



EVRENSEL ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİNE ERİŞİM ve TÜRKİYE'DEN YANSIYANLAR

HÜKSAM

Gökhan Yıldırım kaya-UNFPA

20 Mart 2015

HÜKSAM - Ankara



BM Nüfus Fonu (UNFPA)

UNFPA; her hamileliğin istenilen, her doğumun güvenli ve her gencin içindeki gücü ortaya çıkarabildiği bir dünya için çalışır



Binyıl Kalkınma Hedefi 5

Göstergeler

- **Hedef 5A (Gebeliğe Bağlı Ölümlerin $\frac{3}{4}$ azaltılması)**

5.1 MMR

5.2 Sağlık Personeli Eşliğinde Yapılan Doğum

- **Hedef 5B (ÜS Hizmetlerine Evrensel Erişim)**

5.3 Kontraseptif Prevalans Oranı

5.4 Adölesan Doğum Oranı

5.5 Doğum Öncesi Bakım (DÖB)



Evrensel ÜS Hizmetleri ?

- Farklı coğrafi bölgelerde bulunan ve değişik sosyo -ekonomik durumlara sahip nüfusun tümüne,
- Bütüncül bir yaklaşımla,
- Kendilerine özgü gereksinimlerini karşılamak üzere,
- Hak temelli yaklaşımla,
- Kanıta dayalı uygulamalar çerçevesinde
- Kaliteli hizmet sunulması



Hangi Evrensel ÜS Hizmetlerine Erişim ?

- Bilgi ve Danışmanlığa Erişim
- Güvenli Gebelik ve Annelik Hizmetleri
- Riskli ve/veya İstenmeyen Gebeliklerin Önlenmesi
- Güvenli Düşük
- Ergen/Genç Üreme Sağlığı Hizmetleri



Hangi Evrensel ÜS Hizmetlerine Erişim ?

- Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar
 - Tarama, Tanı, Tedavi, Bağışıklama
- Ergen/Genç Üreme Sağlığı (Bilgi ve Hizmet)
- Kanserler
- Menapoz ve Andropoz Dönemi ÜS Hizmetleri
- Şiddet ve ayrımcılığın önlenmesi
- NİCELİK ? NİTELİK ?



Kimler için Evrensel ÜS Hizmetlerine Erişim ?

- Kadın olmazsa olmaz
- İlle de erkek katılımı ve sorumluluğu
- Evli veya değil
- Ergen/Genç Odaklı
- Kırsalda ve varoшта kadın
- Hareketli Nüfus Grupları
 - Tarım, Turizm, Taşımacılık, Orman, İnşaat,



Kimler için ÜS Hizmetlerine Erişim ?

- Engelliler ya da kronik hastalığı olanlar
- Yaşlılar
- LGBT bireyler
- Seks işçileri
- Sosyal Yönden dezavantajlı gruplar
- Yoksullar
- Göçe maruz kalan gruplar
- Okur yazar olmayan ya da düşük eğitilmiş bireyler

TNSA 2013



- Güneydoğu Anadolu'da , 2 kadından birinin eğitimi yok ya da ilkokulu bitirmemiş
- Hane Halkı Refah düzeyi en düşük grup; 2 kadından birinin eğitimi yok ya da ilkokulu bitirmemiş
- Kadınların %40'ı çocuk bakımı ve ev kadını olmayı çalışmama nedeni olarak belirtmektedir.
- Her beş doğumdan biri 2 yıldan kısa aralıklarla
- Eğitim ve refah düzeyi düşük grupta kadınların dörtte birinin son doğumları 2 yıldan daha kısa aralıklarla

TNSA 2013



- Adölesan annelik oranı eğitim düzeyi grupta % 34,2
- Beş gebelikten biri canlı doğum ile sonlanmıyor
- Yöntem kullananların üçte biri bir yıl içinde yöntemi bırakıyor
- Doğum ve düşük sonrasında kadınların yarısı etkili gebeliği önleyici yöntemle erişmiyor
- 15-19 yaş arası evli kadınların sadece %17,6 sı etkili modern yöntem kullanıyor



- Etkili yöntem kullanımı Ortadoğu Anadolu'da sadece % 37
- Geleneksel Yöntem Kullanımı Doğu Karadeniz'de % 35
- Beş ve üzeri çocuğu olan kadınların isteyerek düşük sayısı 5 kat daha fazla
- 45-49 yaş grubunda isteyerek düşük yapmış olanların oranı % 27
- İsteyerek düşüklerin yaklaşık üçte ikisi özel sektör



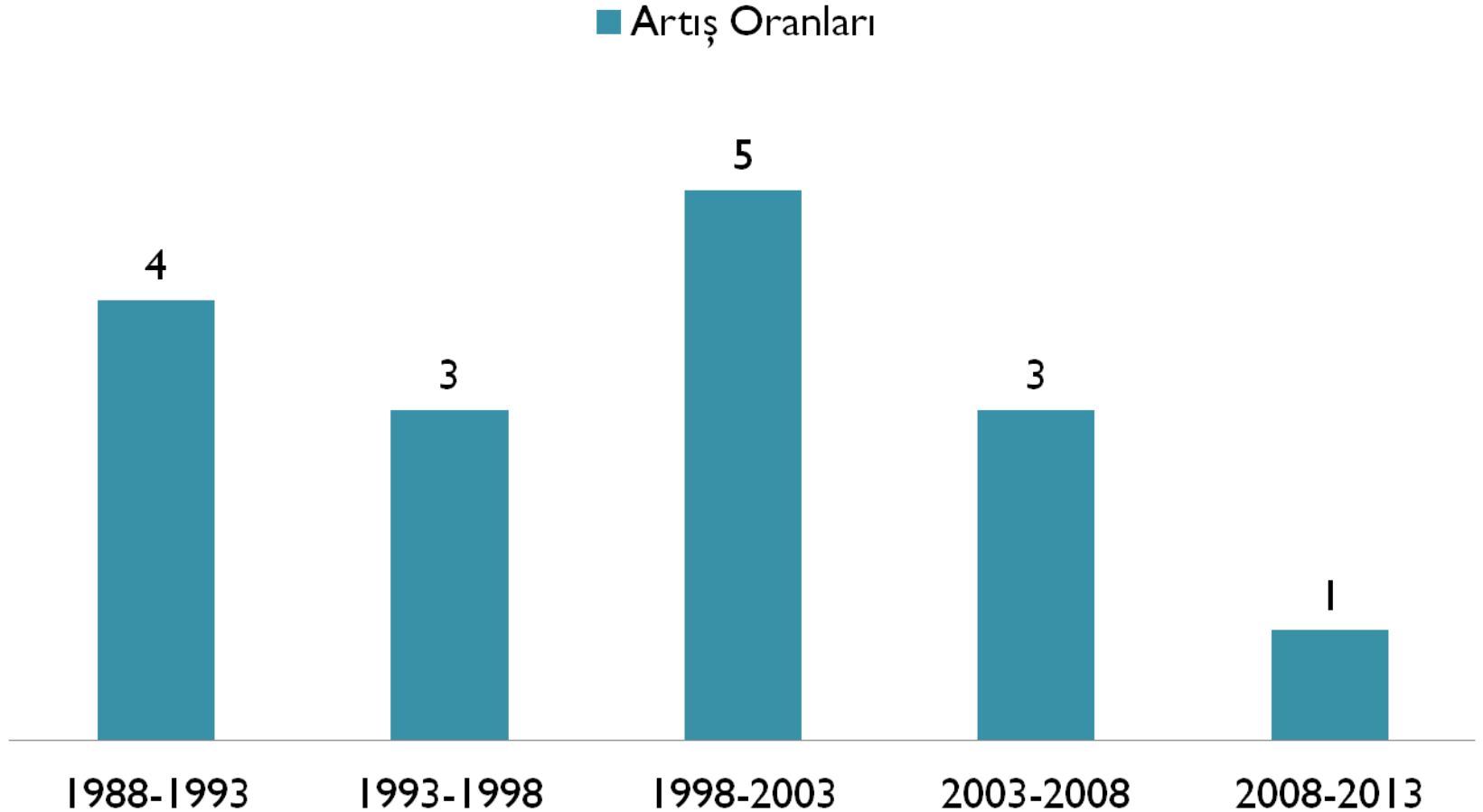
A close-up photograph of a pair of black-rimmed glasses lying diagonally across the pages of an open book. The left page shows printed German text, while the right page is mostly blank with some faint handwriting at the bottom. The lighting is soft, highlighting the texture of the paper and the frame of the glasses.

- 43 yaşının üzerinde olan her 10 kadından 9 u menapoza girmiş durumda
- Kuzeydoğu Anadoluda her yedi gebeden biri DÖB hizmeti almıyor
- Kuzeydoğu Anadoluda DÖB hizmetine erişen dört kadından birine idrar tahlili bile yapılmıyor
- 20 yaşın altında anne olanların da %6'sı DÖB hizmetine erişmiyor

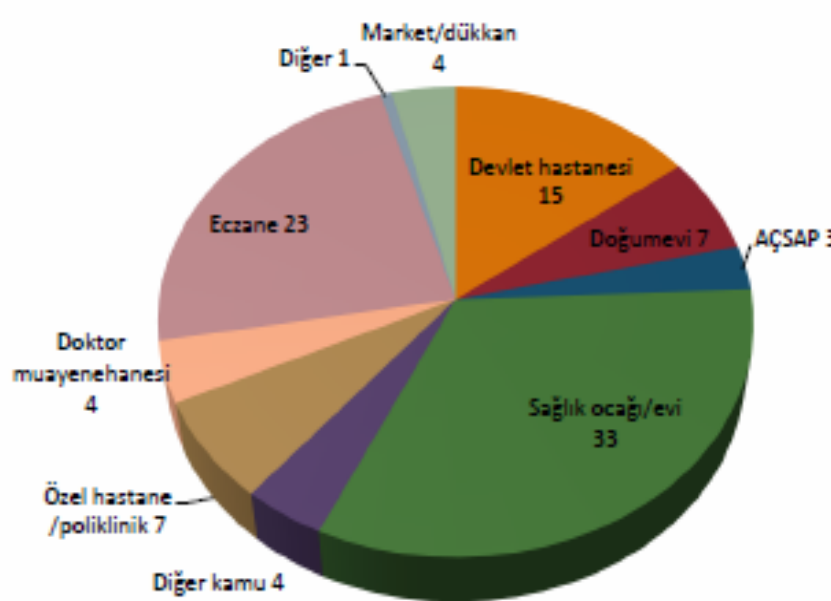
- Kuzeydoğu Anadolu'da 10 kadından biri evde ve sağlık personeli yardımı olmaksızın doğum yapıyor ve yine beşte biri doğum sonrası bakım hizmeti almıyor
- Eğitim düzeyi düşük grupta sadece iki kadından biri doğumdan sonra hekim görüyor
- Kırdaki yedi bebekten biri düşük doğum ağırlıklı
- 20 yaş altı gebeliklerde DDA oranı % 13,4



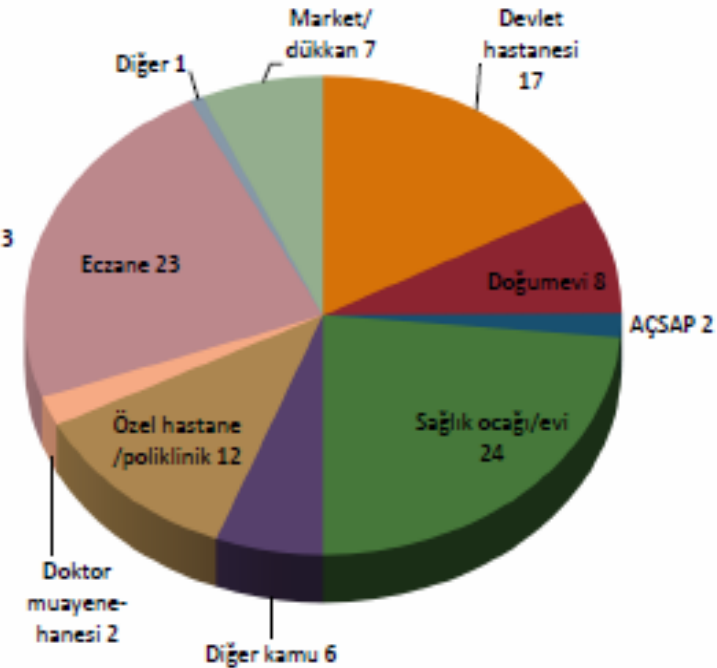
Korunma Yöntemlerinin Yıllara Göre Artış Oranları



Yöntemlerin Temin Edildiği Kaynak, 2008-2013



TNSA-2008



TNSA-2013



Üreme Sağlığı Hizmetlerinde Zincir En Zayıf Halkası Kadar Güçlüdür.

- Ergenler?
- Gençler ?
- Mevsimlik Tarım İşçileri ?
 - LGBT Bireyler ?
 - Göçmenler?
 - Romanlar?
 - Seks İşçileri?
 -



CYBE Bilgi ve Farkındalık

- 8 ilde görüşülen 55 seks işçisinden 26'sı CYBE konusunda yeterli bilgi sahibi olmadıklarını ancak riskli davranışlar konusunda bilgi sahibi olduklarını ve dolayısıyla kondom kullanıp düzenli test yaptırmaya gayret ettiklerini ifade etmiştir. **8** seks işçisi ise konu hakkında hiçbir bilgiye sahibi olmadıklarını belirtmiştir.

CYBE Durumu

- Seks işçilerinin 6'sı HIV ile yaşadıklarını ifade etmiştir. Katılımcıların 17'si daha önce Hepatit virüsü ile enfekte olduklarını, ancak tedavi sonucu iyileştiklerini belirtmiştir.
- Yine 13 seks işçisi belsoğukluğuna yakalandıklarını ve tedavi olduklarını ifade etmiştir.
- 5 katılımcı ise geçmişte frengi tedavisi gördüğünü ifade etmiştir.
- Katılımcıların 6'sı hem belsoğukluğu hem Hepatit ile karşılaştığını ifade etmiştir.
- Sadece 14 seks işçisi ise herhangi bir enfeksiyonunun bulunmadığını ifade etmiştir.



Trans seks işçisi, 24, Gaziantep/ 26,Ankara

“5 küsur yıldır seks işçiliği yapıyorum, arkadaşlarıma sora sora öğrendim kondom meselesini. Ama o kadar, hiçbiri uzman değil ki arkadaşlarımdın. Onlar da duydukları yerden öğreniyorlar. Belki de yanlış bilgiler bunlar hep. Bir dernek yok ki bizi bilgilendirsın ya da devlet bize eğitim vermiyor ki bilelim. **Bırak kondomu, bak bu kadar sene oldu hala nerede test yaptırmam gerektiğini bilmiyorum.**”

Müşterinin görüntüsüne bakıyorum, eğer eli yüzü düzgün ise kondomsuz kalıyorum. Ne sıkıntı olacak ki, bir hastalığı olsa görünür zaten.”



NEREYE BASVURU..

- Görüşme yaptığımız seks işçilerinin 20'si , CSÜS konusunda hangi kurumlara başvurmaları gerektiğine dair bilgi sahibi olmadıklarını ifade etmiştir.

“Bir sorunum olsa nereye gideceğimi bilmiyorum. Aklıma ilk acil servisler geliyor ama atıyorum cinsel sağlık meselesinde de acile gidilir mi bilmiyorum. Bu konuda bilgilendirme yapılmalı bize.”

(Erkek seks işçisi, 23, Ankara)

AYRIMCILIK

- 55 seks işçisinden 34'ü hizmet sunumunda en az bir defa ayrımcılığa maruz kaldığını ifade etmiştir. Ayrımcılık gördüğünü ifade eden seks işçilerinin 15'i kadın seks işçisi, 15'i trans seks işçisi ve 4'ü de erkek seks işçisidir.



Kadın seks işçisi, 43, Ankara

"Haftada iki defa vajinal muayene oluyorduk. 3 ayda bir kan testi yaptırıyorduk. Genelevde sürekli ve düzenli olarak sağlık kontrollerin yapılıyor. Yaptırmamak gibi bir lüksün yok. Bu önemli, çünkü biz bu işi bedenimizle yapıyoruz. Bize genelevde eğitimler verildi devlet tarafından, nasıl kondom kullanacağımıza, müşteri ile nasıl ilişki kuracağımıza, nelerin riskli davranış olduğuna dair.

Tabii şimdi hepsi havaya uçtu, neden? Çünkü genelevi yıktılar. **Genelevde sürekli sağlık kontrolleri yapılan kadınlar şimdi başıboş şekilde sokakta çalışıyor. Kimi kontrollerini kendi çabasıyla yaptırmaya çalışıyor, kiminin başka dertleri var, ilgilenmiyor artık muayene yaptırmakla. Sokak tehlikelidir, sokağa düştüğün zaman en hızlı şekilde para kazanmaya bakarsın. İçeride ise hem para kazanıyorduk, hem kendimizin hem de müşterilerimizin cinsel sağlığını koruyorduk. Şu an sokakta çalışanların kaç düzenli muayene oluyor diye sorarsan, bence 10 kişiden en fazla 3'ü, 4'ü yaptıırıyordur."**

YA TECAVÜZ

- Seks iscilerinin (% 78)i, bugüne dek en az bir defa tecavüze uğradığını ifade etmiştir. Kimler tarafından tecavüze uğradıkları sorulduğunda müşteri ve polislere ek olarak, aile üyeleri, komşular, partnerleri ve tanımadıkları tarafından tecavüze uğradıklarını ifade etmişlerdir.
- Tecavüz vakaları ile birlikte diğer şiddet vakaları artmakta, bu durum göçmen kadın seks işçilerinin maruz kaldıkları cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişememeyi ve de riskleri arttırmaktadır.

Güçlü

Sağlık personeli sayısı
Lojistik alt yapının yeterli olması,
Anne ve Çocuk Sağlığı Hizmetlerine Duyarlılık
Sağlık personelinin gebelere ulaşımı

Geliştirilmeye Açık

Motivasyon
Hizmetlerinin niteliği
Kayıtlar
Hukuksal altyapı ve haklar
İletişim ve Savunuculuk

Fırsat

Yeterli sayıda sağlık hizmet sunumu birimi
Hizmet Sunumunda Güncel Ulusal Rehber/Standartlar
Hizmet Kullanım Talebi
Genç Kuşak
Akademik Yapı ve Birimler
Kararlılık

Riskler

Coğrafi ve İklimsel kısıtlar,
Standartlar ve Eğitim,
Sağlık Hizmetleri Arası Basamaklar arasında iletişim,
Sosyokültürel engeller
Erkek Katılımı
Genel Eğitimde CS Hiçliği



ÜS Hizmetlerine Erişimde Yeni Öncelikler

- Ergenler ve genç insanlar
- Kırsalda yaşayan
- Eğitim düzeyi düşük
- Şiddete uğrayan
- Yoksul
- Evli olmayanlar
- Hareketli ve göç eden nüfus grupları
- LGBT Bireyler
- Seks İşçileri
- Yaşlılar



ÜS Hizmetlerine Erişimde Yeni Öncelikler

- Aile Sağlığı Hizmet Sunumun Modelinde
- Toplum Sağlığı Merkezlerinde
- Okulda bilgiye erişimde
- Özel sektörde
- Çok sektörlü işbirliğinde



ÜS Hizmetlerine Erişimde Yeni Öncelikler

Üreme sağlığı hizmetlerine erişimde bugüne kadar sağlanan başarılar ile öğrenelim..

Bu başarılardan güç alarak, karşılanmamış ihtiyaçların üzerine de aynı kararlılıkla yürüyelim....

Bir fark yaratabilir miyiz?

Ancak birlikte çalışırsak, başarabiliriz..

***Ban Ki-moon, 2010
BM Genel Sekreteri***



Web: www.unfpa.org.tr

YouTube: <http://www.youtube.com/user/UNFPATurkey>

Facebook: <http://www.facebook.com/UNFPA.Turkey>

Twitter: @UNFPATurkey

yildirimkaya@unfpa.org

+90 5325172113



Değerli Katılım, Katkı ve İşbirliğiniz

Adına Teşekkür Ederiz

UNFPA Türkiye Ofisi