Hatay Raporu *

Genel bakış

6 Şubat tarihinde 7.7 ve 7.6 büyüklüğünde meydana gelen, 10 ili etkileyen ve çevre ülkelerde de hissedilen depremlerde Kahramanmaraş, Gaziantep, Şanlıurfa, Diyarbakır, Adana, Adıyaman, Osmaniye, Hatay, Kilis, Malatya ve Elazığ illerinde 42.310 kişinin hayatını kaybettiği raporlandı. AFAD ve Valilik tarafından yapılan açıklamalarda depremlerin ardından Hatay ilinde 20 bin kişinin vefat ettiği, üçbinin üzerinde binanın yıkıldığı, 20 bin civarında ağır hasarlı bina oluştuğu, 10 bin civarında orta hasarlı bina olduğu ve hepsinin yıkılması gerektiği bilgisi paylaşıldı.

2022 verileri ile 1.686.043 nüfuslu Hatay'ın (deprem öncesi) 15 ilçesi bulunmaktadır. Hatay'da depremden en çok etkilenen ilçeler Antakya (399.045), Defne(165.494), Samandağ(123.447), İskenderun(251.682) ilçeleridir.

Mavi Kalem ekibi depremden en çok etkilenen illerden biri olan Hatay'a giderek kamu kurumları, yerel yönetimler, yerel ve uluslararası STK temsilcileri ile görüşmüş, kamp alanlarında ve mahalle aralarında çadırlarda kalan kadınlarla, kadın ve çocukların ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik derinlemesine görüşmeler yapmıştır.

** Bu bilgi notu Mavi Kalem'in Kahramanmaraş-Hatay depremlerinden etkilenen bölgeye yönelik çalışmaları hakkında bilgi vermek amacıyla hazırlanmakta ve düzenli aralıklarla güncellenmektedir.*

Koordinasyon

Bölgede AFAD koordinasyonunda çalışmalar sürdürülmektedir. Ancak kamu ve yerel yönetimlerle yapılan görüşmelerde kesin rakamlara ve bütüne ait bilgilere ulaşmakta güçlük çekilmiştir. Kamunun koordinasyonunun yanı sıra yerel ve uluslararası STK'ların da bir araya gelerek koordinasyon yapısı oluşturduğu, günlük toplantılarla bir araya gelerek barınma, gıda, temel ihtiyaç, bireysel psikolojik destek başlıklarında ihtiyaç tespiti ve müdahale konusunda koordine hareket etmeye özen gösterdikleri görülmüştür.

Çadır alanları

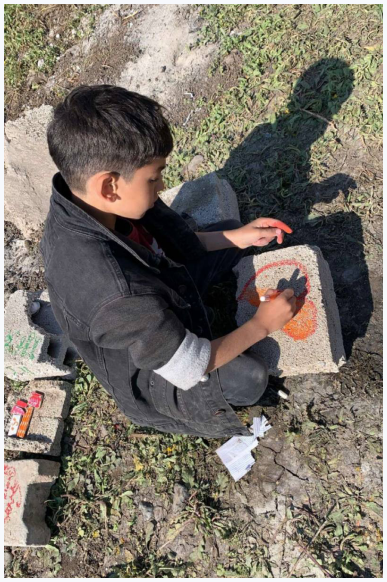
Mavi Kalem ekibi İskenderun, Antakya ve Defne ilçesindeki toplam 8 çadır alanını ziyaret etti. Çadır alanlarında çoğunlukla AFAD olmak üzere Kızılay, farklı belediyelerin çadırları ve uluslararası insani yardım kuruluşlarına ait çadırlar görüldü. Ziyaret edilen çadır alanlarının kapasite ve koşullarının birbirinden farklıdır. Çadır alanlarının koşulları hakkında alan yetkililerinden bilgi alındı.

İskenderun ilçesinde ziyaret edilen çadır alanının 3000 kişilik kapasitesinin olduğu, alanda 350 çadır olduğu bilgisine ulaşıldı. Çadır alanında 12 tuvalet bulunduğu görüldü. Antakya'da ziyaret edilen bir başka çadır alanının ise 1600 kişilik kapasitesinin olduğu, alanda 180 çadırın ve 4 tuvaletin bulunduğu görüldü. Çadır alanlarından sorumluları da farklılık göstermektedir. Bir çadır alanının sorumlusu AFAD yetkilisi iken, bir başka çadır alanının yetkilisinin belediye çalışanı olduğu, bir diğerinin ise Jandarma ve askerler tarafından koordine edildiği gözlemlendi. Yetkililer ile görüşmelerde çadır alanlarındaki çadır sayısının her geçen gün arttığı ve konteyner kampları için farklı alanların da hazırlandığı öğrenilmiştir.

Çadır alanlarının yanı sıra depremzedelerin mahalle aralarında ve evlerinin önünde çadırlar kurduğu gözlemlendi. Mahallelerde kadınlarla yaptığımız görüşmelerden aldığımız bilgilere göre; çadırlar depremin üçüncü gününden itibaren temin edilebilmiş, insanlar depremin ilk iki gününü sokaklarda, boş buldukları arsalarda, seralarda ve/veya arabalarda geçirmişlerdir. Temin ettikleri çadırları mahallelerde, evlerinin yakınındaki güvenli açık alanlarda kurduklarını, evleri hasarlı olmasına rağmen ısınma ve yiyecek almak için evlere girmek durumunda kaldıklarını belirttiler. Depremzedelere son dönemde çadır taleplerini AFAD'a direkt iletemeyecekleri, mahalle muhtarına veya muhtar vefat ettiyse azaya iletmeleri duyurulmuş. Depremzedelerin çadır ihtiyaçlarının devam ettiği gözlemlendi.

Görüşme Yapılan Kişilerin Demografik Yapısı;

İskenderun, Antakya ve Defne ilçelerindeki çadır alanlarındaki ve mahallelerde kurulan çadırlardaki 14 kadın ile, kadınların ve çocukların ihtiyaçlarına odaklanan derinlemesine görüşmeler yapıldı. Derinle-



mesine görüşme yapılan kadınlardan 2'si 20-29 yaş, 2'si 30-39 yaş, 2'si 40-49 yaş, 5'i 50-59 yaş, 3'ü ise 60-69 yaş aralığındadır. Görüşme yapılan kadınların 3'ü İskenderun ilçesinde, 11'i Antakya ilçesinde ikamet etmektedir ve 10'u Türkiyeli 4'ü ise Suriyelidir.

Kadınlarla görüşmelerden elde edilen bilgiler ve gözlemler;

8 çadır alanı ziyaret edilmiştir.

Barınma: Buradaki çadırların ortalama kapasitesi 7-8 kişiliktir. Ancak çadırların bazılarında yatak bulunmazken kimi çadırlarda bir veya iki yatak olduğu görülmüştür. Ziyaret edilen bazı çadır alanlarında depremzedelere battaniye verilmiş ancak çoğunda battaniye ihtiyacı devam etmektedir. Bölgede elektrik ve su yoktur. Çadır alanlarında yangın riskini önlemek için soba kurulmasına izin verilmemektedir. Elektrik olmadığı için elektrikli ısıtıcı da kullanılamamaktadır. Bazı çadırlarda insanların çocuklarına süt ve mama ısıtabilmek için kendi imkanlarıyla küçük tüpler yerleştirdiği görülmüştür.

Su, Sanitasyon, Hijyen: Çadır alanlarındaki tuvaletler çadırlardan uzak bir yere

yerleştirilmiştir ve sayıları yetersizdir. Tuvaletlerde ve tuvalet alanlarında su ve elektrik bulunmamaktadır. Bu durum kadınlar ve çocuklar için güvenlik riski oluşturmaktadır. Yaptığımız görüşmelerde kadınlar tuvaletlerin uzak olması ve tuvalet önlerinde erkeklerin toplanması sebebiyle korktuklarını ve güvende hissetmediklerini belirtmiştir. Çadır alanlarında henüz duş alabilecek alanlar kurulmamıştır. Duş alabilecek kabinlere ve çamaşır yıkanabilecek alanlara ihtiyaç vardır. Çadır alanlarında bulunan sular alanın dış tarafında yığılı şekilde bulunmaktadır.

Sağlık: Tuvaletlerde su bulunmaması ve tuvaletlerin temiz olmaması sebebiyle daha az su içerek tuvalete çıkma sıklıklarını azaltmaya çalıştıklarını belirttiler.. Yetersiz su içilmesi de sağlık sorunlarına sebep olmaktadır. Tuvaletlerin tek tip olduğu, kadınların ve erkeklerin aynı tuvaletleri kullandıkları görülmüştür. Bu durum kadın ve kız çocuklarındaüreme sağlığı ve cinsel sağlık riskli yaratmaktadır. Nitekim kadınlarda idrar yolu enfeksiyonlarının başladığı öğrenilmiştir. Bunun yanında kronik rahatsızlığı olan kişiler ilaçlara erişmekte zorluk yaşamaktadır. Tansiyon, şeker hastası olan ve düzenli ilaç kullanması gereken kişiler ilaçlarını temin edemediklerini, çadır alanlarındaki yetkililere durumu belirttiklerini ancak gezici sağlık ekibi geldiğinde tek seferlik bu ilaçlara erişebildiklerini ya da ilaç olmadığına dair dönüşlerle karşılaştıklarını belirtmişlerdir.

Gıda: Yemek noktalarının kurulumunun tamamlanmadığı görüldü.

Temel İhtiyaçlar: Çadır alanlarındaki kadınlarla yaptığımız görüşmelerde sıklıkla duyduğumuz acil ihtiyaç iç çamaşırıdır. Kadın ve çocuk iç çamaşırı, atlet, içlik, külotlu çorap ve çorap desteği henüz kadınlara sağlanmamıştır. Kadınlar bu ihtiyaçlarını dile getirebilmek için yaklaşık 2-3 saat sıraya girdiklerini, destek noktalarında askerlerin bulunduğunu ve gönüllülerin ağılıkla erkek olması sebebiyle iç çamaşır ihtiyaçlarını söylemekte zorlandıklarını belirttiler.

Toplumsal Cinsiyet Rolleri

Kadınların günlük hayattaki sorumluluklarının kat kat arttığı gözlemlendi. Özellikle yaşlıları, çocukları, torunları olan kadınların bakım yükü artmış durumdadır. Evlerinin önüne çadır kuran kadınlar ise yemek pişirme, çocuk, yaşlı bakımı, alanın düzenlenmesi gibi sorumluluklar üstlenmişken tuvalet ve banyo ihtiyacını karşılamakta güçlük çekmektedir. Giysi eksiği sebebiyle bulabildikleri temiz olmayan suları kullanarak hem tuvalet ihtiyacını bu sularla sağladıkları hem de çamaşırları bu temiz olmayan soğuk sularla yıkamaya çalıştıkları görüldü. Gıda, çadır ve suya erişmek için belli noktalardaki dağıtım yerlerine gitmekte zorlandıklarını, araç olmaması sebebiyle bu ihtiyaçlara erişmede güçlük çektiklerini belirttiler. Gönderilen yardım malzemelerinin şehir merkezlerine uzak köy ve mahallelere ulaşmadığı görüldü. Arabaları olmayan veya depremde arabaları enkaz altında kalan kişiler malzeme ve gıda dağıtım noktalarına erişememektedir. Bu malzemelerin köylere ve mahallelere binek araçlarla ulaştırılması gerekmektedir.

Çocukların kıyafet ihtiyaçları sıklıkla dile getirildi. Çocukların kış şartları ve etrafın çamur olması sebebiyle kıyafetlerininin sık sık ıslandığını belirtmişlerdir. Korku, kaygı vb. sebeplerle alt ıslatma problemi olan çocuklar da mevcuttur. Görüşülen kadınlar bölgede su olmadığı için kıyafetleri yıkayamadıklarını, yeni kıyafetlere ihtiyaç duyduklarını, özellikle çocuk, bebek iç çamaşırı, külotlu çorap ve sıcak tutacak giysilerin öncelikli ihtiyaç olduğunu belirtmişlerdir. Afet bölgesindeki çocukların depremden psikolojik olarak etkilendiği, korktukları için uyuyamadıkları, kabus gördükleri ve son derece huzursuz oldukları gözlemlenmiştir. Çocukların barınma, ısınma, yiyecek ihtiyaçlarının yanı sıra psikolojik iyilik hallerini destekleyecek oyun alanlarına ve oyuncaklara ihtiyaçları vardır.

Mavi Kalem'in deprem konusundaki yanıt stratejisi;

Mavi Kalem depreme yanıt ve iyileştirme süreçlerinde toplumsal cinsiyet perspektifiyle hareket etmektedir.

Kadın ve çocukları öncelikli destek grupları olarak seçmektedir. Çocuklara da toplumsal cinsiyet perspektifi üzerinden bakmakta, çocuklara kadınların tespit ettiği sorun ve ihtiyaçlar üzerinden yaklaşmaktadır.

Mavi Kalem ekibi Hatay'da kadın ve çocukların ihtiyaçlarını belirlemek için ihtiyaç analizi gerçekleştirmiştir.

Kadın ve çocukların ihtiyaçlarına odaklanmış, kız çocukları ve erkek çocukların ihtiyaçlarını ayrı ayrı değerlendirmiştir. Tespit ettiğimiz öncelikli çalışma alanları şunlardır;

• Toplumsal cinsiyet perspektifi ile afet bölgesindeki kadınların ve çocukların hijyen, genel sağlık, cinsel sağlık ve üreme sağlığı,temiz suya erişim, sağlıklı beslenme, konusunda desteklenmeleri öncelikli-dir.

• Afet bölgesindeki kadın ve çocukların iç çamaşır, içlik, külotlu çorap, bebek bezi, mama, ıslak mendil gibi devamlı kullanılan, temel ihtiyaçlarının karşılanması gereklidir.

• Çadır alanlarının, kamp dışı geçici alanların kadın ve çoukların ihtiyaçları dikkate alınarak düzenlenmesi gereklidir. Çadır alanlarının aydınlatılması, tuvaletlerin yerleri ve nasıl konumlandırıldığı cinsiyete dayalı şiddet riskini azaltacak şekilde planlanmalıdır.

• Kız ve erkek çocuklarının güvenli oyun alanlarına erişimleri ve psiko-sosyal destek verilmesi en öncelikli ihtiyaçtır.

• Artan bakım yükü ve yoksunluklar kadınların yas ve travmayla baş etme yetisini olumsuz etkilemektedir. Kadınlar ve ergenler psikolojik ilk yardım, psiko-sosyal destek ve bireysel psikolojik destek konusunda öncelikli grup olmalıdır. ■