



Suriyeli Sığınmacılar için Sunulan İnsani Yardım Programında Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Hizmetleri

Dr. Behire Özek

UNFPA İnsani Yardım Program Sorumlusu



• Son on yıllık süre içerisinde:

- 4000'den fazla yüksek ölçekli doğal afette
 - 1.1 milyondan fazla ölüm olmuştur
 - Ve yaklaşık her yıl 220 milyon kişinin bu afetlerden etkilendiği bildirilmiştir
-
- 60 milyon insan çatışmalar ve şiddet nedeniyle yerlerinden edilirken, her yıl 218 milyon insan doğal afetlerden dolayı mağdur oluyor ve bu afetlerin Dünya ekonomisine maliyeti 300 milyar Dolar (Ref: 23-24 Mayıs 2015 Dünya İnsani Yardım Zirvesi, İstanbul)



1.5 milyar insan kırılgan, çatışma içerisinde veya yüksek ölçekli şiddet içeren bir ülkede yaşamaktadır.

Türkiye 5.34 Dünya Risk İndeks Puanı ile düşük riskli ülkeler sınıfında 107.sırayı almaktadır. Afete maruz kalacak kent nüfusu açısından değerlendirildiğinde Türkiye yüksek riskli bir ülkedir. (2014 Dünya Risk Raporu)



2012 yılında 16 farklı ülkede 51 milyon insanın herhangi bir şekilde insani yardıma ihtiyacı olmuştur



- Ancak sayı bu kadarla bitmemekte!
- Yerel, Ulusal yada Uluslar arası düzeylerde
- Çeşitli başka acil durumlarda:
 - Epidemiler
 - Kimyasal ve radyolojik kazalar
 - Büyük ölçekli taşıt kazaları
- Halk sağlığını etkilemekte!



- Bu etkilerinin yanı sıra,
 - Ekonomik kayıplar trilyon dolarlar seviyesinde; BM'nin bildirime göre; sadece 2014 yılında insani yardımlar için gereken para 13 milyar dolar
 - Sosyal gelişim ve eski sağlıklı düzene dönüş için gereken emek ve süre de çabası!!!



- Ancak acil ve afet durumları en çok ve en hassas olan grupları daha çok vuruyor
 - Kadınlar
 - Çocuklar
 - Adolesanlar gibi



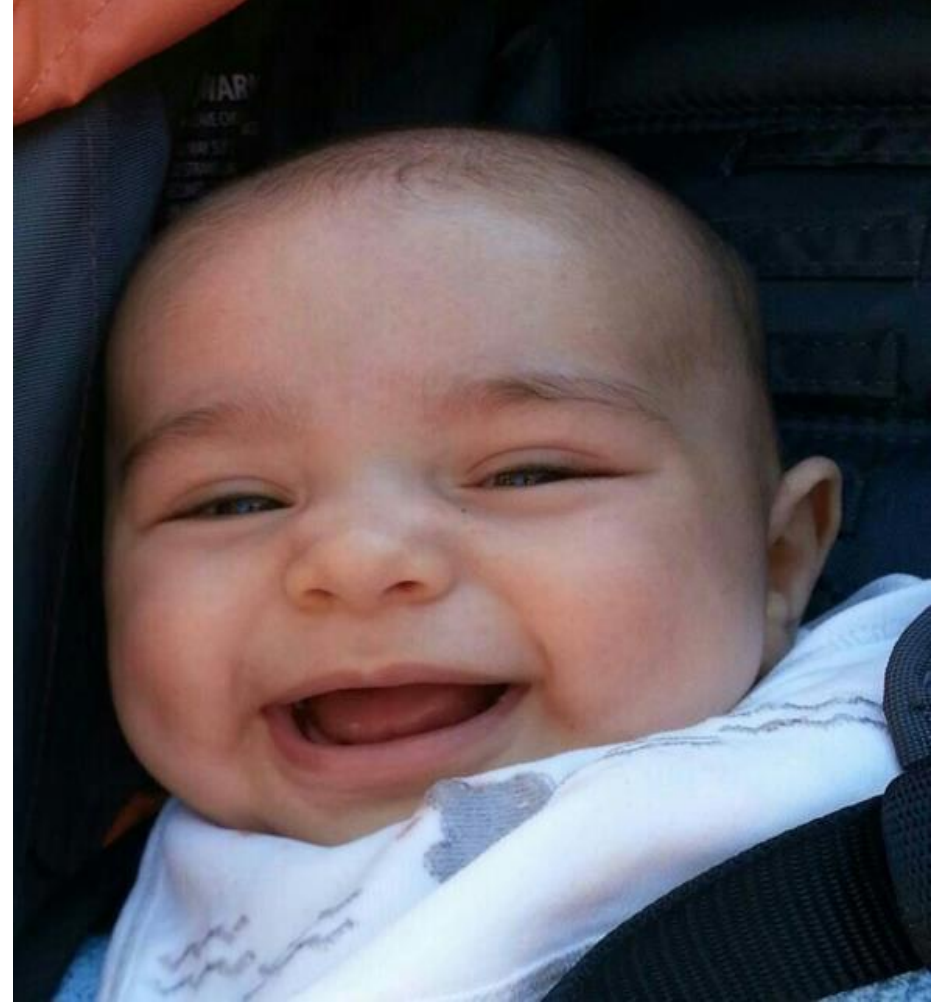




- Dünyada 10 ülkeden 8'inde
 - anne ölümlerinin en yüksek olduğu bu ülkelerde
 - Ya şartlar çok kırılgan, ya da bu ülkeler son yıllarda yaşanan çatışmalardan en çok etkilenen ya da etkilenmekte olan ülkeler



- **Yeni doğan mortalitesi** insani yardım gerektiren acil durum içerisindeki alanlarda **en yüksek riski olan alan**





- Bu acil ve afet durumlarından etkilenen ülkelerde **HIV prevalansı ve HIV'den etkilenerek yaşayan insan sayısı** diğer ülkelere göre daha belirgin
- Bu durum yer değiştirme, gıda eksikliği ve yoksulluk durumlarında daha da körükleniyor



- Acil durumlarda, ki sağlık hizmetlerine talebin yüksek, zaman ve kaynakların kısıtlı olduğu durumlarda:
 - Cinsel ve reme Sağlığı Hizmetleri **‘YAŞAM KURTARMA’** temeline oturtulmalıdır.
 - Kaynaklar bu durumdan etkilenmiş halkın ihtiyaçlarına cevap verecek, en etkili ve yeterli şekilde kullanılmalı



- Nüfus hareketleri
- Göçler



Kötü şehir ve köy planlamaları ve gelişmeleri





İklim değışiklikleri

- Toplumlari acili ve afet durumlarına daha hassas hale getirmekte hatta bu durumları arttırmakta



- **Cinsel sağlık ve üreme sağlığı**, tüm toplumlarda önemli ve belirgin bir Halk Sağlığı ihtiyacı
- Hatta acil ve afet durumlarında daha fazla önem kazanan bir **İHTİYAÇ**



- Birleşmiş Milletler ‘Sürdürülebilir Kalkınma Konferansı (Rio+20) çıktı dokümanında belirtildiği üzere:
 - Cinsel Sağlığı da içeren Aile Planlaması ve Üreme Sağlığına Evrensel Ulaşım bir İHTİYAÇ
 - Ve
 - Bunun mutlaka Ulusal Stratejilere ve Programlara entegrasyonu gerekli



- Acil durumlarda, genellikle Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı hizmetlerine ulaşım ZOR ve EKSİK
- Bu nedenle öncelikle anne ve bebek morbidite ve mortalitesini azaltmak istiyorsak, bu hizmetlerin güçlendirilmesi gerekmektedir.



Suriye Krizinde Birleşmiş Milletler Türkiye Nüfus Fonu İnsani Yardım Programı



**Türkiye’de 2011 Suriye
krizinden itibaren kayıtlı ve
geçici koruma yönetmeliği
altında olan Suriyeli sayısı
2.769.991**

(10 Kasım 2016)

Ref: Göç İdaresi GM

**Türkiye’de Mülteciler Ülke
Nüfusunu %4 arttırmıştır.**



İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi verilerine göre

- Kasım 2016 itibari ile :
 - Kamplarda kalan sayısı: 255.922
 - Kampların sayısı: 26 ve bulunduğu iller:10
 - Antep, Urfa, Kilis, Maraş, Mardin, Hatay, Adana, Adıyaman, Osmaniye, Malatya



Suriyeli Göçmenlerin %75'i kadın ve 18 yaş altı çocuklardan oluşmakta.



UNFPA Türkiye İnsani Yardım Programı

- Ülke programı altında yürütölen İnsani Yardıma Odaklı bir programdır.
- Faaliyetler esas olarak **3 ana başlık** altında toplanabilir.
 - Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı/Aile Planlaması **(CSÜS/AP)aktiviteleri**
 - Toplumsal Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyete Yönelik Şiddetle **(TCDŞ) Mücadele**
 - **Kit ve IEC Dağıtımı** (Üreme Sağlığı Kitleri ve Hijyen kitleri-Anne ve Çocuk Sağlığı ve TCDŞ ile ilgili 15 broşür)



SURUÇ



UNFPA Stratejik Müdahaleleri

- 1. Kapasite Geliştirme*
- 2. Hizmet sunumu*
- 3. Ekipman ve Malzeme desteği*
- 4. Sınır ötesi çalışmalar*

Kapasite Geliştirme



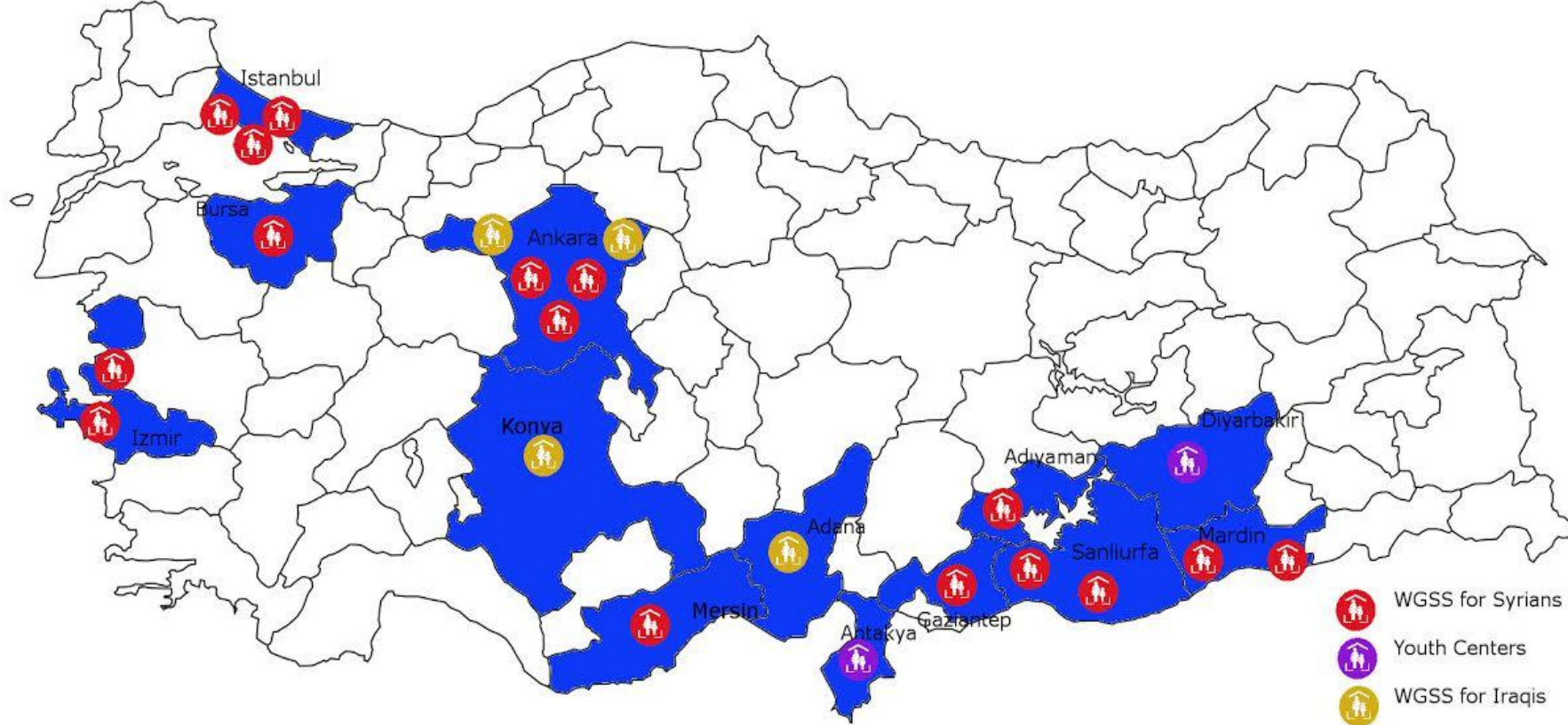
- *14 Minimum Başlangıç Hizmet Paketi (MISP) eğitimi 463 Türk ve Suriyeli hizmet sunanlara verildi.*
- *11 Acil Obstetrik Bakım (EmOC) eğitimi 483 Türk ve Suriyeli hizmet sunanlara verildi.*
- *Türkiye’de çalışan 24 Suriyeli hizmet sunan kişiye ‘Tecavüz Geçirenler için Klinik Hizmet Paketi’ (CMR)eğitimi verildi.*

Kadın Sağlığı Danışmanlık Merkezleri



2016 yılı içinde Kadın Sağlığı Merkezlerinde toplam 53.089 Suriyeli kadına CSÜS/AP ve TCDŞ ile mücadele konusunda danışmanlık ve farkındalık eğitimleri verilmiş, Aile Planlaması malzemesi dağıtılmıştır.

KADIN SAĞLIĞI DANIŞMANLIK MERKEZLERİ





BİLGİ EĞİTİM İLETİŞİM MALZEMELERİ

- Türkçe-Arapça dağıtılan toplam broşür sayısı : 3,766,500
- Broşürler on farklı konuda;
- Sağlık Bakanlığının Güvenli Annelik, Beslenme, Hijyen konularında geliştirmiş olduğu broşürler : 9 adet
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile geliştirilen broşür: Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddetle mücadele konusunda
- Broşürler programla ilgili olan 16 ile dağıtılmıştır.



Hizmet Sunumu



UNFPA, STK ve Üniversitelerce yürütölen program çerçevesinde yedi Kadın Sağlığı Danışma Merkezinde 2015 ve 2016 yılı içinde CSÜS/AP, TCDŞ klinik hizmet, meslek eğitimi, dil eğitimi ve merkez dışı hizmet alan toplam yararlanıcı sayısı: 86.345 kişidir.

Aile Planlaması malzemesi ve ÜS kitleri



- 10,700 adet RIA
- 1,159,100 adet kondom
- 62,700 adet doğum kontrol hapi alınmış ve Sağlık Bakanlığı İl Halk Sağlığı Müdürlüklerince 2016 yılı içinde dağıtılmıştır.

Acil durumlar için Kurumlar arası Üreme Sağlığı (ÜS) Kitleri

- **Blok 1 (Kit 0 - 5)**

*Temel sağlık hizmetleri/ sağlık ocağı
düzeyinde*

3 ay için 10.000 kişilik

- **Blok 2 (Kit 6 - 10)**

*Sağlık ocağı ya da sevk kuruluğu düzeyinde
3 ay için 30.000 kişilik*

- **Blok 3 (Kit 11 ve 12)**

*Sevk kuruluğu düzeyinde
3 ay için 150.000 kişilik*



Kit 3: Tecavüz Tedavi Kiti



Ekipman ve Malzeme



2011 yılından itibaren UNFPA 222.428 hijyen kitini hem kamp içi hem kamp dışı programı sürdürdüğü paydaşlar aracılığı ile dağıtmıştır. Bunun 53.404'ü kadın hijyen kiti, diğerleri aile hijyen kitidir. Ayrıca 2016 yılı içerisinde 700 adet anne-bebek kiti dağıtılmıştır. Bu kitlerden toplam 899,924 kişi yararlanmıştır.

720+8000 adet bit şampuanı dağıtılmıştır.

AFAD ve Sağlık Bakanlığı işbirliği ile 10 adet bulaşık makinası ve 3 Ambulans öncelikli illere gönderilmiştir.

Sosyal Aktiviteler ve Farkındalık Oluşturma

Bu programda, göçmenler için yapılan aktivitelerin yanı sıra yerel toplumla uyum için yapılan çalışmalara bir örnek de 18-20 Haziran 2016 tarihlerinde «Dünya Mülteciler Günü» kapsamında düzenlenen Fotoses sergisi. UNFPA' nın desteğiyle Toplum Gönüllüleri Vakfı'nın organize ettiği bu sergi aracılığıyla Suriyeli gençlerin çektiği fotoğraflar ve onların kısa öyküleri binlerce kişiye ulaştı.

Bu fotoğraflardan birkaç tanesini görebilirsiniz:

Suriyeli bir gencin çektiği fotoğraf...



Türkiye'ye bir süre kalan bir ailenin sofrası Türkiye'de iş bulamayıp, kaçak botla Avrupa'ya geçen bir aile.

Dinner table of a family shortly stayed in Turkey. They fled to Europe with boat illegally because they could not find any jobs in Turkey.

هذه المائدة للعائلة سورية يقيمون في تركيا. الأشخاص الذين ليس لديهم فرص عمل في تركيا يذهبون تهريب إلى دول أوروبا.

Ahmet Elhayel

Suriyeli genç kadın Fatma'nın çektiği bir fotoğraf...



Savaşta bacağını kaybetmiş bir sığınmacı. Mendil satarak ailesini geindiriyor ve hâlâ gülümseyebiliyor.
A refugee who lost his leg during the war. He is providing for his family by selling handkerchiefs and still able to smile.
هذالاجئ فقد رجله في الحرب. يبيع مناديل لكي يعيشه أهله ورغم كل هذا إنه مبتسم.

Fatma Aleviyye

Suriyeli genç kadın Nur'un çektiği bir fotoğraf...



Balkondan gördüm bu kız çocuğunu. O beni görmedi. Hatta etrafına bakındı kendisini gören var mı diye. Sokakta kimsenin olmadığını gördüğünde çöpten yiyecek bir şeyler aramaya başladı ve yedi.

I saw this girl from balcony. She did not see me. She looked around if anyone was seeing her. When she made sure no one was on the street she seek something to eat from dumpster and ate it.

لقد رأيت هذه طفلة من بلكون وهي لم تراني وتراقب حولها هل أحد ينظر إليها وعندما لم ترا أحد فإنها تلم بقايا الأطعمة من قمامة وتاكلها.

Nur ElRıslan



PAYDAŞLAR

- AFAD, Başbakanlık Koordinasyon Merkezi, İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Hacettepe (HUKSAM) ve Harran Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Sivil Toplum Kuruluşları (IMPR, ASAM, RET INTERNATIONAL, KAMER, TOG-YUVA; KIZILAY, BUHASDER, METİDER, Malumat, IMC, Türkiye Psikologlar Derneği, SAMS, SEMA, GOAL)



Karşılaşılan güçlükler

- Türkiye'nin stratejik konumu nedeniyle bölgesel krizlerin yarattığı etkiler
- Güvenlik sorunu
- İçeriden ve dışarıdan Ülkeye yönelik saldırılar
- Komşu ülkelere göre çok sayıda göçmen nüfus
- Alt yapı yetersizlikleri
- Maddi kaynak yetersizliği
- Dil bariyeri
- İki toplum arasındaki gerginlik, çatışma, kültürel farklılıklar, gelecek kaygısı
- Düşük gelir düzeyi, yüksek kırılgan gruplar, işsizlik, eğitim eksikleri
- Sosyal ve Psikolojik sorunlar



Gelecek Planlar

- Ülke içi ve dışında İnsani Yardım Programlarının tanıtımı ve farkındalık yaratılması
- Paydaşlar arasındaki Koordinasyonun güçlendirilmesi
- Ankara ve Antep ofislerin desteklenmesi
- Ulusal CSÜS/AP ve TCDŞ Çalışma Grubunun oluşturulması ve Acil Eylem Planının hazırlanması ve Ulusal Plan içine entegrasyonu
- Kadın Sağlığı Danışmanlık Merkezlerinin yaygınlaştırılması ve güçlendirilmesi
- Kadın Sağlığı Danışmanlık Merkezlerinde İzleme değerlendirme ile Hizmet kalitesinin devamlılığının sağlanması
- Hijyen ve ÜS kitlerinin alımı ve dağıtımının devamlılığının sağlanması
- Kaynak yaratma ve fon sağlama

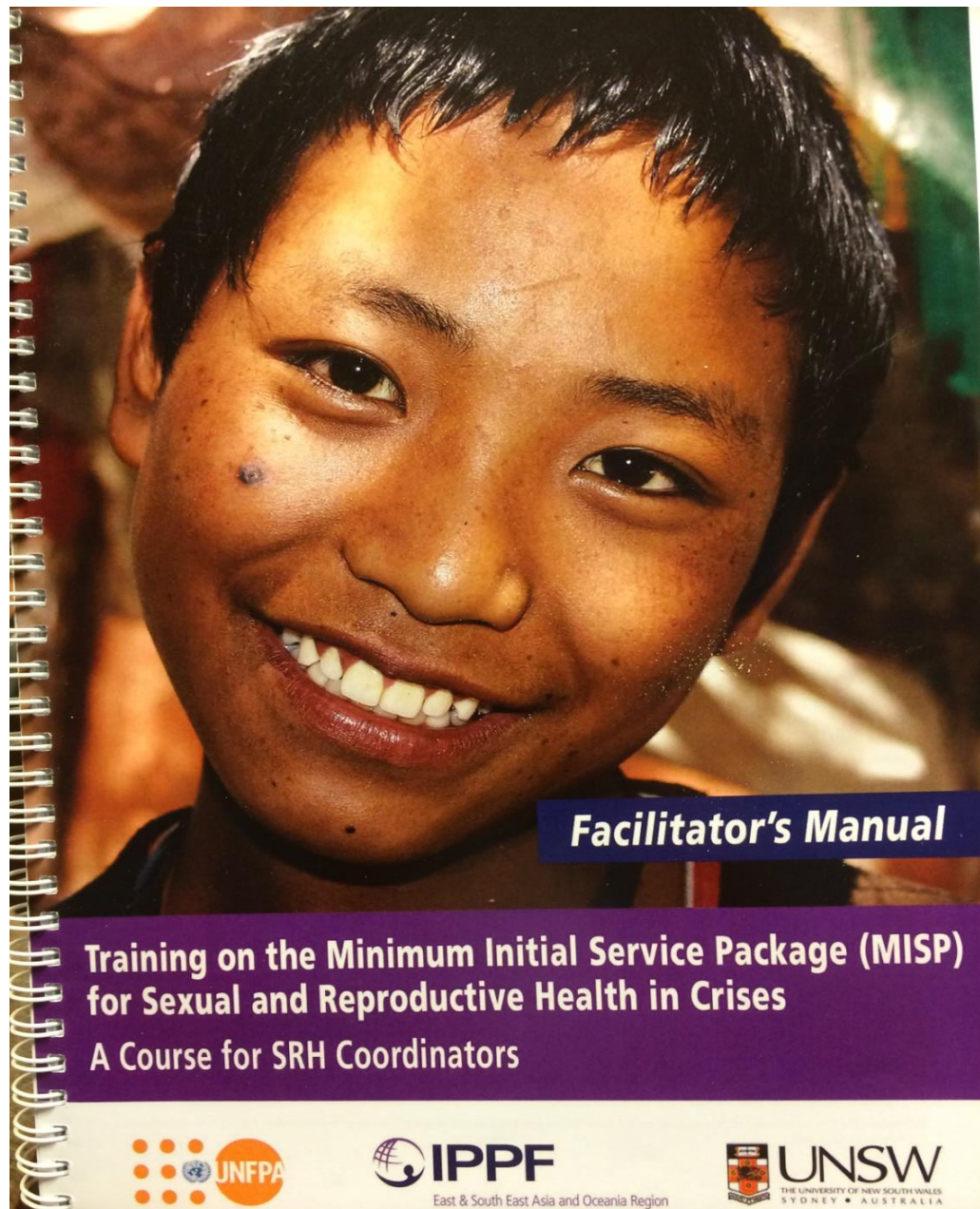


MALİYET

- 2011-2016 harcanan miktar: 10.671.429 USD



- MISP (Minimum Initial Service Package)
- Minimum Başlangıç Hizmet Paketi





- ▶ **Bu paket acil durumlarda Cinsel ve Üreme Sağlığı ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddetle Mücadele de anahtar**
- ▶ **Önceliklerini şu şekilde tanımlar:**
 - ▶ MISP' yi **koordine** ederek uygulamasını gerçekleştirecek organizasyonları ve kişileri saptamak
 - ▶ **Cinsel şiddeti önlemek** ve sonuçlarını yönetebilmek
 - ▶ **HIV ve CYBE' ların** geçişini önlemek
 - ▶ **Anne ve Yenidoğan** hastalık ve kayıplarını en aza indirebilmek ve artışını önlemek
 - ▶ Kapsamlı Üreme Sağlığı hizmetlerinin **Birinci Basamak** Sağlık Kuruluşlarına mümkün olduğunca çabuk entegrasyonunu sağlamak ve
 - ▶ Bu hizmetlerin sunumunu **planlamak**



- Bu öncelik için:
 - Yeterli insan ve finansman kaynağı ayırarak, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı'nın (CSÜS) Ulusal Sağlık Acil Risk Yönetimi programları içine, riski azaltmak için, Ulusal Eylem Planının bir parçası şeklinde yerleştirilmesi
 - Riski azaltmak için önceden yapılacak Hazırlık Planlarında iki nokta önemli:
 - Acil Durumda ACİL CEVAP
 - Sonrasında İYİLEŞTİRME ile ilgili planlar hazırlanmalı



- Belirlenmiş CSÜS risklerinin sonuçlarını önceden tahmin etmek önemli (**hassas grupların tespiti ve haritalandırılması, yüksek riskli ev doğumları için önlemler, obstetrik için gereken ulaşım araçlarının yokluğu ve ulaşım zorluklarını karşılamak, istenmeyen evlilikleri ve gebelikleri önlemek ve yenidoğan komplikasyonları gibi**)
- Tüm bunlar 1. basamak sağlık hizmetlerini güçlendirerek üstesinden kısmen de olsa gelinebilecek öğelerdir ve **acil planları** bu açıkları ortadan kaldırmak üzere yapılır.



- Sağlıkta:
 - **Birinci basamakta** sağlık hizmetleri ve koruyucu hekimlik değerleri ile CSÜS'de ihtiyaç olan ana hizmetlere odaklanın; bu, özellikle **toplumda hassas gruplar** ve **toplumsal cinsiyet eşitliği** gözetilerek yapılmalıdır.
 - Mümkünse bu lokal grupların tespiti ve kapasitelerinin takibi için izleme ve değerlendirme ağlarının toplum içinde kurulması önemlidir.



- MISP’de tüm basamaklar için bu eylem planlarının hazırlanması pratiği mevcuttur.
- Ancak acil olay geçtikten sonra, iyileştirme döneminde CSÜS hizmetleri yerel ihtiyaç ve şartlar elverdiği ölçüde takviye edilir ve güçlendirilir.
- Kronik dönem, yaraların sarıldığı, onarıldığı, kaliteli hizmet sunumuna geçildiği dönemdir.



- Acil ve Afet Risk Yönetiminde SAĞLIK:
 - Bu olay çok sektörlü ve çok sayıda farklı disiplinleri ilgilendirir.
 - Bu yönetim bir yandan halk sağlığını korurken ve hastalık, ölüm, sakatlık risklerini azaltırken,
 - bir yandan da acil durumdan korunma, hazırlık, acil duruma cevap ve
 - bu durumdan kurtulma şartları üzerine çalışır.



- Eskiden sadece ACİL' e odaklanılırdı, oysa ki günümüzde bu durumdan nasıl KORUNULUR' a odaklanılır.
- Ülkelerin kapasiteleri ölçüsünde bu oldukça proaktif bir şekilde yapılır.
 - Zamanında hazırlık
 - Etkili cevap
 - Ve üstesinden gelmek üç anahtardır.



- Toplum düzeyinde sağlık sistemi
1. basamak sağlık hizmetlerine dayandırılmalıdır.



- CSÜS ve TCDŞM bir Halk Sağlığı önceliğidir.
 - Bu nedenle ulusal ve toplumsal liderlikte, bu hizmetlere ulaşımın her şartta sağlanabilmesi için sağlam politikalar, eylem planları ve hizmetlerin belirlenmesi ve uygulanması gereklidir.



- Global, bölgesel ve ülke düzeylerindeki ortaklıklar bu sistemin kurulmasında önemlidir.



- Anahtar CSÜS hizmetleri:
 - Aile Planlaması (tüm yöntemler-uzun etkili ve kalıcı ve acil kontrasepsiyonu da içerecek şekilde)
 - Güvenli düşük ve tedavisi (yasal çerçevede) ve düşük sonrası bakım sağlanacak şekilde
 - Gebelik bakımı
 - Doğum (acil obstetrik bakım hizmetleri dahil)
 - HIV dahil olmak üzere, CYBH' den korunma ve tedavileri
 - Toplumsal cinsiyete dayalı şiddetten korunma ve sürecin yönetimi



- Öncelikle birinci basamakta her fırsatta CSÜS' nin ana hizmetlerden biri olduğu vurgulanmalı ve bu şekilde sunumu sağlanmalıdır.
- Bu hizmetlerin sağlanabilmesi için gerekli ve yeterli düzeyde altyapı, eğitilmiş personel ve yeterli malzeme gerekir.
- Krizlerde bu elzem sağlık hizmetlerinin sunulmasında geliştirilmiş olan **MISP paketi uluslararası bir STANDART'dır.**



- MISIP kurulmalı, yerleştirilmeli ve işletilmelidir, bu en erken dönemden başlayarak yapılmalıdır.
- Ve bu paketin uygulamaya konulması için ihtiyaç belirlemeye gerek yoktur.



- Acil durumlarda toplumlar, duruma ilk cevap verenlerdir ve gebe kadınları, cinsel tacizler ve şiddet mağdurlarının belirlenmesi ve bu gruplara öncelikli hizmet götürülmesini sağlarlar.





- Gelecek adımlar:
 - CSÜS hizmetlerinin acil sağlık hizmetlerine entegrasyonu
 - Sistematik olarak tüm ülke ve toplumlarda uygulanması
 - Yaşanan olayların ve öğrenilen derslerin, en iyi uygulamaların paylaşılması
 - Bu şekilde sahip olunan hizmetlerin geliştirilmesi
 - Sürdürülebilir ve sağlam sistemlerin kurulması



- Barış içinde, sağlıklı bir dünyada, kardeşçe yaşama umuduyla

TEŞEKKÜRLER