

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ | SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

DEPREMİN BİRİNCİ YILINDA VAN VE ERCİŞ RAPORU



DEPREMİN BİRİNCİ YILINDA VAN VE ERCİŞ RAPORU

KASIM 2012



Van Tabanlı merkezli 23 Ekim 2011 ve Edremit merkezli 9 Kasım 2011 depremlerinin üzerinden tam bir yıl geçti. Türk Tabipleri Birliği(TTB) ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası(SES) olarak birinci yıl sonunda tekrar Van'daydık. Bir yıl sonra neler olduğunu gözlemleyerek ve sağlık çalışanları, yöneticileri ve halkla görüşerek nelerin değiştiğini anlamaya çalıştık.

Aşağıda listelenen kurumları ziyaret ederek görüşmeler gerçekteştirdik:

Van İl Sağlık Müdürlüğü

Van Tabip Odası

Van SES şubesi

Van TSM

Van kent merkezinde üç ASM

Erciş ilçe merkezinde bir ASM

Van Verem Savaş Dispanseri

Van Toplum Ruh Sağlığı Merkezi

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Hastanesi

Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İpekyolu Devlet Hastanesi

Erciş Devlet Hastanesi

Van kent merkezi ve Erciş ilçe merkezi

Van Anadolu Konteyner Kenti

Bostaniçi TOKİ yerleşim alanı

Van Kadın Sorunlarını Araştırma ve Uygulama Merkezi (VAKASUM)

Van Belediyesi

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK)

GİRİŞ

Ülkemiz bir yandan üzerinde bulunduğu toprakların deprem kuşağında yer alması nedeniyle yüksek bir olağandışı durum riski altındadır. Bir yönüyle de planlama, kentleşme, yapılaşma ve denetim konularında bilim ve mühendisliğe aykırı uygulamalar ve rant politikaları nedeniyle, başka topraklarda yaşandığında “doğa olayı” sınırları içinde kalacak olayların sürekli yaşandığı bir “**afet ülkesi**”ne dönüşmüştür. GSMH'nin her yıl ortalama % 3-7'si afet zararlarını karşılamaya harcanmaktadır [1]. Deprem, heyelan, çığ/kaya düşmesi, su baskını vb. olaylar; bilinçsizce verilmiş yer seçimi kararları, mühendislik verilerinden yoksun imar planları, mühendislik hizmeti görmemiş düşük standartlardaki yapı üretimi ve denetimi süreci ile uygulanan sosyo-ekonomik politikalar sonucu insani, sosyal ve ekonomik yıkımlara yol açmaktadır [1].

Van kenti depremler açısından yüksek risk taşıyan bir coğrafyada yerleşmiştir. Tarihte kaydı olan depremlere bakıldığında, geçtiğimiz yüzyılın başından itibaren 1941'de Erciş ve Van'ı etkileyen 5,9 büyüklüğünde 190-430 kişinin ölümüyle sonuçlanan bir deprem ve 1976'da Van Muradiye'yi etkileyen 7 büyüklüğünde 3840 kişinin öldüğü 51,000 kişinin evsiz kaldığı bir başka deprem sonucu sık aralıklarla büyük yıkımlar yaşamıştır.

23 EKİM VE 9 KASIM 2011 DEPREMLERİ VE ETKİLERİ

Van Tabanlı merkezli ve 7.2 büyüklüğündeki 23 Ekim ve Edremit merkezli 5,6 büyüklüğündeki 9 Kasım 2011 depremleri toplam olarak 644 kişinin ölümü ile sonuçlanmıştır. Bu depremlerde 11 meslektaşımızı kaybettik. Tüm kaybettiklerimizi saygıyla anıyoruz

Yaralı sayısı ile ilgili olarak çelişkili rakamlar verilmektedir. AFAD tarafından yayınlanan ve 10 Eylül 2012 verilerine dayanan raporda yaralı sayısı 1966 [2], Uluslar arası Kızılay Kızılhaç Federasyonu'nun 5 Haziran 2012 tarihli açıklamasında ise yaralı sayısı 2500'dür ve 650 bin kişi etkilenmiştir [3]. Uluslar arası bir rapora göre ise en az 4152 yaralı vardır [8]. “2011 Van depremi sonrası Van bölgesi Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran olguların değerlendirilmesi [4]” başlıklı bir çalışmada ise, 23 Ekim depreminin ardından ilk yedi gün içinde 23-30 Ekim tarihleri arasında Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'ne başvuranlar incelendiğinde, depremle ilişkili olarak sadece sözü edilen hastaneye toplam 1582 olgu başvurduğu saptanmıştır. Gelenlerden 60'ı ölü olarak gelmiş ya da sonradan hayatını kaybetmiştir. Hastaların 290'ı acil gözlemlenmiş, 842'si gerekli tedavileri yapılarak taburcu edilmiş, 149'u il dışı hastanelere sevk edilmiş, 301'i ise servislere yatırılmıştır [4]. Bir hastanenin verilerine dayanan bu çalışma bile ölüm ve yaralanma sayısının resmi olarak açıklanan rakamlardan fazla olduğunu düşündürmektedir.

Yapısal kayıplar açısından bakıldığında, Van'da ağır bir yıkım yaşanmıştır. Hasarsız 50.191 konuta karşılık yıkık ya da ağır hasarlı 38.515 konut vardır [2]. Erciş'te konutların % 30'u oturulamaz durumdadır [5].

Jeoloji Mühendisleri Odası'nın hazırlamış olduğu raporda, Van ve Erciş merkezlerinde yıkılan ve ağır hasar gören yapıların, yer altı suyu seviyesi sığ, zayıf zemin mukavemet özelliklerine sahip alüvyiyal alanlar üzerine kurulmuş, farklı zaman aralıklarında yapılmış, 5-6 katlı yığma ve betonarme karkas tarzda inşa edilmiş olduklarını vurgulamaktadır [1]. Bu raporun yanı sıra ve ODTÜ Deprem Mühendisliği Araştırma Merkezi tarafından hazırlanan raporda da yapı hasarlarının çoğunlukla zayıf zemin üzerinde düşük nitelikli

malzeme (beton, tuğla vb), yetersiz ve uygun olmayan donatı ve işçilik hataları ile inşa edilen ve denetim görmeyen binalarda gerçekleştiği belirtilmektedir [1, 6].

Depremi ekonomik etkilerine bakıldığında ağır kayıpların yaşandığı görülmektedir.

2008 yılı için Van, Muş, Bitlis ve Hakkari illerinden oluşan bölgede kişi başına Gayrisafi Katma Değer (GSKD) \$ 3419 ABD Doları, Türkiye geneli için 9384 ABD Doları olarak hesaplanmıştır [7]. Van'da kişi başına düşen gelir Türkiye ortalamasından üç kat daha azdır. Van için 2011 yılında hesaplanan toplam GSMH miktarı 10.9 milyar TL (6.132 milyar Dolar)' dir. Genel olarak bu büyüklükteki olağandışı durumların kentin GSMH'sinin % 15-33'ü kadar kayba yol açtığı tahmin edilir. CEDİM tarafından yapılan faktöriyel bir hesaplamada Van'da ortaya çıkan ekonomik kaybın 1-4 Milyar TL (500 milyon-1.25 milyar USD) civarında olduğu tahmin edilmiştir [8]. Belirtilen kayıp miktarı 2011 Van GSMH'sinin yaklaşık %30'una, Türkiye için hesaplanan GSMH'nin % 0,1-0,2'sine denk gelmektedir [8].

2009 UNDP verilerine göre Van için İnsani Gelişme İndeksi 0.630 olarak hesaplanmıştır. Bu değere göre Van insani gelişme açısından Bhutan, Hindistan, Kongo gibi çok yoksul ülkelerle aynı düzeydedir. Türkiye için hesaplanan değer 0.810 olup Brezilya, Peru, Kolombiya gibi ülkelerle aynı düzeydedir [8].

Kısacası Van depreme ağır bir yoksulluk içinde yakalanmış, depremin yol açtığı kayıplar da bu yoksulluğu derinleştirmiştir. Bu nedenle, depremin ardından bölgeye sevk edilen yardım ve rehabilitasyon hizmetlerinin aynı zamanda bu yoksulluğu ortadan kaldıracak/azaltacak nitelikte ve miktarda olması beklenir. Nitekim AFAD [5] Raporu'nda Başbakanlık, insani yardım hesapları, STK'lar, Valilikler, özel sektör, yurtdışından gelen malzemelerin tutarı gibi tüm kalemler hesaba katıldığında, toplam 3.362.548.699 TL (Kalıcı konutlar için TOKİ'ye aktarılacak tutar hariç) tutarında maddi yardım geldiği anlaşılmaktadır. Tüm bu yardımlar kaba, doğrusal bir hesapla Van'ın maddi kaybını karşılayacakmış gibi görünmekle birlikte, Van'ın yoksulluğunda bir değişiklik olmamıştır.

Van'ın deprem öncesi yoksulluğu göz önüne alındığında yapılan yardımlar yoksulluğa yol açan sorunları temelden giderecek değişiklikler doğurmamış, sadece depreme ağırlaşan yoksulluğun etkilerini hafifletebilmiştir. Depremle daha da ağırlaşan ve karmaşıklaşan bu nedenlere yönelik daha yapısal ve uzun dönemli bir müdahale planlanması bir yıl öncesinden çok daha büyük bir ihtiyaç olarak karşımıza çıkmaktadır.

VAN VE ERCİŞ'İN GENEL GÖRÜNÜMÜ

Van kent merkezi göreceli olarak Erciş'e göre daha az yıkık görünümündedir. Yıkılan binaların önemli bir bölümünün enkazı kaldırılmış ve kentin sokakları, caddeleri asfaltlanmıştır..

Erciş ise genel olarak yıkıntı halinden kurtulamamıştır. Halen yıkım devam etmekle birlikte henüz yıkılmayan çok sayıda çok katlı bina bulunmaktadır (**resim 1, 2**).

AFET YÖNETİMİ

Depremelerin ardından ilk günlerde depremzedelerin barınma, güvenlik ve beslenme ihtiyaçlarının karşılanmasında tam bir düzensizliğin yaşandığı, gelen yardımların ihtiyaç sahiplerine ulaştırılmadığı, bölgeye yardım getiren kamu kurum ve kuruluşları ile sivil

toplum örgütleri veya kişilerin Afet ve Acil Durum Merkezi tarafından yeteri kadar koordine edilemediği, gerekli eşgüdümünün sağlanamadığı, bu nedenle de deprem sonrasında tam bir kaos ve yağmanın yaşandığı, üniversite ve meslek örgütlerinin hazırladığı raporlarda belirtilmektedir [1, 9, 10].

Van'da depremden sonra ilk müdahale, yardımlar, barınma ve rehabilitasyon çalışmalarının yönetimi ağırlıklı merkezi olarak gerçekleştirilmiştir. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından koordine edilen çalışmalar, ilde AFAD (Afet ve Acil Durum Yönetimi) tarafından üstlenilmiştir. Uluslar arası bir yayında 1999 Marmara ve Düzce depremlerinden sonra afet yönetim yapısı ile Van depremi sonrası yönetim ele alınmıştır. Yayında örgütsel yapı değişmiş ve teknik kapasitesi geliştirilmiş olsa da sorunların sürdüğü belirtilmektedir. Kritik sorun olarak yönetimde komuta-kontrol yönelimli bürokratik modelin korunması gösterilmektedir [11].

Dikkat çeken bir başka durum, Van depremlerinin ardından çok çeşitli dernekler ve sivil toplum kuruluşları tarafından yardım gönderilse de, hizmetlere katılma ve yerinde hizmet sunma konusunda iktidara yakın birkaç dernek ve vakıf dışında sivil toplum kuruluşlarının çalışmalara katılmasına olanak tanınmamıştır. Nitekim yukarıda söz edilen yayında da, yönetim yapısı içindeki hükümet-dışı örgütler arasında, görev tanımı gereği zaten olması gereken Kızılay dışında etkili ve faal bir hükümet dışı örgüt olarak sadece Kimse Yok mu Derneği'nin yer aldığı belirtilmektedir [11].

Diğer yandan, depremden hemen sonra başka bir derneğin, su sağlama konusunda yardım etme isteği AFAD tarafından kabul edilmemiştir.

Yardım mekanizmaları içinde sadece belli dernek ve vakıfların ön plana çıkmalarının, bazılarının da reddedilmelerinin politik sebepleri olduğu, bu kararın verilmesinde derneklerin hangi gereksinimleri karşılayacağı değil, iktidara yakın olup olmadığının belirleyici olduğu çok açıktır.

Haziran 2012'ye dek sadece bir vakfa ait gezici sağlık hizmeti aracı (TIR) hizmet vermeye devam etmiştir. Bu TIR'da bir kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, bir genel cerrahi uzmanı ve bir pratisyen hekimin çalıştığı öğrenilmiştir. AFAD tarafından yardım çalışmalarına katılmasına izin verilen aynı vakıf, valilik tarafından hazırlanan bir alanda konteyner kent kurmuştur. Bu konteyner kentte yaşayanlar için 10 daireli bir binanın yaptırılacağı ve konteynerde yaşayanlar arasından kura çekilip hediye edileceği öğrenilmiştir.

Gelecek belirsizliği içinde ve geçici bir yerleşim alanında yaşayan depremzedeler için böyle bir beklenti oluşturmanın, bir yardım kuruluşu açısından ne kadar etik olduğu ayrıca tartışılması gereken bir konudur.

Yardımların kabul edilmesinin yanı sıra dağıtılmasında da kayırmacılık yaşandığı gözlemlenmiştir. İkinci Ay Raporu'muzda da belirtildiği gibi, özellikle köylerde ve Van kent merkezinin çevresindeki yoksul mahallelerde iktidara yakın olmak ve olmamak yardımların dağıtımında belirleyici olmuştur.

NÜFUS

Deprem öncesindeki nüfus sağlık kurumları kayıtlarına göre 450 bin olarak bilinse de aslında 600 bin olduğu tahmin edilmektedir.

Depremden sonra AFAD kayıtlarına göre 35 000 kişi Van'dan ayrılarak Valiliklerde oluşturulan bürolar vasıtasıyla kamu tesislerine yerleştirilmiştir. Kendi olanakları ile kentten ayrılan ve gittiği ilde Valiliklere başvuranlarla birlikte bu rakam 50 binin üzerine çıkmıştır [2]. Hem resmi görevlilerin hem de kentte yaşayanların belirttiklerine göre, AFAD kanalıyla ya da kendi olanaklarıyla başka kentlere göç etmiş olan nüfusun neredeyse tümü kente geri dönmüştür. Van şu anda deprem öncesi nüfusuna yaklaşmıştır.

Diğer yandan, kent merkezi dışında kentin çeperinde yer alan yoksul gecekondu mahalleleri hem Hakkari, Beytüşşebap, Başkale ve Şırnak'tan, hem de depremin ardından Van kent merkezinden (evi hasar görenlerin ya da çok katlı binada yaşamak istemeyenlerin taşınması nedeniyle) göç almaya devam etmektedir. Mahallelerin kayıtlı nüfusları örneğin 20 bin iken gerçek nüfusun genellikle 30 bine yaklaştığı belirtilmiştir.

BARINMA

Van'da yıkımı tamamlanmamış bazı binalar bulunsa da özellikle Erciş'te ağır hasarlı olduğu görülen evlerin önemli bir bölümünün yıkımının tamamlanmadığı dikkat çekmektedir (**resim 2**). DASK zorunlu deprem sigortası olan ve ağır hasar görüp oturulamaz kararı verilen evlerin sigorta bedelleri ile az ya da orta hasarlı evlerin onarım bedelleri hak sahiplerine geri ödenmiştir. Ancak Van'da evlerin % 10'undan azının sigortalı olduğu bilinmektedir. Bu durumda ağır hasar alan ve sigortası olmayan evlerin yıkımı gecikmektedir.

DASK sigortası olmayan konut sahiplerinin, evin yıkılmasını önlemek ya da yüksek bedel karşılığında güçlendirme tadilatı yaptırmak zorunda kalmamak için konutunun hasar düzeyini düşürme yönünde bir arayışa girdikleri ifade edilmektedir. Bu durum kent içindeki evlerin güvenilirliğini azaltmaktadır. Konutların hasar tespit raporlarının düzenlenmesi süreci sorunlu geçmiştir. Öyle ki, AFAD tarafından bir binanın üst katlarında orta hasar, alt katlarında ağır hasar olduğunun raporlandığı görülmüştür.

Temmuz ayında Van Cumhuriyet Başsavcılığı'nca, kentteki depremlerde hasar gören binalarla ilgili düzenlenen raporların 'rüşvet karşılığı' değiştirildiği iddiası üzerine başlatılan soruşturma kapsamında, AFAD görevlisi 10 kişi gözaltına alınmıştır [12].

Diğer yandan kent içinde ev kiralari hemen hemen iki kat artış göstermiştir.

MÜLTECİLER

Depremden önce Van'da çoğunluğu Afganistan'dan ve İran'dan gelen 2200 mülteci olduğu bilinmektedir. Hali hazırda Van'da kalanların sayısı ise öğrenilememiştir. Birleşmiş Milletler Yüksek Komiserliği (BMMYK) binası ziyaret edildiğinde binada sadece bir güvenlik görevlisinin bulunduğu ve binanın depremden sonra kapanıp tekrar hiç açılmadığı öğrenilmiştir (**resim 3**). Mültecilerle ilgili işler Emniyet Müdürlüğü Yabancılar Şubesi'ne devredilmiştir.

Uluslar arası bir kuruluşun hizmetinin emniyet müdürlüğüne devri anlaşılır bir durum değildir.

Söylenenlere göre, mülteciler depremden sonra, önce Van kent merkezinde Kurtuluş Parkı'nda, ardından Otogar'da, son olarak ta Üçevler Mahallesi'nde bulunan parklarda, evlerin bahçesinde veya buldukları boş bir alanda kurdukları derme çatma çadırlarda yaşamışlardır. Kentte çok az sayıda mülteci kaldığı belirtilmektedir.

Öte yandan, kentin dış mahallelerinde Arap nüfusu arttığı belirtilmektedir. Kurubaş köyünde ise Suriyeli mülteciler için kamp kurulmasına başlandığı öğrenilmiştir.

KONTEYNER KENTLER

Aralık 2011 sonundan itibaren Van'da 31, Erciş'te 4 olmak üzere toplam 35 konteyner kent açılmıştır. Toplam 21 metrekare alanda iki oda, bir banyo-tuvaletten oluşan konteynerler bir aile ya da üç kişiye tahsis edilmiştir. Otuz bine yakın konteynerde ~180 bine yakın kişi yaşamını sürdürmüştür. Hali hazırda konteyner kentlerde yoğun bir taşınma faaliyeti gözlemlenmektedir.

25 Aralık 2011'de başlayan konteyner kentlerin kurulması çalışmaları, 2281 kişinin barındığı Huzur Konteyner Kenti'nin kurulduğu tarih olan 20 Mayıs 2012'de tamamlanmıştır. Çadırlardan ya da hasarlı olmasına rağmen kalınan binalardan konteynerlere geçiş 2012 Mayıs ayı sonunda tamamlanabilmiştir. Ev sahibi olanlara konteyner dağıtımında öncelik tanınmış, mülk sahibi olmayan yoksullar barınma konusunda da dezavantajlı konumda kalmışlardır.

Konteyner kentlerin yönetimi ilk iki ayda birer ay dönüşümlü olarak diğer illerden gelen AFAD görevlileri tarafından üstlenilmiştir. Bir ay gibi kısa süreyle üstelik başka bir kentten görevlendirme ile yönetim, konteyner kentlerde aksamalara neden olmuş ve yaşayanların yönetime katılması için hiçbir fırsat verilmemesi ile sonuçlanmıştır. İl dışı görevlendirmelerin ardından konteyner kentlerin yönetimi İl Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından üstlenilmiş ve müdürlük ve okulların çalışanları tarafından sürdürülmüştür.

Halen kentte bulunan konteyner kentlerden en büyüğü 892 konteynerden oluşan Anadolu Konteyner Kenti'dir. Yaklaşık 5000 kişinin yaşadığı bu konteyner kent en yüksek nüfusa sahiptir. Diğer konteyner kentler nüfus birleştirme yoluyla kapatılmakta ve buralarda kalan aileler Anadolu konteyner kentine yönlendirilmektedir (**resim 4**).

Genel görünüm itibarıyla konteyner kent alanı temiz, yolları iyi düzenlenmiş ve çakıl döşenmiş haldedir (**resim 5**). Konteyner aralıkları uygundur. Kayıtlı olduğu okula buradan gidemeyecek olan birinci ve dördüncü sınıf ilköğretim öğrencileri için sınıf açılmıştır.

Anadolu Konteyner Kenti'nde yaşayanların maruz kaldıkları önemli sorunlardan birisi konteyner kentin İpekyolu Caddesi üzerinde bulunmasıdır. Trafik akışı çok yoğun olan caddenin karşısına geçmek zorunda kalan öğrenciler ve çalışanlar için trafik kazası riski çok yüksektir. Konteyner kent inşa edilirken cadde üzerine bir üstgeçit yapılmış olması gerektiği ortadadır.

Konteyner kentlerde su ve elektrik sağlanmasında ciddi sorunlar yaşanmamıştır. Su sağlama hizmetleri Van belediyesi tarafından sunulmaktadır, ayrıca İl Özel idaresi tarafından su kuyusu sondajları yapılmış ve kesinti durumunda devreye sokulmuştur. Bazı konteyner kentlerde sondaj yapılan su kuyuları ile ilgili olarak belirtilen bir sorun, sudaki arsenik miktarının yüksekliğidir. Arsenik arıtma sistemlerinin işler halde olması gereklidir.

Konteyner'da yaşama yaygındır. Sağlık çalışanlarının da önemli bir kısmı halen konteynerlerde yaşamaktadır. Konteynerlerin Ekim ayında boşaltılacağı ve Suriye sınırındaki kamplara taşınacağı bilgisi, kiracı düzeyindeki vatandaş arasında endişelere yol açtığı gözlenmiştir.

VAKAD (Van Kadın Derneği) kadınlar boşanmışlarsa, evli değillerse, yalnız yaşıyorlarsa, evli olup aileleriyle bile yaşıyorlarsa hak sahibi olarak görülmediklerini bu nedenle kalıcı konutların verilmediğini ifade etmektedir [13].

Konteyner kentlerde sağlık hizmetleri ASM'lerden ve TSM'den geçici olarak görevlendirilen sağlık çalışanları tarafından verilmektedir. Bu durum sağlık çalışanlarının zaten çok geniş olan kendi bölgelerindeki sağlık hizmetlerinin aksamasına yol açtığı ifade edilmektedir.

TOKİ

Kentin her yanında görülebilen reklam panolarında Van ve Erciş'te 15341 konut inşa edildiği duyurulmaktadır. TOKİ evlerinde anahtar tesliminin depremin birinci yıldönümüne yetiştirilmesi telaşı açıkça görülmekte, Van ve Erciş çevresinde yoğun inşaat faaliyetleri sürmektedir (**resim 6**). Ancak, TOKİ'lerde ev almaya hak kazananlar sadece deprem öncesinde ev sahibi olanlardır.

TOKİ evlerinin geri ödeme bedeli toplam 90 bin TL'dir. Ödemeleri iki yıl ertelemeye ayda 340 TL olacak şekilde 20 yıl boyunca yapılacaktır. Bu miktar deprem nedeniyle maddi zarara uğramış depremzedeler için önemli bir maddi yük oluşturmaktadır. Hak sahipleri kaybettikleri evlere karşılık ücretsiz olarak konut edinmeyi talep etmektedirler.

Diğer yandan, kentte yaygın olan kanı TOKİ dairelerinin küçük olması, çevresinin kentte yaşayanların alıştıkları sosyal ve fiziksel çevreyle benzerlik göstermemesi ve yaşam biçimlerine uygun olmaması nedeniyle ev sahiplerinin bu dairelere taşınmayı tercih etmeyeceğidir. Dairelerin satış ve kiralanmasının da yasak olduğu belirtilmektedir. Bu durumda TOKİ dairelerinin bir bölümünün boş kalacağı tahmin edilmektedir.

TOKİ bölgede en çok tartışılan konudur. Deprem öncesinde kent özellikle güneye doğru gelişirken ve hastaneler gibi çeşitli kamu binaları bu bölgede inşa edilirken, TOKİ inşaatları için ağırlıklı olarak doğu ve kuzeyde kent merkezine oldukça uzak bölgeler seçilmiştir. Kamusal hizmetlere uzak ve izole bu yerleşim yerlerine, toplumsal muhalefetin ağırlıklı olduğu bölgelerin taşınmasının hedeflendiği ve böylece güvenlik ve muhalefetin kontrolünün sağlanmasının amaçlandığı, kentte sıkça ifade edilen bir olgudur.

TOKİ'lerle ilgili diğer görüşler de, çok katlı konutların ekmek pişirme vb. olanaklara sahip olmaması ve küçük olması nedeniyle, tek katlı yapılara alışkın yöre halkının yaşam biçimine uygun olmadığı yönündedir. Ev geri ödeme bedellerinin yüksek olması ve uzun dönemli borçlanma anlamına gelmesi, daha önceki ev yatırımlarının TOKİ konutlarına transferinin çok az olması, önemli maddi sorunlar olarak ifade edilmektedir. Ayrıca bu binalardan ev sahiplerinin yararlanması, kiracıların yararlanamaması sıklıkla eleştirilmektedir.

Önemli bir nokta, Van'da ve Erciş'te yedi bölgede yapımı sürdürülen TOKİ yerleşim alanlarında özellikle birinci basamak sağlık hizmetleri için yer inşa edilmemiş olmasıdır. Yerleşim yerlerinde cami, çarşı ve okullar inşa edilmiştir, ancak aile sağlığı birimleri için bir çalışma yoktur (**resim 7**). Sosyal donatı açısından TOKİ kendi ilkeleri ile çelişen eksik bir çalışma sürdürmektedir. TOKİ web sayfasında Konut Programı kapsamındaki Sosyal Donatı Uygulamaları şöyle tanımlanmaktadır

(<http://www.toki.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFFAAF6AA849816B2EFC49C9FC1BDC7E02B>):

“TOKİ sadece konut değil "yaşam merkezleri" üretiyor olmanın bilinci ile konutların yanında aynı zamanda okullar, kreşler, sağlık ocakları, ticaret merkezleri, camiler ve kültürel tesisler de inşa etmektedir.”

TOKİ'nin toplu konut projeleri, bir insan hakkı olan barınma ihtiyacını karşılamamanın yanında, insanların sağlık, eğitim ve dinlenme ihtiyaçları için gerekli donatıları da düşünülmüş, sosyal açıdan bütünleşmiş yerleşimlerdir. Tüm projelerinin merkezine insanı yerleştiren TOKİ, aynı zamanda çağdaş bir şehir planlamacılığı anlayışının yerleşmesine de ciddi katkılarda bulunmaktadır.

SAĞLIK SORUNLARI

ERİŞİM

Sağlık kurumlarında ayaktan ve yataklı tedavi kapasitesinin artmasıyla hizmete erişimle ilgili engeller kısmen ortadan kalkmıştır.

Yine de, kentin çeperinde yer alan ve hem yakın il ve ilçelerden hem de Van kent merkezinden göç alan mahallelerde yaşayanların ~%90'ı yeşil kartlı ya da kayıtsız olduğu için güvencesizdir. Bu da sağlık hizmetine erişimi engellemektedir. Bu mahalleler hastanelere uzak olduğundan halk hastanelere başvuramamakta ya da başvursa bile örneğin filmi okutmak üzere tekrar gitmemekte, aile hekimlerine başvurmaktadır. Bu bölgelerde her türlü sağlık sorunu için tek başvuru kaynakları aile sağlığı merkezleridir.

Bunun yanı sıra, başvuranlardan ilaç katkı payı ve muayene bedelleri tahsil edilmemekte, eczanelerde borç olarak kayda geçmektedir. Eczanelerle görüşüldüğünde, bazı hastaların ilaç katkı payı ve muayene bedeli borçlarının 200-300 TL'yi bulduğu öğrenilmiştir. Bu durum yanıltıcı bir şekilde sağlık hizmetlerinin ücretsiz sunulduğu algısına yol açmaktadır.

BULAŞICI HASTALIKLAR

Yazın AGE (akut gastro enterit) mevsimsel artış göstermiştir. Salgın düşündürecek artış olmamıştır. İki binli yılların sonunda olan yaşanan tifo salgını nedeniyle, bu hastalıkla ilgili durum özellikle sorgulanmış hem sağlık yöneticileri hem de hekimler tarafından tifo olguları ile ilgili dikkat çekici bir değişikliğin olmadığı ifade edilmiştir. Benzer durum dizanteri olguları içinde geçerlidir. Bölgede özellikle yaz aylarında dizanteri olgu sayılarında dikkati çeken bir artış gözlenmemiştir. Bazı bölgelerde belli dönemlerde hepatit A olgusu artmıştır. Özellikle yaylaya gidenlerde brusellozisin sık görüldüğü ifade edilmektedir.

Bölgede yaz aylarında mevsimsel olarak artış gösteren suyla bulaşan hastalıkların salgına yol açmamasının nedenlerinden birisi, temiz su sağlama hizmetlerinde aksaklık olmamasıdır. Ayrıca kentte seçilmiş bulaşıcı hastalıklarla ilgili olarak iyi bir sürveyans çalışması sürdürülmüştür.

ÜREME SAĞLIĞI

Toplumun özellikle kadınların eğitim düzeyinin düşük olması nedeniyle kentte etkili aile planlaması yöntemi kullanımı düşüktür. Bu nedenle doğurganlık çok yüksektir (Kaba Doğum Hızı, binde 23-25). İleri yaşta gebelikler sık görülmektedir.

Özellikle depresyon sonrası akut evrede erken doğumların çok olduğu belirtilmektedir. Özellikle ilk günlerde güvenli doğum olanakları sağlanamadığı, birçok kadının açık alanlarda doğum yaptığı ifade edilmiştir. Sağlık kurumlarının işlevinin kısıtlanması bu anlamda en çok kadınları etkilemiştir.

Akut dönemin ardından evde doğumlarda depresyon öncesine göre artış olmadığı belirtilmektedir. Travmayı başlayan gebelerin hastaneye nakli için ağırlıklı olarak 112 acil sağlık hizmetlerinden yararlanılmaktadır. Az da olsa, geleneksel yapı nedeniyle gebeler hastanede erkek personelden doğum hizmeti almamak için hastaneye başvuru yapmamakta, bölgesinde bulunan geleneksel ebelere başvurabilmektedirler. Ayrıca hastanede doğumlarda epizyotomi açılmasından duyulan korku da hastanede doğumdan kaçınılmasına yol açan bir diğer etkidir. Bunun dışında hastanede doğum yapılmış olsa bile, nüfus kaydının çıkarılması geciken bebekler için ceza vermemek amacıyla daha ileri bir tarihte evde doğum yapıldığı beyan edilmektedir. Bu durum kayıtlarda karışıklığa yol açmakta özellikle bağışıklama hizmetlerinin izlenmesi zorlaşmaktadır.

Kentte şartlı nakit transferi sürmektedir.

ANNE ÖLÜMLERİ

Gazetelerden [14] ve görüşülen hekimlerden, Van'da depresyonu de kapsayan dönem içinde dördü doğrudan anne ölümü, 7'si depresyonlarda toplam 11 (söylenenlere göre 13) anne ölümü gerçekleştiği, 2012 yılında ise üç anne ölümü olduğu öğrenilmiştir. Sağlık Müdürlüğü'nde anne ölümleri ile ilgili çalışma başlatıldığı belirtilmiştir. Van'da da uygulanmakta olan "Misafir Anne" projesi kapsamında gebeler doğum yaklaştığında anne otelinde misafir edilmektedir. Ancak kadınların evdeki diğer küçük çocuklarını bırakmak istememeleri nedeniyle anne otelinde kalmayı kabul etmedikleri ifade edilmiştir. Bu durum, yaklaşan kış koşullarında doğumu yaklaşan özellikle multipar gebeler ve yenidoğanlar için önemli bir risk ortaya çıkarmaktadır.

Standart bir "Misafir Anne" oteli yerine, bölgede yaşayan gebelerin gereksinimlerine ve yaşam biçimlerine uygun, bakıma gereksinimi olan yakınlarıyla birlikte ağırlanabileceği barınma olanaklarının hazırlanması tercih edilmelidir.

KADIN SAĞLIĞI

ODD sonrasında genellikle ev içi şiddet artışı beklenir. Van'da yapılan görüşmelerde ne yazık ki depresyonun yarattığı olumsuzluk ve travmanın, depresyon öncesi de var olan ev içi şiddeti artırarak derinleştirdiği öğrenilmiştir. VAKASUM (Van Kadın Sorunlarını Araştırma ve Uygulama Merkezi)'a gelen başvurularda ve depresyon sonrası yapılan aile ziyaretlerinde bunun açıkça görüldüğü ifade edilmiştir. Boşanma başvurularında ve korunma ve barınma taleplerindeki artış bunun en somut göstergesi olarak gösterilmektedir.

VAKASUM'da depresyon sonrası kadınların ihtiyaçları, sorunları ve koşullarının ne olduğunu açığa çıkarmak için tespit formları kullanarak yapılan çalışmada, en çok öne

çıkan sağlık problemleri olarak; korku ve strese kaynaklı kabızlık, bağırsak sorunları, temizlik koşullarının yetersizliği, duş, banyo ve tuvalet için genelde toplu kullanım alanlarının kullanılması ve hijyenik olmaması nedeniyle genital enfeksiyonların artması ve adet düzensizlikleri saptanmıştır. Ayrıca yeni doğmuş bebeklerde soğuk nedeniyle akut ve kronik solunum yolu hastalıklarının arttığı öne çıkan tespitlerdendir.

Kadınlar açısından bir diğer sorun sık yer değiştirmektir. Sosyal çevre değişikliğine bağlı yalnızlaşma ve dayanışma eksikliği gibi sorunları özellikle Van dışına göçe teşvik edilen kesim daha fazla yaşamıştır. Gittikleri illerde aşağılanma, yeterli desteğin sunulmaması, yerleştirildikleri mekânların onları yerel toplumdaki izole edecek şekilde olması en sık dile getirilen sorunlar olmuştur.

Valiliğin kurduğu geçici yerleşim alanlarında ise, kadınların hemen ulaşabildikleri ve alıştıkları olanakların olmaması, kadınları çadır ya da konteyner içine hapsetmiştir. Çadır kentlerin dışarıyla iletişimi oldukça sınırlı kalmıştır. VAKASUM gibi yerel merkezlerin ve diğer STK'ların çadır kentler ve konteyner kentlere girmesinde sorunlar yaşandığı belirtilmektedir. Kolluk kuvvetlerine bırakılan giriş çıkış denetimi, aynı zamanda kadınların, kadınlar için çalışan STK'ların hizmetlerine erişimini de engellemiştir.

VAKAD (Van Kadın Derneği), boşanmış ya da ailesi olmayan kadınlara çok fazla zorluk çıkarıldığını, dulluk maaşının sadece resmi nikâhı olanlara verildiğini, imam nikâhlı olan kadınların ancak eşi öldüğü takdirde gıda ve kömür yardımı alabildiğini ifade etmektedir [13].

Yardımların dağıtımını sırasında kadınlara karşı kullanılan dilin aşağılayıcı ve ayrımcılık barındırdığı öğrenilmiştir. Bu tutum “Sen git kocan gelsin”, “senin ailen yok mu” vb. ifadelerle özellikle yalnız yaşayan kadınların (eşi tutuklu, ölmüş, boşanmış vb.) yardımlardan tamamen mahrum kalmasına neden olmuştur. Kentte yapılan psikolojik grup danışmanlığı çalışmalarında, bu sorunların kadınların kendini yetersiz ve değersiz görmesi, yalnızlaşma hissetmesi gibi sonuçlara yol açtığı gözlemlenmiştir.

Alınan bilgilere göre kadınlara yönelik sosyal rehabilitasyon çalışmaları daha çok çadırkentlerde kadın kahvelerinde ağırlıklı dini sohbetler biçiminde sürdürülmüştür. Aslında bu sohbetler daha çok toplumsal cinsiyet rollerini pekiştirme, yıkım ve afetle baş etmek mekanizması olarak yaşanan sorunlara rıza gösterme kültürünü benimseme gibi olumsuz etkiler taşımaktadır. Kentte VAKASUM gibi kadın kurumları, sınırlı olsa da kadınlarla dayanışma içinde olmak, yalnız olmadıklarını hissettirmek, yardımlarda kadınlara ve çocuklara özgün paketlerin hazırlanması ve dağıtılmasını sağlamak, VAKASUM – TAPV(Türkiye Aile Planlaması Vakfı) ortaklığında kadın sağlığı eğitimleri yapmak ve profesyonel ruhsal destek sağlamak gibi etkinliklerde bulunmuşlardır. Yeni uğraşlar edinme ve ekonomik katkı olması amacıyla el emeği atölyeleri oluşturulmuş, üretilenler gönüllülerin desteğiyle diğer illerde satışa sunulmuştur.

Özel olarak dikkat çeken bir başka sorun yaşlı kadınların kullandıkları ilaçlara erişimde ciddi sorunlar yaşamasıdır. Hem çadır yaşamı sağlıklarını daha da bozmuş, hem de sağlık ve sosyal hizmetlerle ilgili olanaklara erişimleri zorlaşmıştır.

Çadır ve konteyner ortamının, özellikle depremden önce belli cihazlara bağlı olarak yaşamını sürdüren hastaların ve bakımlarını üstlenen kadınların büyük zorluklar yaşamalarına neden olduğu belirtilmektedir. Olağan koşullarda da zor olan bu durum deprem sonrası baraka ve çadır ortamında iyice ağırlaşmıştır.

RUH SAĞLIĞI SORUNLARI

Bu coğrafyada yaşanan zorunlu göç nedeniyle toplum hali hazırda bir travma yaşamaktadır. İnsan eliyle yaşanan bu travma, doğal nedenli bir ODD olan depremden daha büyük bir etkiye sahiptir.

Diğer yandan, bölgede kadın intiharları çok sık görülmektedir. Ölümle sonuçlanan intiharlar içinde kadın oranının daha düşük olması beklenirken Van'da kadın oranı daha yüksektir. Kadınlarda depresyon ve intiharlarla ilgili olarak Van Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün çalışmalar sürdürdüğü öğrenilmiştir.

Aile hekimlerinin gözlemleri travmaya bağlı ruhsal bozuklukların artmış olduğunu düşündürmektedir.

Kentin özellikle merkez dışındaki yoksul mahallelerinde toplumsal şiddetin yaygın olduğu belirtilmiştir. Sağlık çalışanları da bölge halkı ile uzun süreli bir ilişki içinde iletişim sağlayana dek bu şiddete maruz kalabildiklerini, örneğin reddedilen taleplerine karşılık şiddet gördüklerini belirtmektedirler.

Çocuklarda ODD'ye bağlı enürezis başta olmak üzere ruh sağlığı sorunlarının halen devam ettiği ifade edilmektedir.

ÇEVRE SAĞLIĞI

Kentte su kesintisinin çok yaşanmadığı belirtilmektedir. Belediye başkanının tutuklanmasından sonra günde 2-3 saat kesinti olduğu, uzun süreli kesintilerinin yaşanmadığı bildirilmiştir. Yaz aylarında bulaşıcı hastalık salgınlarının görülmemesinin nedenleri temiz su sağlamada aksaklık yaşanmaması ve kentte seçilmiş bulaşıcı hastalıklarla ilgili iyi bir sürveyans çalışmasının sürdürülmesidir.

Konteyner kentlerin kurulduğu ilk dönemlerde su şebekesi kurma zorlukları nedeniyle su sorunu yaşandığı belirtilmiştir. Konteyner kentlerin bir bölümünde ayrıca il özel idaresi tarafından sondaj kuyusu açılarak şebekeye bağlanmış ve su kesintisi olduğunda devreye sokulmuş, böylece su sorunu kısa sürede aşılmıştır.

Halen inşaatı süren TOKİ evlerine temiz su sağlanmasına başlansa da kısa sürede çok büyük uydu kentlerin inşa ediliyor olması, belediyeler için önemli bir zorluktur. Örneğin, küçük bir belde olan Bostaniçi'nde, belediye 1200 konutlu TOKİ yerleşim alanına kısa sürede su sağlamak durumundadır.

Van kent merkezinde, depremin ardından ilk aylarda çöp toplama ile ilgili yaşanan sorunlar çözülmüş görünmektedir. Erciş'te ise çöplerin toplanmasında sorunun devam ettiği gözlemlenmiştir. İlçenin pek çok yerinde çöpler orta yerde durmaktadır.

Bina yıkımlarında sorunlar yaşanmaktadır. Sağlık Müdürlüğü yetkilileri, yıkım için kirliliğe yol açmayacak ve toplumun ve yıkım çalışanlarının güvenliğini tehlikeye atmayacak yöntemler kullanılmadığını ifade etmektedirler. Nitekim yıkım işlemleri sırasında bir kişi hayatını kaybetmiş, pek çok binanın yıkımı çevrede yaşayanlar ve çalışanlar için ciddi tehdit oluşturmuş, çevredeki bina ve işyerlerinin üzerine yıkıldıkları görülmüştür.

SOSYAL HİZMET ÇALIŞMALARI

Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'nün bir yıl boyunca Van ve Erciş'te yürüttüğü sosyal hizmet çalışmalarının hangi boyutta olduğunu tespit etmek mümkün olmamıştır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı 20 Temmuz 2012 tarihinde "devlet konukevinde" bakanlığının bir yılını değerlendirme toplantısı düzenlemiştir. Bakan her konuya değinmiş ve "Avrupa Birliği standartlarını" yakaladık demiştir. Ancak bu bir yıl değerlendirmesi içinde Van depremi ve Van İl Müdürlüğü'nün yaptıkları yer almamıştır. Toplantıda sosyal devlet olma olgusu sıkça vurgulanmakla birlikte sosyal devletin Van'da ne kadar hizmet sunduğu net olarak ifade edilmemiştir. "Her Aileye Sosyal Destek Uzmanı" projesi pilot çalışmaları Van'da başlatılmıştır. Bu pilot uygulamanın sonuçları ve analizi de bugüne kadar kamuoyu ile paylaşılmamıştır, halkın bu uygulamaya ilgisi bilinmemektedir. Psikolojik ve sosyal destek programlarından yararlananların sayısı ve niteliği, aynı ve nakdi yardım verileri, engelli, genç, kadın, çocuk ve yaşlılara yönelik sosyal hizmet uygulamalarının boyutları bilinmemektedir.

SAĞLIK HİZMETLERİ

Sağlık Müdürlüğü ve AFAD'ın sağlık hizmetleriyle ve Van'ın sağlık durumuyla ilgili olarak sunabildiği sayısal veriler ölü, yaralı, enkaz sağ kurtulan, il dışından sevk edilen sağlık aracı ve sağlık çalışanı sayılarından ibarettir. Ölüm ve yaralanmaların yaş-cinsiyete dağılımı ya da yaralanmaların tipi gibi konularda bilgi yoktur.

SAĞLIK YÖNETİMİ

Deprem sonrasında diğer kentlerden gelen Sağlık Bakanlığı afet koordinatörlerinin, her ne kadar kenti tanımasalar da Sağlık Bakanlığı ile doğrudan iletişim kurabilmeleri nedeniyle bir ölçüde kentin sağlık gereksinimlerinin karşılanmasında olumlu katkılar sağladığı belirtilmektedir.

Şu anda Sağlık Müdürlüğü yönetim yapısı 663 sayılı KHK'ye göre yeniden düzenlenmektedir. Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Kamu Hastaneleri Kurumu ayrı yapılar olarak tanımlanmış ve atamalar tamamlanmıştır. Kamu Hastane Birliği Genel Sekreterliği yapısı ise yeni oluşturulmaktadır. Yönetimsel yapıdaki değişiklikler ve belirsizlikler, deprem sonrası halen etkisi süren sorunlara yönelik hizmetlerin yeniden düzenlenmesinde ve gelecekteki olağandışı durumlara hazırlıklı olma açısından önemli bir sorun kaynağıdır.

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ

VAN TSM

Deprem sonrasında TSM çalışanları 112, Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi gibi farklı kurumlarda görevlendirilmişlerdir. Resmen ilan edilmese de, TSM'de dönüşümlü olarak hizmet verilmiş ancak iki ay süren bu uygulama sonlandırılmıştır.

TSM kadrosunda var olan 90 hemşire geçici görevlendirmelerle ASM ve diğer kurumlarda çalışmaktadır. Bu haliyle TSM bir personel deposu işlevi görmektedir. Ekim

2012 itibarıyla, Van TSM'de dört hemşire görev yapmaktadır. Personel hareketliliği hem ETF çalışması sürdürülmesini hem de bağışıklama hizmetlerini zorlaştırmaktadır. Az sayıda hekim dışı sağlık çalışanı ile çok kısa süre içinde tamamlanacak bir ETF çalışması sürdürmek mümkün değildir.

Zorluklara rağmen aksamadan sürdürülen bağışıklama çalışmalarında bir başka zorluk okulların ve sınıfların birleştirilmiş olması ve 66 ay çocukların okula kaydedilmesi nedeniyle birinci sınıf öğrencisi sayısının iki katına çıkmış olmasıdır.

ERCİŞ TSM

Binasının Erciş Devlet Hastanesi'ne verilmesi nedeniyle 5 no.lu ASM'nin alt katına taşınmıştır. Ziyaret edilen gün Van'da eğitim çalışmasında olmaları nedeniyle TSM çalışanları ile görüşülememiştir. Görevli çevre sağlığı teknisyeninin her gün ilçenin farklı noktalarından su örneği almakta olduğu öğrenilmiştir.

ASM'LER

ASM'lerde, resmen ilan edilmese de görmezden gelinen dönüşümlü hizmet iki ay sürmüştür, ardından sonlandırılmıştır.

İl dışından geçici görevlendirmeler Nisan 2012'de sonlandırılmış, ağırlıklı diğer kentlerden gelen UMKE ve 112 ekiplerinin çalıştığı gezici sağlık araçları ile sürdürülen tedavi hizmetleri de aynı dönemde sona ermiştir. Gezici sağlık araçları ile hizmet sunan ekipler sundukları bağışıklama hizmetleri ile ilgili kayıt tutamamışlardır. Bu durum ASM'ler için bir sorun oluşturmuş ve kendilerine kayıtlı kişilere uygulanan aşılardan saptamakta, aşısız ve eksik aşılıları belirlemekte büyük zorluklar yaşanmıştır.

Deprem sonrasında kısa süre içinde ASM'lerin tümü kendi binasında ya da çadır kentlerde çalışmaya başlamıştır. Ancak gelirlerin günün birinde azalacağı kaygıları nedeniyle bazı ASM'ler cari gider ödemelerini harcamamak için kış aylarında kalorifer yakmamış sadece muayene odalarında ısıtıcılar kullanılmıştır. Tersine, bir grup ASM'de hafta sonları dahil kaloriferi sürekli açık tutarak bölge halkı için bir süreliğine de olsa sıcak bir ortam sağlamaya çalışmıştır.

Nüfusun azaldığı dönemde 23 Ekim 2011-Mayıs 2012 tarihleri arasında Van kent merkezinde altı ASM kapatılmış ve çalışanları konteyner kentlerde görevlendirilmiştir. Konteyner kentlerde görevlendirilme ASM hizmetlerini aksatmıştır.

Nüfus geri döndükten sonra da bu ASM bölgeleri açılmamıştır. Ağır hasarlı olduğu saptanan 3 no.lu ASM tadilat görmüş ve kendi binasında çalışmaktadır. Halen kentte 32 AH bölgesi hekimsizdir. 6 ASM bölgesi ise kapalıdır. Bu da diğer ASM bölgelerinde yığılmaya ve yol açmaktadır. Hali hazırda Van kent merkezindeki ASM bölgelerinin hemen tümünde nüfuslar 3900-4300 arasındadır. Kentte doğurganlık oranı yüksek olduğundan gebe ve 0-11 ay bebek sayıları 90-120 arasındadır. Bu da aile sağlığı çalışanlarının iş yüklerinin aşırı artışı anlamına gelmektedir.

Bir diğer sorun bebeklerin hemen nüfus kaydının yapılmaması bazen iki yıl sonrasına ertelenmesidir. Van kent merkezinde hemen her ASM bölgesinde 10-30 arası bu durumda bebek bulunmaktadır. Bu durum AH bölgesinin bağışıklama hizmetlerinde kayıt tutarsızlıklarına neden olmakta ve bağışıklama oranlarının hesaplanmasını

güçleştirmektedir. ASM'lerde kullanılan bazı AHBS programları "beyan doğum tarihi" kabul etmemekte bu da kaydedilemeyen bir bebek grubunun birikmesine yol açmaktadır.

Ağırlıkla il dışından göç edenlerden oluşan çok yoksul mahallelerde bulunan bazı ASM'lerde hekim atanmamış bölgeler vardır. Bu da aile hekimlerinin günlük başvuru sayılarının aşırı artarak 100'e yaklaşması ve başka hiçbir işle ilgilenememesi ile sonuçlanmaktadır.

ASM'ler son dönemde Sağlık Müdürlüğü ekipleri tarafından denetlenmektedir. Bu denetimler sırasında eğitim yapılmamakta, bazı durumlarda hekim ASM'de olmadığı halde ceza kesilmektedir. Örneğin diyapozon, refleks çekici olmaması gibi nedenlerle ceza kesilmekte, hekimlere toplamda 60'a varabilen ceza puanları verilebilmektedir. Ya da gezici hizmetlerini mesai saatleri dışında da sürdüren ve titiz bir çalışma gerçekleştiren ASM'lere de ceza puanları verilebilmektedir. Hekimlere, verilen ceza puanlarının açıklaması yapılmamaktadır. Şimdiye dek üç hekimin sözleşmesi fesh edilmiştir. Verilen cezalar için valilik onayı alındığı için hekimlerin itiraz etme hakları kalmamaktadır. Sağlık müdürlüğü denetimleri acımasız olarak değerlendirilmekte, eğitim verilmediği için düzeltme şansı tanınmadığı vurgulanmaktadır.

ASM'lerde sarf malzemesi temininde zorluklar yaşanmaktadır.

Van ve Erciş'te aile sağlığı elemanları (ASE) arasında çok sayıda taşeron işçisi statüsünde çalışanlar vardır. ASE'ler Sağlık Müdürlüğü ile sözleşme yapmakta ve aile hekimlerine yönlendirilmektedir. Ya da aile hekimleri çalışmak istedikleri ASE'ni sözleşme yapmak üzere Sağlık Müdürlüğü'ne yönlendirmektedir. İşçi statüsündeki bu ASE'ler iş güvencesinden yoksun ve düşük ücretle çalışmaktadırlar.

Van ASM'lerinin çoğunluğu sınıflandırılmayacak özellikte ya da "D" gibi daha düşük sınıflardadır. ASM'lerde hekim dışı sağlık çalışanlarının aile hekimleri tercihi ile istihdam edilmesi gündemdedir ve çok yetersiz olan sağlık çalışanı sayısının artırılması için bir destek sunulmamaktadır. Doğurganlığın ve nüfus hareketlerinin yaygın olduğu Van'da aile hekimliği sisteminin yapısal sorunları kendisini göstermektedir. Çok sayıda ebe ile kişilerin evinde verilmesi gereken kadın ve çocuk sağlığı hizmetleri çok kısıtlı bir kadro ile (aile hekimi ve aile sağlığı elemanı) ve kurumda yürütülmektedir, alan çalışmaları yapılamamaktadır.

VEREM SAVAŞ HİZMETLERİ

Van'da tüberkülozla mücadele açısından saptanan en önemli sorun, tedavinin ilk evresinde balgamda basil çıkarıldığı dönem boyunca yataklı kurumda karantina altında tedavi yapılamamasıdır. Tanı konan hastalar evde tedavilerini sürdürmekte ve yakın temasılar için büyük bir bulaş riski ortaya çıkmaktadır.

Halen Van Verem Savaş Dispanseri (VSD) tarafından izlenen ve DGT uygulanan 65 kayıtlı hasta vardır. Bu olguların yaklaşık %50'sinin akciğer tüberkülozu, % 20-30'unun plörezi, % 20-30'unun diğer organ tüberkülozu olduğu bildirilmektedir. Önceki yıllarda 150-180 olan hasta sayısının 65'e düşmesi, olgu bulma çalışmalarının yetersizliğine işaret etmektedir. Nitekim gezici röntgen cihazının bozuk olması nedeniyle 2012 yılında cezaevlerine, yatılı okullara ve bağlı Siirt, Ağrı gibi diğer illere gidilememiştir. Ayrıca gezici röntgen aracına mikrofilm cihazı değil normal röntgen cihazı kurulduğu belirtilmiştir. Etkili

olgu bulma çalışması açısından aracın tamir edilerek çalışır hale getirilmesi ve mikrofilm cihazı konması gerekmektedir.

Van VSD'nde çalışmakta olan sağlık çalışanlarının verem savaş hizmetlerine özel hizmet içi eğitim almamış olması bir diğer dikkat çekici sorundur. Bu durumdan çalışanlar da kaygılıdır ve kuruma ve hastalığa özel çalışmaların yeterli sürdürülüp sürdürülmediği konusunda bir yetersizlik riski oluşturmaktadır.

TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZİ (TRSM)

TRSM'nin görevi ağırlıklı kronik ruhsal bozukluğu olan olguların evde izlenmesidir. Diğer yandan, başvuran olgulara ruh sağlığı hizmetleri de sunulmaktadır. Bunlar arasında kuruma düzenli olarak başvuran çok sayıda olgu vardır. Depremi ruh sağlığına etkisi üzerine programlanmış bir çalışmanın olmadığı gözlenmiştir.

TRSM'nin de katıldığı bir çalışmayla, Van'da çalışan 33 psikiyatrist ve psikolog, 44 aile hekimi ve 25 aile sağlığı elemanına APHB (Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği) kapsamında Van Rescate Otel'de bir dizi eğitim çalışması düzenlenmiştir. Bu çalışmanın Van'da çalışan ve deprem sonrası ruh sağlığı sorunları yaşayan bireylerle karşılaşan tüm sağlık çalışanlarını kapsayacak şekilde genişletilmesi yararlı olacaktır.

HASTANELER

Hastanelerde dönüşümlü hizmet altı ay sürmüş Mayıs 2012'de sonlandırılmıştır. Van'da artık bir doğum evi ve çocuk hastanesi yoktur. Binaları yıkılmıştır (**resim 8**). Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde kadın hastalıkları ve doğum kliniği genişletilmiştir. Hastane bünyesinde bir doğumevinin inşa edileceği söylenmektedir.

Hastanelerin kentin bir bölgesinde toplanmasının, uzaklık ve ekonomik nedenlerle sağlık hizmetine erişimde sorunlara yol açtığı ifade edilmektedir.

YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ VE HASTANESİ

Depremde ağır hasar alan üniversite hastanesinin yerine Erciş yolundaki kampüste yapılan yeni binasında Mayıs 2012'de yataklı tedavi hizmetleri başlamış, 13 Temmuz 2012'de açılışı yapılmıştır (**resim 9**).

Eski hastane yıkılmamış ve ağır hasarlı halde yerinde durmaktadır (**resim 10**). Hastane bahçesinde bulunan ve uzmanlık dernekleri tarafından bağışlanmış olan konteynerler halen üniversite hastanesi çalışanları tarafından barınma amacıyla kullanılmaktadır. Konteyner duvarlarına "konteynerlerin 30 Ekim 2012 tarihine dek boşaltılması gerektiği" ilanlarının asılmış olduğu dikkat çekmektedir.

Tıp fakültesinden ayrılan ya da görevine dönmeyen öğretim üyesi sayısının yüksek olduğu, bu durumun hem eğitim-öğretimi hem de sağlık hizmetlerini aksatacağı endişesi ifade edilmektedir.

Üniversitede özellikle öğrencileri ilgilendiren bir diğer önemli sorun, eğitim yılı başladığı halde hasar görmüş olan öğrenci yurtlarının yapımının henüz tamamlanmamış olmasıdır. Çoğu genellikle düşük gelirli ailelerden olan öğrencilerin, yurtlarda barınamaması, öğrencilerin ve ailelerin bütçelerinde ek yük oluşturmaktadır.

Üniversite hastanesi çalışanları açısından bir adaletsizlik yaşanmaktadır. Üniversitede görevli öğretim üyeleri depremin ilk 6 ayı boyunca tüm kamu çalışanlarının aldığı doğal afet tazminatını almaya devam ederken diğer kamu çalışanları bu tazminattan yararlanmamaktadır.

VAN BÖLGE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Depremden sonra altı ay boyunca Van ve Erciş'te yataklı tedavi hizmetinin verildiği tek kurum bu hastane olmuştur. Hastanede hali hazırda 710 yatak bulunmaktadır.

Depremden sonra uzun süre 250-300 yatakla hizmet veren hastane önce 600 yatak kapasitesine ulaşmış, ardından 110 yatak daha hizmete girmiştir. Yatak kapasitesinin artırılması için personel dinlenme odaları ve eğitim salonları iptal edilerek hasta odasına dönüştürülmüştür. Hastanenin statüsü A2 olarak bildirilmektedir. Bu durumda bölgeye hizmet veren araştırma hastanesi statüsünü kaybetmiş olduğu görülmektedir.

Hastanede özellikle cerrahi malzeme sıkıntısı yoğun olarak yaşanmaktadır. Patoloji laboratuvarında frozen örnekte patolojik inceleme yapılamamakta, gerek görüldüğünde Yüzüncü Yıl Üniversitesi Hastanesi'nden hizmet alınmaktadır.

Hastanede laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri ile yoğun bakım ve post-op hizmetleri sorunsuz sürmektedir.

Sağlık çalışanlarının barınması amacıyla Aralık 2011'de hastane bahçesine kurulan konteynerlerin önemli bir bölümü kullanılmamakla birlikte halen yerinde durmaktadır. Bu konteynerlerden daha çok yalnız yaşayan (bekar ya da ailesini kent dışına göndermiş olan) sağlık çalışanları yararlanmıştır.

İPEKYOLU DEVLET HASTANESİ

Hastane halen eski binasında hizmet vermektedir. Hizmet binaları oldukça yıpranmış görünümündedir ve hizmet birimleri için düzenlenen mekânlar fiziksel olarak yetersizdir.

Depremden altı ay sonra 3 Nisan 2012 tarihinde resmi açılışla tekrar yataklı tedavi hizmeti vermeye başlayan hastanede 136 yatak bulunduğu bildirilmiştir. Hastanede çocuk sağlığı ve hastalıkları ve kardiyojoloji uzmanları ile fizyoterapist bulunmamaktadır. Deprem öncesinde iyi bir fizyoterapi merkezi bulunan hastanede, hali hazırda fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı hekim sayısı da çok yetersizdir. Laboratuvar ve görüntüleme hizmetlerinde sorun yaşanmayan hastanede ağırlıklı olarak ayakta bakım ve acil servis hizmetleri verilmekte, yataklı tedavi sınırlı olarak sürmektedir.

VAN YÜKSEK İHTİSAS HASTANESİ

Kardiyojoloji dal hastanesi olarak hizmet sunan 130 yatak kapasiteli bina boşaltılmıştır. 2012 Şubat ayına dek hizmet sunmaya devam eden hastane kapalıdır. Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 30 yataklı bir servis açılmış ve çalışanlar bu hastanede görevlendirilmiştir.

Hastane binası Edremit ilçesi sınırlarındadır ve depremin ardından Van kent merkezi ve Erciş'te görevli sağlık çalışanlarına altı ay süreyle ödenen 300 TL doğal afet tazminatı, bu hastane çalışanlarına ödenmemiştir.

ERCİŞ DEVLET HASTANESİ

Ağır hasar almış olan idari binası yıkılmıştır (**resim 11**). Hali hazırda acil servis, ayaktan ve yataklı tedavi hizmetleri az hasarlı olduğu raporlanan hastane binasında sürmektedir. İdari hizmetler Erciş Toplum Sağlığı Merkezi binasına taşınmıştır. Yataklı tedavi hizmetleri Mayıs 2012’de başlamıştır.

Hastanenin oldukça eski olan binasındaki ciddi yapısal sorunların yanı sıra sağlık çalışanı sayısının yetersizliği ve malzeme eksikliği diğer önemli sorunlardır. Çocuk sağlığı servisinde yenidoğan ünitesi yoktur ve yenidoğan yoğun bakım hizmetleri verilememektedir. Tüm başvuran olgular Van’a sevk edilmekte, kolay çözülebilecek yenidoğan acil sağlık sorunlarına müdahale edilememektedir.

Kadın hastalıkları ve doğum hizmetleri güçlendirilmemiş olan binada sürdürülmektedir. Bunun yanı sıra özellikle ebe sayısı çok yetersizdir ve yakın zamanda iki kadın hastalıkları ve doğum uzmanını ayrılacak olmasının hizmetler açısından ciddi sorunlara yol açacağı öngörülmektedir.

Ortopedi ve travmatoloji, dermatoloji ve radyoloji uzmanı sayısı da oldukça yetersizdir.

Hastanede patoloji laboratuvarı çalışmamakta, dışarıya gönderilen örneklerin sonuçlarının gelmesi 30-32 günü bulmaktadır.

Hastanede görüntüleme hizmetleri açısından ilginç bir durum yaşanmaktadır. Tomografi okuma hizmetleri, hizmet satın alma yoluyla Manisa’da bulunan bir hekim tarafından online olarak gerçekleştirilmektedir. Sonuçları değerlendiren hekimin tüm bilgi ve becerilerine karşın hastanın klinik tablosuna hakim olamadığı ve kuşkulu bir durumda gereksinim duyduğu başka bir tetkiki hemen gerçekleştirme şansının bulunmadığı koşullarda, tanı açısından tomografi sonuçlarına gereksinimi olan hekimler için sonuçların güvenilirliği tartışmalıdır.

Hastanenin cerrahi hizmetler açısından donanımı oldukça sorunludur, özellikle endoskopi ve laparoskopi teçhizatları çok yetersizdir.

Deprem öncesinde başlanan 150 yataklı yeni hastane inşaatı, depremden sonra neredeyse hiç ilerlemeden, kaba inşaat halinde durmaktadır (**resim 12**). Çevresindeki belde, köy ve ilçeler için de başvuru kaynağı olan Erciş Devlet Hastanesi yeni bina inşaatının, halen bulunduğu binanın çok küçük ve yapısal sorunlarının olduğu göz önünde bulundurularak bir an önce bitirilmesi gereklidir.

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ DURUMU

İldeki kamu yöneticileri deprem sonrasında akut dönemde sağlık çalışanlarının durumunu ve neler yaşadıkları bilemediklerini örneğin Sağlık Müdürlüğü’nün bir dış hekiminin enkaz altında kaybedildiğini sonradan öğrendiğini belirtmektedirler.

Bir diğer önemli konu da, kentten ayrılmak isteyen sağlık çalışanlarına sağlanacağı söylenen tayin hakkının kısıtlanmasıdır. Depremden sonraki ilk aylarda Van AFAD’dan alınan “maddi ve manevi zarar” raporları ile bir bölüm sağlık çalışanı başka kentlere tayin olmuş ancak, depremden iki ay sonrasında itibaren yeni tayin başvuruları sonuçlanmamıştır. Deprem gibi ağır bir travma yaratan durumun etkisinin uzun süreli olacağı unutulmadan, deprem sırasında bölgede çalışmakta olan sağlık çalışanlarının tümünün bu hakkının korunması gerekir.

BARINMA

Van'da görevli sağlık çalışanlarının çoğunluğu gençtir ve önemli bir bölümü mecburi hizmetle kente gelmiştir. Bunun sonucu olarak deprem öncesinde çoğu kiralık evlerde yaşadığından hak sahipliği kazanamamışlar ve ne hasarlı evleri için tazminat ne de TOKİ evlerinde anahtar edinememişlerdir. Diğer yandan, kentte son zamanlarda düşme eğilimi gösterse de, kiraların oldukça yükseldiği, neredeyse iki katına çıktığı belirtilmektedir.

GELİR

Depremden hemen sonra ilk günlerde gelirlerin düşeceğine dair kaygılar, sonradan yapılan ek demeler ve yüksek ücretlerle kısmen ortadan kalkmıştır. Kamu çalışanlarına altı ay boyunca 300 TL deprem tazminatı denmiş, performans ödemeleri en st tavadan yapılmış, aile hekimleri ise nüfusa bağlı olmaksızın ve negatif performans kesintisi yapılmadan ücret almışlardır.

Ancak “**doğal afet tazminatı**”nda adaletsizlikler yaşanmıştır. Örneğin Edremit ilçesi sınırlarında olan Van Yüksek İhtisas Hastanesi alışanları, depremin ardından Van kent merkezi ve Erciş'te görevli sağlık çalışanlarına altı ay süreyle denen 300 TL doğal afet tazminatından yararlanmamıştır. Diğer ilçeler de depremden etkilenmekle birlikte, tazminat alamamışlardır.

Yukarıda da belirtildiği, Yüzüncü Yıl niversitesi'nde de bir adaletsizlik yaşanmakta ğretim yeleri doğal afet tazminatı alırken, diğer çalışanlar bu tazminattan yararlanmamaktadır.

RİSKLİ BİNALARDA ALIşMA

Van'da hastanelerin ve ASM'lerin kesin hasar tespitleri tamamlanana dek, sağlık çalışanları en az üç ay boyunca bu binalarda çalışmaya devam etmiştir. Örneğin 3 no.lu ASM glendirilene dek TSM ile birlikte bu binada hizmet vermiştir.

Diğer yandan sağlık kurumları binalarının gördüğü hasarın tespitine ilişkin AFAD ve Sağlık Bakanlığı raporları birbiriyle çelişir bilgiler vermektedir. Bu durum, güvenilir olmayan raporlara dayanarak sağlık çalışanlarının kendini emniyette hissetmediği binalarda uzun saatler boyunca çalışmaya zorlanmaları anlamına gelmekte, çalışma huzurunu etkilemektedir.

Bunun yanı sıra, özellikle İpekyolu Devlet Hastanesi ve Erciş Devlet Hastanesi çok küçük ve kısıtlı mekanlarda hizmet vermek durumundadır. Hastanelerin daha iyi koşullarda hizmet vermesi için ek bina ya da yeni bina inşa çalışmaları bir an önce hızlanmalıdır.

MALZEME EKSİKLİĞİ

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Hastanesi dışında tüm kamu sağlık kurumları malzeme teminindeki zorluklarda yakınmaktadır.

Görüntüleme hizmetleri, patoloji laboratuvarı malzemeleri, yenidoğan bakımı, cerrahi hizmetler, doğum hizmetleri, malzeme eksikliğinden en çok etkilenen hizmet alanlarıdır.

PSİKOSOSYAL DESTEK

Sağlık çalışanlarına yönelik olarak, APHB ekiplerinin düzenlediği sınırlı oturumlar dışında, psikososyal destek çalışmaları tümüyle yetersizdir.

Kendileri de depremzede olan sağlık çalışanları için hizmet içi eğitim çalışmaları sürmekte, ruh sağlığı sorunları yaşayan bireylere yardım etme becerilerinin gelişmesi için çaba harcanmaktadır. Ancak, depremin üzerinden bir yıl geçmesine rağmen, sağlık çalışanlarının kendi ruhsal sorunlarının anlaşılması ve çözümü için özel bir program henüz yoktur. Sağlık çalışanlarının ağır travmalarla ve yarattığı ruhsal sorunlarla baş etme konusunda diğer depremezdelemlerle aynı incinebilirliğe sahip olduğu unutulmamalıdır.

DİL SORUNU

Sağlık kurumlarında dil ile ilgili sorun yaşanmaktadır. Kürtçe bilen sağlık çalışanları hizmet verirken anadillerini kullanmaktadır. Dil bilmeyen sağlık çalışanları ise çeviri yapacak bir kişi eşliğinde muayene işlemi sürdürmekte, bu konuda da ciddi sorunlar çıktığı belirtilmektedir. Özellikle son dönem göç ile gelenler, yaşlılar ve kadınlar arasında Türkçe bilenlerin sayısının az olduğu, sağlık çalışanlarının Kürtçe'yi bilmemesinin bu gruplarda sağlık hizmetlerinde sıkıntılara yol açtığı ifade edilmektedir.

ÇALIŞMA KOŞULLARI

Özellikle acil servislerde pratisyen hekim yetersizliğinin son birkaç aya kadar ciddi sorun olarak devam ettiği ifade edilmiştir. Devlet hastanelerinin acil servislerinde görevli pratisyen hekimlerin bölgede açılan aile hekimliği pozisyonlarına başvurmaları nedeniyle boşalan acil servislerde uzman hekimler nöbet tutmaya başlamışlardır. Bu durum farklı alanlarda uzmanlaşmış hekimlerin acil sağlık hizmetleri konusundaki deneyimsizlikleri başta olmak üzere çalışma saatlerinin artması, iş yoğunluğunun artışı, dinlenme ve tatil sürelerinin azalması gibi sorunlara yol açmıştır. Aile hekimlerinin nöbetlere dahi olması gündeme gelmiş ve aile hekimleri ciddi direnci ile karşılaşmıştır. Acillerin yoğunluğu ve sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet de ciddi sorunlar arasında ifade edilmiştir.

KENTİN REHABİLİTASYONU

Van ve Erciş'te fiziksel olarak rehabilitasyonun kısmen de olsa tamamlanmış olduğu görülmektedir. Yıkımlar bitmek üzeredir, inşaatlar yoğun olarak sürmektedir ve konteyner kentlerde yoğun bir "gerçek eve taşınma" faaliyeti sürmektedir.

Ancak bu durum kentin ekonomik ve sosyal olarak rehabilitasyonunun sağlandığı anlamına gelir mi? Kuşkuludur...

Rehabilitasyon aşaması afetten birkaç hafta sonra başlar ve kalıcı konutların tamamlanmasına dek sürer. Ve de afetzedeyi etkin kılacak, güçlendirecek önlemleri de içerir; insanları da kapsar. Rehabilitasyon bu anlamıyla sadece kişilerin ve toplumların yaralarının kapanması ve eski haline dönmesi değil, aynı zamanda yeni beceriler ve üretkenlikler kazanabilmesi demektir.

Bireysel ve toplumsal rehabilitasyonun başarısı, kişilerin toplumsal yaşama ve üretime ne kadar katılabildiği ve toplumun ne kadar üretebilir hale gelebildiğiyle ilişkilidir.

Van ve Erciş'te özellikle TOKİ'lerde dikkat çeken özellik, yerelliğın göz ardı edildiğidir. Yeni yerleşim alanları toplumun yaşayış biçimine uyumsuzdur. Sosyal, kültürel ve iktisadi üretim alanları düşünülmemiştir. Sağlık hizmet alanı bile göz ardı edilmiştir.

VAN'DA NEOLİBERAL DÖNÜŞÜMÜN İZLERİ: SAĞLIKTA ve KENTSEL DÖNÜŞÜM

1999 Gölcük-Adapazarı ve 2011 Van-Erciş depremleri arasındaki farka bakıldığında, geçen 12 yıl içinde neoliberal dönüşümün en tipik ve acımasız örnekleri olan Sağlıkta Dönüşüm programı ve Kentsel Dönüşüm çalışmalarının etkisi Van ve Erciş'te açıkça görülmektedir.

Devlet, sağlıkta ve kentlerdeki dönüşüm çerçevesinde, barınma ve sağlık gibi en temel haklardaki sorumluluklarını afet sonrasında bile yerine getirmekten imtina etmiş, örneğın Van depreminden sonra güvencesizlerden ilaç katkı payı almaya devam etmiştir. Ancak Türk Tabipleri Birliğı ve SES'in tepkisiyle katkı payı almaktan vazgeçmiştir. Halen ilaç katkı payı ve muayene bedelleri kesintisi yapılmıyor gibi görünse de, gerçekte kesinti yapılmakta, ancak borç hanesine yazılmaktadır.

Devletin depremlerden sonra, inşaatları yıllar sürse de, “afet evleri” yapması ve evi zarar görenlere konut yardımında bulunması geleneğinden, Van depremiyle birlikte tümüyle vazgeçilmiştir. Devlet afet durumunda bile sosyal sorumluluklarından arındırılmıştır. Bunun yerine Van ve Erciş'te TOKİ inşaatları ile kentsel dönüşüm hamlesi başlatılmış ve bu evler de sadece evi sigortalı olanlara üstelik te yüksek bir bedel karşılığında satılmıştır. Van Depremi, inşaat sektörü için yeni bir hamle fırsatına dönüşmüştür.

Depremden sonra yaratılan bir başka dönüşüm fırsatı sağlık alanındadır. Van kent merkezinde devlet hastanesi ve hastane yatağı sayısı azaltılmıştır. Yıkılan Van Kadın Hastalıkları ve Doğum ve Çocuk Hastaneleri binalarının yeri, kent merkezinde moloz kalıntılarından oluşan bir boşluk olarak durmakta, bunun yerine Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi'ne ek bina yapılarak doğum ve çocuk hastalıkları servisleri eklenmesi planlanmaktadır.

6-8 ay içinde Van Merkez'de beş, Erciş'te iki TOKİ alanında 12 binden fazla konut inşa edilebilmişken, Erciş'te deprem öncesinde başlanan Devlet Hastanesi inşaatı hiçbir ilerleme göstermeden yerinde sayması dikkat çekicidir.

Van'da Kamu Hastane Birliğı yapısının oluşturulmasının ardından, yıkılan hastanelerin arsalarının hangi amaçla kullanılacağı, hastane inşaatlarının tamamlanıp tamamlanmayacağı ya da Erciş'te hastane olarak başlanan inşaat tamamlandığında binanın gerçekten bu amaçla kullanılıp kullanılmayacağı TTB ve SES'in takipçisi olacağı konulardır.

Sağlık alanında Van'da yaşanan bir başka dönüşüm birinci basamak sağlık hizmetlerinde gerçekleşmektedir. Van depreminin ardından, TOKİ toplu konut inşaatlarında “sosyal donatı” anlayışındaki değişime tanıklık ediyoruz. Sosyal donatı alanları içinde artık adı ister sağlık ocağı ister aile sağlığı merkezi olsun “birinci basamak sağlık kurumları” yoktur. Çarşısı, camisi unutulmayan TOKİ'lerde artık birinci basamak sağlık kurumları planlanmamış ve inşa edilmemiştir.

Bir yandan Van ve Erciş'te göç etmiş olan nüfusun geri gelmesi ve TOKİ'lere taşınma süreci, bir yandan da aile hekimliğı bölge sayısının eskiye göre azalmış olması Aile Sağlığı

Merkezleri'nin hizmetlerinde ciddi sorunlara yol açmaktadır. Yaşanan sorunlara ve belirsizliğe rağmen sağlık çalışanlarının özverisiyle hizmetler sürdürülmektedir. Özellikle TOKİ alanlarına yakın ASM'ler, hem kendi bölgelerine hem de nasıl bir ASM yapısının oluşturulacağı bilinmeyen TOKİ'lere hizmet vermeye devam etmektedir. Üstelik TOKİ'lerde sağlık ocağı/ASM için ayrılan bir bina-alan yoktur.

Bu durum muhtemeldir ki, hali hazırda Sağlık Müdürlüğü'nün kiracısı konumunda olan aile hekimlerinin TOKİ kiracısı olmasıyla sonuçlanacak ve birinci basamağın özelleştirilmesinde son aşama da tamamlanmış olacaktır.

Van'da hızla devam eden TOKİ'leşme ve Kentsel Dönüşüm, belediyeleri de köşeye sıkıştırma yönünde bir başka fırsata dönüşmüştür. Kentteki yolların tamiri-bakımı ve yeşil alanların düzenlenmesi çalışmalarının Van Belediyesi'nin ciddi çabaları ile tamamlandığı hemen dikkat çekmektedir. Aynı şekilde su şebekesinin kısa sürede tamir edildiği, depremden bir hafta sonra şebekeden su sağlanmaya başlandığı bilinmektedir. Kentte kısa süreli kesintiler olsa da, su sağlanmasında sorun olmadığı bildirilmiştir. Yine atıkların yok edilmesi konusunda da çalışmalar kesintisiz sürmektedir. Nitekim geçici barınma alanlarında geçirilen yaz aylarında suyla bulaşan hastalık salgınlarının ortaya çıkmaması, çevre sağlığı hizmetlerinde aksama olmadığını kanıttır. Ancak Van belediyesine depremden sonra merkezi hükümetten gelir desteği yapılmadığı ifade edilmektedir. Deprem gibi çok ciddi bir olağandışı durumda bile, hükümetin mevcut ayrımcı politikaları sürmüş, belediye hizmetlerindeki aksamaların yol açacağı vahim sonuçlar pahasına, belediye cezalandırılmak istenmiştir, ancak neyse ki istenen aksamalar gerçekleşmemiş ve vahim sonuçlar yaşanmamıştır.

BİR SONRAKİ ODD'A HAZIRLIKLI OLMA

Van ve çevresi, sık yaşanan büyük depremler ve meteorolojik doğa olayları, sürmekte olan savaş koşulları ve kesintisiz göç, üstelik te ülkenin en yoksul kentlerinden birisi olması sebebiyle, olağandışı durumlar açısından özel bir ilgi gösterilmesine gereksinim duymaktadır.

Kentte, yaşanan yıkımı unutmaya çabası çok belirgindir ve bir ölçüde başka bir felaketi düşünmekten kaçınılmaktadır. Bu durum hazırlıklı olma gerekliliğinin önüne geçmiştir. Ne kentte yaşayanlar ne de sağlık çalışanları ve yöneticileri olağandışı durumlara hazırlıklı olma ile ilgili çalışmalarının olmadığını ifade etmektedirler.

Açık olarak şu söylenmelidir ki, Van'da daha ağır kayıplar yaşanmadıysa, bu sağlık çalışanlarının özverili çabalarıyla olmuştur. Yine de depremin uzun vadedeki etkilerinin önlenmesi, yaşanan sorunların kronikleşmesinin önüne geçilmesi ve gelecekte yaşanması olası olağandışı durumlara hazırlanmak için özel olarak çalışmak gerekmektedir.

Olağandışı durumlara hazırlıklı olmanın iki yönü vardır;

- 1) Birey-aile olarak hazırlıklı olmak
- 2) Kamu çalışanı olarak hazırlıklı olmak

Marmara depremi sonrasında, beklenen büyük İstanbul depremi ile ilgili tartışmaların da kesintisiz sürmesi nedeniyle, sokaklardan mahallelerden başlayarak hazırlıklı olmaya yönelik çok sayıda yurttaş girişimi başlamıştır. Van'da böyle bir girişim gözlenmemiştir.

Kamu kurumları ise depremin üzerinde bir yıl geçmiş olsa da, halen yıkımın etkileriyle baş etme çabası içindedirler ve gelecekteki olağandışı durumlara hazırlıklı olma konusuna eğilme fırsatı henüz bulamamış görünmektedirler.

Kentte kamu sağlık kurumlarında deprem sonrası sağlık hizmetlerinin eleştirel bir gözle gözden geçirilmesi hazırlıklı olmanın ilk adımıdır.

Ardından afet planlarının etkililiğinin gözden geçirilmesi ve güncellenmesi, geçici hizmet ve barınma alanlarının belirlenmesi, malzeme depolama, iletişim kanalları oluşturma, hizmet içi eğitim gibi çalışmalar gerçekleştirilmelidir.

Tüm bunların dışında, tam da Van’da yaşandığı gibi ilk 6-12 saatte sadece afetzedelerin birbirine yardım edebildiği unutulmamalıdır. Deprem ve sel gibi doğa olaylarında nasıl davranılacağını ve hazırda bir “afet çantası” bulundurmanın önemini vurgulayan ve sivil ilk yardımcıları yetiştiren halk eğitimleri ile toplumu afet etrafında örgütleyen sokak/mahalle/köy/okul afet gönüllüleri çalışmaları kritik öneme sahiptir.

Bu açıdan hem belediyelerin hem de diğer yerel kamu kurumlarının yapabileceği çok sayıda basit ancak yaşam kurtarıcı etkinlikler düzenlemek mümkündür ve gereklidir.

Öncelikle, olağandışı durumların zararlarını azaltma ve hazırlıklı olmadan başlayarak, acil yardım, iyileştirme ve rehabilitasyon aşamalarında Topluma-Dayalı Afet Yönetimi anlayışı benimsenmelidir. Bu yaklaşım iki nedenle zorunludur; 1) hazırlık ve müdahalelerin, toplumun gerçek gereksinimlerine göre gerçekleştirilmesi, 2) yurttaşlarda olağandışı durumlara hazırlanma ve müdahalede birincil derecede sorumluluk alma ve gereksinimlerine uygun politikaların oluşturulmasını ve uygulanmasını talep etme bilincinin oluşması. Etkili bir hazırlıklı olma süreci afet sonrasında ilk evrede kurtarılan yaşam sayısının artması ve izleyen dönemlerde gereksinimlerin adil şekilde karşılanması açısından kritiktir.

SONUÇ

BARINMA VE NÜFUS

1. Van ve Erciş, depremin yarattığı yıkımın fiziksel etkilerini tam olarak üzerinden atamamıştır. Hasarlı binaların yıkımı özellikle Erciş’te henüz tamamlanmamıştır. Diğer yandan, bina yıkımları çevreye zararı azaltacak önlemler alınmadan gerçekleştirilmekte, yaralanmalara ve ölüme yol açabilmektedir.
2. Van depremiyle birlikte devlet, afetlerden etkilenen tüm ihtiyaç sahipleri için “afet evleri” inşa etme sorumluluğundan tümüyle vazgeçmiştir. İnşa edilen konutlar, sadece ev sahiplerine ve yüksek bedeller karşılığı verilmektedir. Depremin yarattığı yıkım inşaat rantı için fırsata dönüşmüştür.
3. Konteyner kentler, çadırkentlere göre barınma açısından daha korunaklı, temiz, düzenli ve yaşanabilir özelliktedir. Ancak, konteyner kentler depremin üçüncü ayından itibaren kurulabilmiş, depremzedelerin yerleşmesi ancak mayıs ayı sonunda, depremden 7 ay sonra tamamlanabilmiştir.
4. Kentte çevre sağlığı hizmetlerinde önemli aksaklıklar gözlemlenmemiştir. Kısa süreli kesintiler olsa da su düzenli sağlanabilmekte, çöpler toplanmakta, yollar ve yeşil alanlar düzenlenmektedir. Ancak belediyelerin bu hizmetleri için devletin sunduğu maddi destek, iktidara yakınlığına göre belirlenmektedir. Van Belediyesi bu konuda yalnız bırakılmıştır.
5. İnşa edilen TOKİ alanları yeni mahalleler oluşturmuş ancak bu bölgelerde birinci basamak sağlık hizmetleri planlanmamış, var olan ASM’lere bağlı bölgelere ek

olarak TOKİ alanlarının sorumluluğu verilmiştir. TOKİ alanlarında birinci basamak sağlık örgütlenmesi bir an önce tamamlanmalıdır.

6. Mültecilerin deprem sonrasında tamamen ilgisiz ve yalnız bırakıldığı görülmüştür. BMMYK Van'ı terk etmiş, uluslar arası bir kuruluş olduğu halde sorumluluklarını Emniyet Müdürlüğü Yabancılar Şubesi'ne devretmiştir. Bu durum mültecilere sadece güvenlik sorunu açısından yaklaşıldığını, gereksinimlerini karşılama için bir çaba olmadığını düşündürmektedir. Nitekim kentte kalan az sayıdaki mülteci, parklarda derme çatma barınaklarda yaşamlarını sürdürmektedir.

SAĞLIK SORUNLARI

7. Kentte özellikle yaz aylarında suyla bulaşan hastalık salgınlarının yaşanmaması, sağlık çalışanlarının sürveyans hizmetleri konusundaki titizliği ve çevre sağlığı hizmetlerinin aksamaması (suların klorlanması, çöplerin toplanması, alt yapıdaki hasarın giderilmesi, konteyner kentlere su verilmesi vb.) sayesinde başarılmıştır.
8. Depremden sonra özellikle kadın sağlığı ile ilgili sorunlarda artış dikkat çekmektedir. Anne ölümlerindeki artış, etkili aile planlaması yöntemi kullanımının az olması, ev içi şiddet ve psikososyal sorunlar en çok dikkati çekenlerdir. Diğer yandan kadınlar yardımlardan yararlanma ve sağlık hizmetlerine erişme konusunda da sıkıntılar yaşamaktadırlar. Bu sorunların çözümü için, kamu sağlık kurumlarının VAKASUM, VAKAD gibi kadınlara özel çalışmalar sürdüren kuruluşlarla birlikte çalışması yararlı olacaktır.
9. Bölgede yaşanan zorunlu göçler nedeniyle deprem öncesinde de varolan psikososyal travma sorunu, deprem sonrasında daha da derinleşmiştir. Bu açıdan toplumun tüm kesimlerinin özel psikolojik desteğe gereksinimi vardır. Özellikle, kadınlar, çocuklar, yaşlılar, engelliler ve sağlık çalışanları öncelikli olacak şekilde, travmanın ruhsal etkilerinin azaltılmasına yönelik sistematik çalışmalara bir an önce başlanmalıdır.
10. Önceki yıllarda 150-180 arasında olduğu bilinen tüberkülozlu olgu sayısı 60'lara düşmüştür. Bu durum bilinen olguların izlenemediğine, olgu bulma çalışmalarının yetersizliğini işaret etmektedir. Olgu bulma açısından, cezaevleri, yurtlar vb. toplu yaşanan yerler başta olacak şekilde bir an önce gezici çalışmalara başlanmalı ve Van Verem Savaş Dispanseri'nin araç ve personel eksikliği tamamlanmalıdır.
11. Van'da halen ilaç ve muayene katkı payları tahsil edilmemekte ancak borç olarak kayda geçmektedir. Depremzedelerin katkı payı borçları silinmelidir.

SAĞLIK KURUMLARI VE ÇALIŞANLARI

12. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ağır iş yükü altında özveriyle çalışmalarını sürdürmektedir. Nüfusun Van'a geri dönmesi ve bazı ASM bölgelerinin kapatılması nedeniyle bölge nüfusları çok artmıştır. Diğer yandan, Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılan ASM denetimlerinde yapıcı bir yaklaşım izlenmediğinden yakınılmaktadır. Denetimler aynı zamanda eğitim fırsatıdır. Cezalandırma yerine hizmetleri geliştirmeyi amaçlayan bir yaklaşım benimsenmelidir.
13. Sağlıkta Dönüşüm Programı koşulları altında, depremin hastaneler üzerindeki yıkıcı etkisi daha da ağırlaşmıştır. Van kent merkezinde beş olan hastane sayısı üçe düşmüş, yatak sayısı azalmıştır. Artık Kadın Hastalıkları, Doğum ve Çocuk, Kardiyoloji Yüksek İhtisas Hastaneleri yoktur. Yıkılan doğum ve çocuk hastanesi

binasının arsasının, Yüksek İhtisas Hastanesi binasının hangi rantlar için fırsat oluşturacağı kuşkuludur. Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi, artık eğitim-araştırma hastanesi statüsünü yitirmiş A2 sınıfına düşürülmüştür. Özellikle devlet hastanelerinde başta cerrahi malzemeler olmak üzere hemen hemen tüm tıbbi malzeme araç gereçlerde sıkıntı yaşanmakta, temininde zorluk çekilmektedir.

14. İpekyolu Devlet Hastanesi ile Erciş Devlet Hastanesi binalarının hasar durumu ile ilgili güvenilir veriler yoktur. Benzer şekilde, Van ve Erciş'teki ASM binaları hakkında da birbiriyle çelişen raporlar düzenlenmiştir. AFAD görevlilerinin hasar raporu usulsüzlüğü nedeniyle gözaltına alındığı koşullarda sağlık kurumlarının hasar değerlendirmelerinin ne kadar güvenilir olduğu kuşkuludur. Kesintisiz hizmet vermeye devam edilen bu binalarda sağlık çalışanlarının hayatı tehlikeye atılmıştır ve halen bu güvensiz binalarda çalışmaya zorlanmaktadır.
15. Deprem öncesinde inşaatına başlanmış olan Erciş Devlet Hastanesi yeni binasının durumu bir muammadır. 15 bin TOKİ konutu ve cami, çarşı dahil sosyal donatılarının inşa edildiği koşullarda, uzun süre yataklı tedavi hizmeti veremeyen ve şu anda kent içinde dağıntık binalarda hizmet sürdürmekte olan Erciş Devlet Hastanesi inşaatı en kısa sürede tamamlanmalıdır.
16. Erciş Devlet Hastanesi'nde dışarıdan hizmet alma yoluyla sürdürülen tomografi okuma hizmetlerindeki (online gönderilen sonuçların Manisa'da okunması) tuhaflik bir an önce sonlandırılmalıdır.
17. Van'da görev yapan sağlık çalışanlarının önemli bir bölümü mecburi hizmetle kentte bulunmaktadır ve çoğu kiracı olduğundan hem geçici barınma hem de kalıcı barınma olanaklarına ulaşma açısından ciddi sorunlar yaşamaya devam etmektedirler. Sağlık çalışanlarının TOKİ alanlarında ya da güvenilir başka konutlarda barınabilmesi için öncelikli olabilmesi sağlanmalıdır.
18. Depremden sonra tüm kamu çalışanlarına ödenen "doğal afet tazminatı" ile ilgili olarak Yüksek İhtisas Hastanesi ile Yüzüncü Yıl Üniversitesi çalışanlarının maruz kaldığı haksızlık bir an önce giderilmelidir. Tüm kamu çalışanlarının tazminat ödemeleri en az iki yıl süreyle ve düzenli olarak yapılmalıdır.
19. İl dışına tayin isteyen tüm sağlık çalışanlarının talepleri karşılanmalıdır.
20. Bölgeye Kürtçe bilen sağlık çalışanlarının atanmasına özen gösterilmelidir.
21. TOKİ yerleşim alanları kentin nüfus dağılımını değiştirmiştir. Yataklı tedavi hizmetlerinin yeni yerleşim yerlerine göre yeniden planlanması gereklidir. Kentin doğu ve kuzeyindeki TOKİ konutlarında yaşayanların yataklı tedavi ve uzmanlık hizmetlerine erişiminin önündeki engeller kaldırılmalıdır.
22. TOKİ alanları'na taşınma hızla sürmekte, bu yeni yerleşim alanlarının nüfusları hızla artmaktadır. TOKİ alanlarında birinci basamak sağlık hizmetlerinin planlanması, bina inşaatı- tefrişi ve atamaların yapılması bir an önce tamamlanmalıdır.
23. Van'da ve Erciş'te ASM bölge sayısı yetersizdir. Yeni bölgeler açılmalı ve sağlık çalışanı atamaları yapılmalıdır.
24. Sağlık hizmetlerinin akılcı bir şekilde planlanmasında nüfusun tam olarak tespit edilmesi büyük önem taşır. Van nüfusunun hane temelli olarak tespitine bir an önce başlanmalıdır. Nüfus tespiti sadece Toplum Sağlığı Merkezi'nin sorumluluğuna bırakılmamalıdır.
25. Van'da etkili bir birinci basamak sağlık sistemi oluşturabilmesinin önündeki en temel engellerden birisi, birinci basamak sağlık hizmeti ekibini bir hekim ve bir aile sağlığı elemanına indirgemektir. Birinci basamak sağlık ekibini daraltan,

yükümlülüklerini tedavi edici hizmetlere sınırlayan Aile Hekimliği uygulamasından vazgeçilmelidir.

26. Birinci basamak sağlık hizmetleri coğrafi ve idari bölünmeye göre nüfus temelli olarak yeniden planlanmalıdır. Hekimlere bağlı nüfus listeleri, birinci basamak sağlık hizmetlerinin en temel özelliğini ortadan kaldırmaktadır: **BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ TOPLUMUN VE BİREYLERİN TALEP ETMESİNİ BEKLEMEDEN GEREKSİNİME GÖRE SUNULUR.** Hizmetler gereksinimlere göre yeniden düzenlenmelidir.

Van Tabanlı ve Edremit depremlerinin ardından bir yıl sonra Van ve Erciş'te izlenen manzara pek iç açıcı değildir.

Van yine yoksulluğuyla baş başadır, bu kez de toplumun kendine özgü hiçbir yerel kültürel, sosyal ve ekonomik özelliğine dikkat edilmeden inşa edilen, Van'ın kalabalık ailelerinin muhtemeldir ki sığamayacağı küçük TOKİ dairelerine hapsedilecektir.

Sağlık çalışanları ise depremlerde olmalarının ve ağır maddi kayıpların yanı sıra, hem doğal afet tazminatı, tayin hakkı gibi çeşitli konulardaki haksızlıklarla baş etmeye çalışmıştır hem de yaşadığı travmanın ruhsal etkileri konusunda kimseden yardım alamamıştır. Ama yardım etmeye devam etmektedir.

Sağlık kurumları hangi planların kurbanıdır bilinmez... Hasar görmüş hastanelerin üstelik deprem öncesinde başlayan yeni bina inşaatları bitmez, hasarlı olup olmadığına güvenilmeyen binalarda hizmet kesintisiz sürer ancak kullanılacak malzeme ve sağlık çalışanlarının eksikliği de devam etmektedir.

11 ay önce öngörmüştük ve ne yazık ki gerçekleşti; depremin etkilerine yönelik toparlanma çalışmaları yetersizdir. Çalışmalar TOKİ inşaatı ile sınırlı kalmış, insana dair hiçbir etkinlik içermemiştir.

Depremin etkileriyle mücadele açısından, Van ve Erciş'in hayat şartlarını iyileştirmeye yönelik koruyucu sosyal hizmetler politikalarına ve rehabilitasyon ağırlıklı projelere ihtiyaç vardır. Bu amaçla Valilik'e bağlı özel bir organizasyon birimi oluşturulmalıdır. Bu organizasyona kamu kurum/kuruluşları, sendikalar, meslek örgütleri ve demokratik kitle örgütleri de dahil edilmelidir. Bu birim, Van-Erciş'te depremden kaynaklı oluşan sorunları çözmeye, sosyal dengeyi kurmaya, deprem kaynaklı travmanın azaltılmasına yönelik çalışmalar yapmalıdır. TTB ve SES olarak böyle bir yapılanmanın oluşumuna destek sunmaya hazırız.

TTB ve SES olarak Van'ın yanındayız. Van'ın rehabilitasyonu, insanın güçlenmesi ve toplumsal hayatın yeniden inşası için elimizden geleni yapmaya devam edeceğiz.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

KAYNAKLAR

Kapak fotoğrafı: Zuhall Okuyan

1. Alan H, et al., *Van (TABANLI-EDREMİT) Depremleri Raporu: Jeoloji Mühendisleri Odası Yayın No: 110*. 2011, Chamber of Geological Engineering.
2. AFAD (TC Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı), *Birlikte Başardık: Van Depremi Eylül, 2012*, TC Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı. 2012, Ankara.
3. IFRC (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, *Emergency appeal operation update: Turkey: Van Earthquake, 5th June 2012*, IFRC: Geneva.
4. Dursun, R., C. Görmeli, and G. Görmeli, *Evaluation of the patients in Van Training and Research Hospital following the 2011 Van earthquake in Turkey*. Ulusal travma ve acil cerrahi dergisi= Turkish journal of trauma & emergency surgery: TJTES, 2012. **18**(3): p. 260-64.
5. Kusunoki, K., et al. *Quick Report of 2011 Van Earthquake*. in *Proceedings of the International Symposium on Engineering Lessons Learned from the 2011 Great East Japan Earthquake*. 2012.
6. ODTU Deprem Mühendisliği Araştırma Merkezi, *23 Ekim 2011 MW 7.2 Van Depremi Sismik ve Yapısal Hasara İlişkin Saha Gözlemleri 2011*, ODTU Deprem Mühendisliği Araştırma Merkezi: Ankara.
7. TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu), *Bölgesel Göstergeler TRB2 Van, Muş, Bitlis, Hakkâri 2010*. 2011, Türkiye İstatistik Kurumu: Ankara.
8. CEDIM, *Comparing the current impact of the Van Earthquake to past earthquakes in Eastern Turkey: CEDIM-Forensic Disaster Analysis Report 4*. 2012, CEDIM (Center for Disaster Management and Risk Reduction Technology).
9. Altıntaş, H., et al., *Van Depremi (23 Ekim 2011) Sonrası Ercis İlçesinde HAMER Ekibi Tarafından Yapılan İnceleme ve Çalışmalar Hakkında Rapor, 29 EKim 2011*. 2011, HAMER (Hacettepe Üniversitesi Afet Araştırma ve Uygulama Merkezi): Ankara.
10. Karancı, N., et al., *Tabanlı-Van (23 EKim 2011 ve Edremit-Van (9 Kasım 2011) Depremleri İnceleme raporu: 25 – 27 Kasım 2011*. ODTÜ: Ankara.
11. Celik, S. and S. Corbacioglu, *Inter-Organizational Coordination Analysis of 2011 Van Earthquake*, in *Disaster Resiliency Workshop at the University of Central Florida, 29 March*. 2012: Orlando.
12. Çağlar, M., *Van'da 'hasarlı bina' rüşveti* Hürriyet, (24.07.2012): <http://hurarsiv.hurriyet.com.tr/goster/ShowNew.aspx?id=21052854>.
13. Arıcı, Ö., *Vanlı Kadınlar Bu Kışa da Evsiz ve Sobasız Giriyor, Van - JİN Haber Ajansı*. (22 Ekim 2012): <http://www.bianet.org/bianet/toplum/141592-vanli-kadinlar-bu-kisa-da-evsiz-ve-sobasiz-giriyor>.
14. Dalgın, M., *Van'da "Anne Ölümleri" masaya yatırıldı*. İlke Haber Ajansı (24. 03. 2012): <http://www.ilkehaberajansi.com.tr/haber/vanda-anne-olumleri-masaya-yatirildi.html>.



Resim 1



Resim 2



Resim 3



Resim 4



Resim 5



Resim 6



Resim 7



Resim 8



Resim 9



Resim 10



Resim 11



Resim 12