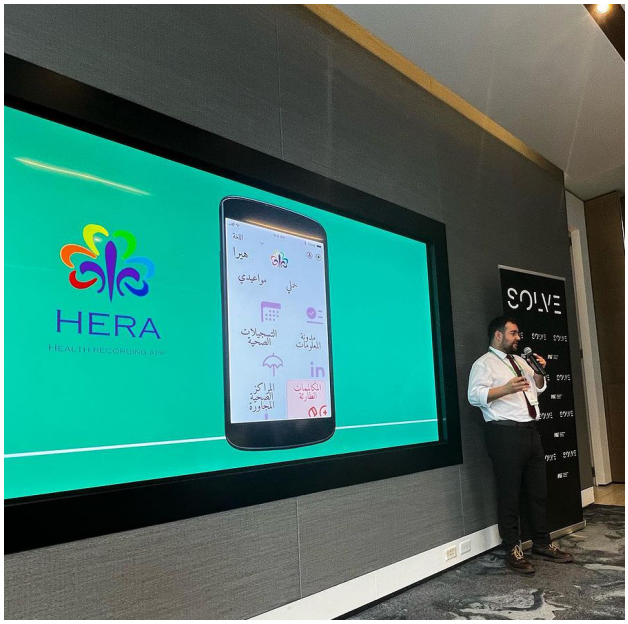
Bu çözüm sadece STK'lara özeldir. Hızlı şekilde toplu işlem ve raporlama yapılabilir. WhatsApp Chatbot özelliği üzerinden hızlı şekilde kaynak eklenebilir.

Haritaya, https://ngo.heradigitalhealth.org üzerinden ya da aşağıda bulunan QR kodu okutarak ulaşabilmektedir.

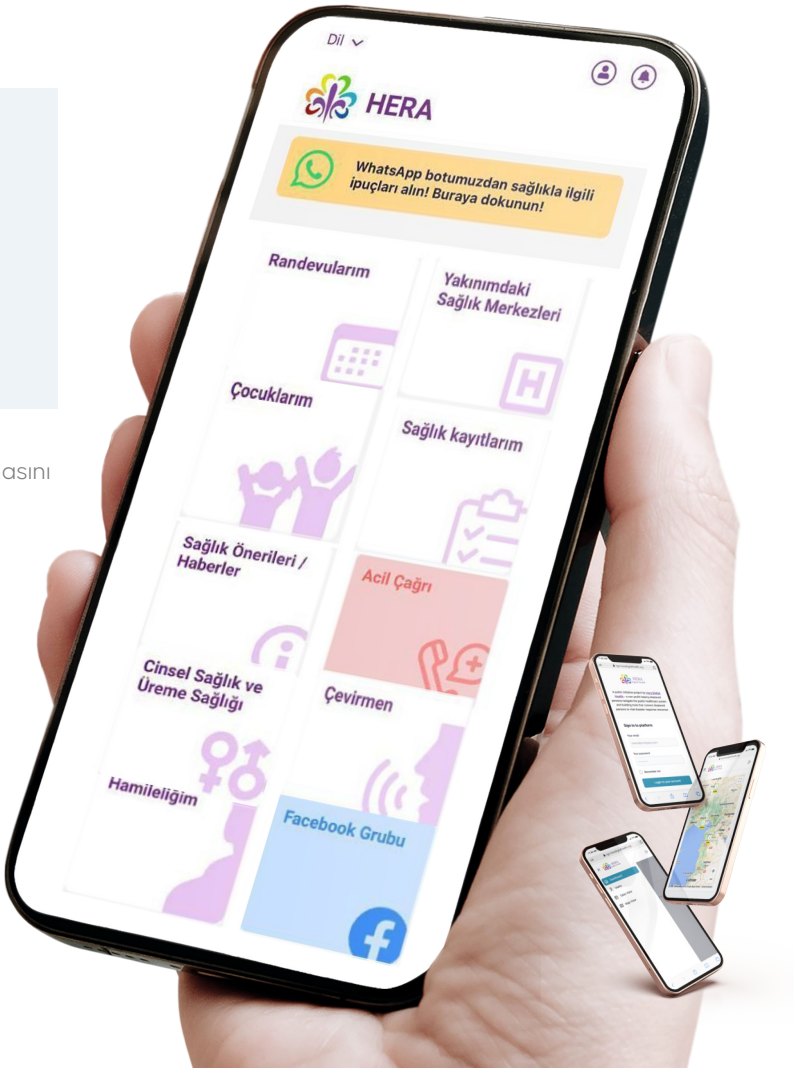
6.3. HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulaması

HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulaması, afetten etkilenen nüfusun kullanımına açılmış, Afet Sağlık Haritasında yapılan güncellemeler eş zamanlı olarak HERA uygulamasına entegre edilmiştir. HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulaması sahanın ihtiyaçlarına uygun olarak yeniden güncellenmiş, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı ile Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet konularında bilgilendirme içerikleri eklenmiştir. Aynı zamanda HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulamasını kullanmadan önce kadınlara gebelikte ve sonrasında önerilen bakımlar ve riskli durumlar, aşının çocuklar için önemi ve aşı takvimine uygun aşı yapılmaması durumunda ortaya çıkabilecek sorunlar hakkında bilgi verilmektedir.

Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı bilgilendirme oturumları düzenlenerek kadınlara ihtiyaç duydukları bilgilere erişebilmeleri konusunda HERA'dan yararlanabilecekleri anlatılmaktadır. Hatay Antakya, Defne, Kırıkhan ve Samandağ ilçelerinde Nisan-Ağustos ayları arasında onlarca oturum düzenlenmiş, ayrıca ziyaret edilen aile ve göçmen sağlığı merkezleri çalışanlarına uygulama tanıtılıp, nasıl kullanılacağı konusunda eğitimler verilmiştir. Uygulama ile ilgili daha detaylı bilgi için heradigitalhealth.org web adresi ziyaret edilebilir.



HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulamasını indirmek icin QR kodu:
https://qr.page/g/3ou0cnhWkcr



4

HERA EKİBİ
2023 MIT SOLVER
Oldu!

HERA Digital Health, MIT Solve tarafından resmi 2023 Solver ekibi olarak seçildi.
MIT Solve küresel zorlukları ele alan 31 teknoloji tabanlı yenilikler yapan ekipleri açıkladı ve 1.5 Milyon doların üzerinde ödül fonu sağladı.

18 Eylül 2023 tarihinde, New York'ta, HERA Digital Health: Connecting Refugees to Healthcare çözümümüz, MIT Solve tarafından resmi "2023 Solver" ekibi olarak seçildi. Seçilen yenilikçiler BM Genel Kurul Haftası New York'ta bir araya geldi.
2023 Solver class, 2023 Küresel Zorluklarını ele alan 31 çözümden oluşuyor. Her bir çözüm çalışmalarını ve etkilerini ölçeklendirmek için dokuz aylık bir destek programına giriyor.

HERA, MIT Solve'un uzman jürileri tarafından 120'den fazla ülkeden ve 100'den fazla özgün yerli topluluktan 1.500'ün üzerinde başvuru arasından seçildi. Solver ekiplerinin %68'i kadın liderliğinde, 14 ülke ve yedi Amerikan ve Kanada yerli ulusu temsil edilmekte ve %55'i kar amacı gütmeyen kuruluşlardır.

Kazanan ekipler ve 2023 Küresel Zorluklara yönelik çözümleri hakkında daha fazla bilgi edinmek için;

Economic Prosperity
Learning for Civic Action
Climate: Ecosystems + Housing
Health in Fragile Contexts
Indigenous Communities Fellows

HERA Solve Challenge: HERA Digital Health: Connecting refugees to healthcare

"MITSolve'un bir parçası olmaktan heyecan duyuyoruz, büyük sorunları çözen harika kuruluşlar arasında yer almak bir onur, bu ağlara erişim misyonumuz için hayati önem taşımaktadır."

Dr. Aral Sürmeli, CEO

MEDİKAL ARAMA KURTARMA DERNEĞİ

www.medak.org.tr

Websitemizi incelemek için Qr Kodu Okutun.

Medikal Arama Kurtarma Derneği (MEDAK)
Veznedar Sk. No:18, Harbiye
06460 Çankaya
Ankara
Türkiye

info@medak.org.tr
medakorgtr

HERA DİJİTAL SAĞLIK VAKFI

www.heradigitalhealth.org

Websitemizi incelemek için Qr Kodu Okutun.

Hera Inc.
45 Prospect St
Cambridge, MA 02139
United States

info@heradigitalhealth.org
HeraDigitalHealth