

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI
SOSYOLOJİ BİLİM DALI

**SURİYE'DEN TÜRKİYE'YE GÖÇÜN KADINLARIN
SAĞLIĞINA ETKİSİ ÜZERİNE NİTELİKSEL BİR
ARAŞTIRMA: İSTANBUL ÖRNEĞİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan

ÖZLEM ÖZYOLCU

İstanbul, 2023

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI
SOSYOLOJİ BİLİM DALI

**SURİYE'DEN TÜRKİYE'YE GÖÇÜN KADINLARIN
SAĞLIĞINA ETKİSİ ÜZERİNE NİTELİKSEL BİR
ARAŞTIRMA: İSTANBUL ÖRNEĞİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
ÖZLEM ÖZYOLCU
2020053008

ORCID-ID No: 0000-0002-7360-8530

Danışman:
Dr. Öğr. Üyesi Pınar KARABABA DEMİRCAN

İstanbul, 2023

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Suriye’den Türkiye’ye Göçün Kadınların Sağlığına Etkisi Üzerine Niteliksel Bir Araştırma: İstanbul Örneği” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 03.01.2023

Özlem ÖZYOLCU

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

03../01../2023

Enstitümüz *Sosyoloji* Anabilim Dalı *Sosyoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 2020053008 numaralı **Özlem ÖZYOLCU**'nun "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Suriye'den Türkiye'ye Göçün Kadınların Sağlığına Etkisi Üzerine Niteliksel Bir Araştırma : İstanbul Örneği*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 27/12/2022 tarih ve 2022/50 sayılı toplantısında seçilen ve Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin 29. maddesinin 3. fıkrası gereğince Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, 45 dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında "**OYBİRLİĞİ**" ile "**KABUL**" kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 2 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi P1*** KA*** DE***
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Bu*** KE***
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Ay*** Ba*** ÖZ***
(Üsküdar Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Özlem ÖZYOLCU
Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Pınar KARABABA DEMİRCAN
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans Tezi, 2023
Alan : Sosyoloji
Anahtar Kelimeler : Göç, Mülteci, Kadın ve Göç, Sağlık

ÖZ

SURİYE'DEN TÜRKİYE'YE GÖÇÜN KADINLARIN SAĞLIĞINA ETKİSİ ÜZERİNE NİTELİKSEL BİR ARAŞTIRMA: İSTANBUL ÖRNEĞİ

Göçün insan yaşamı üzerinde birçok farklı etkisi olmakla beraber en yıkıcı etkilerinden biri de göçmenlerin sağlık sorunlarına zemin hazırlamış oluşudur. Bu tezin konusu 18-50 yaş aralığındaki Suriyeli mülteci kadınların göç süreci ve sonrası boyunca karşılaştıkları sorunların sağlıkları üzerindeki olumsuz etkilerinin araştırılmasıdır. Bu tez çalışması göç eden göçmen kadınların göç öncesi, göç esnası ve göç sonrası yaşadıkları sağlık sorunları üzerine bir araştırma yaparak, göçmen kadınların yaşadığı sağlık sorunlarına genel bir bakış açısı oluşturmaktır. Bu bağlamda yaşanan sorunlara çözüm önerileri getirilmesi hedeflenmiştir. Bu çalışma kapsamında 40 Suriyeli mülteci kadın ile görüşme sağlanmıştır. Yorumlayıcı epistemoloji ve kesişimsel feminizm yöntemi izlenerek, derinlemesine görüşme tekniği ile görüşmeler sağlanmış olup bu görüşmeler tezde üç ana bölümde incelenmiştir. Sonuçta çalışmaya katılan kırk kadının verdiği cevaplar doğrultusunda göçün mutlak süreçte yıkıcı etkileri olmakla beraber göç edilen ülkenin yaşam şartları ve coğrafi koşullarının da belli sağlık problemlerine zemin hazırladığı belirlenmiştir. Katılımcılar göçün en büyük etkisinin ruhsal sağlıklarında yıkım yaratığını dile getirmişlerdir.

Name and Surname : Özlem ÖZYOLCU
Supervisor : Assist. Prof. Pınar KARABABA DEMİRCAN
Degree and Date : Master Thesis, 2023
Major : Sociology
Key Words : Migration, Refugee, Women And Migration, Health

ABSTRACT

A QUALITATIVE RESEARCH ON THE EFFECT OF IMMIGRATION FROM SYRIA TO TURKEY ON THE HEALTH OF WOMEN: THE CASE OF ISTANBUL

Although migration has many different effects on human life, one of the most devastating effects is that it paves the way for immigrants' health problems. The subject of this thesis is to investigate the negative effects of the problems faced by Syrian refugee women between the ages of 18-50 during and after the migration process on their health. This thesis study is to create a general perspective on the health problems of migrant women by conducting a research on the health problems experienced by migrant women before, during and after migration. In this context, it is aimed to propose solutions to the problems experienced. Within the scope of this study, 40 female refugees from Syria were interviewed. Interpretive epistemology and feminist methodology Following the in-depth interview technique, interviews were analyzed in three main sections in the thesis. As a result, in line with the answers given by the forty women who participated in the study, it was determined that although migration has devastating effects in the absolute process, the living conditions and geographical conditions of the migrated country also pave the way for certain health problems. Participants stated that the biggest impact of migration was on their mental health.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ

ABSTRACT

KISALTMALAR iii

SÖZLÜK..... iv

GİRİŞ 1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVESİ

1.1. Göç Olgusu.....	4
1.1.1. İç ve Dış Göç	5
1.1.2. Zorunlu ve Gönüllü Göç.....	6
1.2. Göçmen, Mülteci ve Sığınmacı Kavramları.....	6
1.3. Uluslararası Göç.....	7
1.3.1. Geçici Koruma Statüsü.....	8
1.4. Göç Kuramları.....	9
1.4.1. Ravenstein’ın Göç Kuramı	9
1.4.2. İtme-Çekme Kuramı	10
1.4.3. Kesişen Fırsatlar Kuramı	14
1.4.4. Göç Sistemleri Teorisi	15
1.5. Göç ve Toplumsal Cinsiyet.....	16
1.5.1. Göçün Diğer yüzü: Kadın.....	17
1.5.2. Göçte Kadının Korunması (CEDAW Sözleşmesi).....	19
1.5.3. Uluslararası Boyutta Göç Nedenleri.....	21
1.5.3.1. Suriye’den Türkiye’ye Göç	22
1.5.4. Kadın-Göç-Sağlık.....	23
1.5.4.1. Göç ve Sağlık.....	28
1.5.4.2. Kadın ve Sağlık.....	29

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

2.1. Araştırmanın Yöntemi.....	31
2.2. Araştırmanın Sınırlılıkları	36

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	38
3.1.1. Katılımcıların Yaşı	38
3.1.2. Katılımcıların Medeni Durumu	39
3.1.3. Katılımcıların Eğitim ve Çalışma Durumu.....	40
3.2. Katılımcıların Suriye’deki, Zorunlu Göç Sürecindeki ve Türkiye’deki Değişimleri.....	42
3.2.1. Göç Öncesi Suriye’deki Süreç.....	42
3.2.2. Zorunlu Göç Süreci	43
3.2.3. Göç Sonrası Türkiye’deki Süreç	47
3.3. Stres ve Troid hastalığı.....	49
3.4. Geleneksel Sağlık Yöntemleri.....	50
3.5. Dil ve Sağlık.....	50
3.6. Eleştirel Değerlendirme	51
SONUÇ	55
KAYNAKÇA.....	61
EKLER	
Ek-1 Görüşme Rehber Formu.....	66
Ek-2 Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	70
Ek-3: Katılımcıların Yaşadıkları Sağlık Sorunları	71

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
BM	: Birleşmiş Milletler
CEDAW	: Göçte Kadının Korunması Sözleşmesi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
GİGM	: Göç İdaresi Genel Müdürlüğü
STK	: Sivil Toplum Kuruluşlarının
TDK	: Türk Dil Kurumu



SÖZLÜK

Özdönüşümsellik: Gören ve araştıran bizleriz, araştırmanın konusu olan kişiler ise görülenler ve araştırılanlardır. Sosyal çalışmaların temel kaynağı olan saha, bilginin elde edilişi bakımından özneler arası bir süreçtir. Problemin sorusu ile soruyu soran araştırmacının etkileşimli bir ilişkisidir.

Kesişimsellik: Cinsiyet, cinsel yönelim, sınıf, ırk, milliyet, engellilik ve yaş/kuşak gibi kategorilerin bağımsız kategoriler olarak görülemeyeceğini vurgulayan bir yaklaşımdır.

Göçün Feminizasyonu: Uluslararası bu kavram genellikle tartışma konusu olmuştur. Ekonomik açıdan gelişmiş toplumlardaki kadın göçmen sayısının erkek göçmen sayısından fazla olması ile beraber varılan ülkedeki kadına ait işlere olan talepte, kadının göç eylemini tetiklemekte ve kadının göçün bütün süreçlerinde bulunmasını sağlamaktadır.

Salutojenik Model: kişinin her yerde bulunan stresli durumlarını yönetmeye yönelik genelleştirilmiş direncin hem iç hem de dış kaynakları kullanabilme yeteneğidir.

GİRİŞ

Yapılan bu araştırmada Suriye’de yaşanan iç savaştan kaynaklı Türkiye’ye Geçici Koruma statüsü kapsamında gelen mülteci¹ kadınların sağlık sorunları konusu ele alınmaktadır. Bu bağlamda göçmen kadınlarda görülen başlıca sağlık problemleri üzerinde durulacaktır. Göçün etkileri değerlendirilerek, sağlık, kadın ve göç kavramları ele alınacaktır. Göç olgusu gerçekleşirken yaşanan sağlık sorunları ve göç sonrasında kadınların karşılaştığı temel problemler sınıflandırılacak ve sağlık sorunlarına etkileri değerlendirilecektir. Göç yaşayan kadının genel anlamda sağlık durumu, göç şartları, menşe ülke ve hedef ülkedeki sosyo-ekonomik özellikler dikkate alınarak sağlığı etkileyen temel faktörlere bağlı değişimi değerlendirilecektir. Göçmenler arasında kadınlar sayıca fazla olmalarından ve korunmaya muhtaç bulunduklarından, göç esnasında özel bir konumdadırlar. Bu nedenle sağlık sorunlarına ve çözümlerine daha fazla önem verilmesi gerektiğine inanılmaktadır.

Çalışmada göç olgusunun kadın sağlığı bakımından değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. TDK göç kavramını bireylerin veya toplulukların ekonomik, sosyal, siyasi nedenlerle bir ülkeden diğerine, bir yerleşim yerinden başka bir yere taşınması, yer değiştirme, göç, göçmenlik olarak ifade edilmektedir. Göç, bireylerin yerinden edilmesinin ötesinde sosyal çevrelerinden uzaklaşma, kültürlerinden uzaklaşma gibi karmaşık bir süreci de içermektedir. Bu bağlamda göç, basit bir yer değiştirme olarak görülmemelidir. Bu süreç bireysel ve toplumsal etkileri bünyesinde barındırır. Göçe maruz kalan bireylerin uyum güçlüğü çekmeleri ve karşılaştıkları sağlık sorunları bu süreçten olumsuz etkilenmelerine sebep olmaktadır. Tarih boyunca birçok toplum içerisinde farklı sebeplerle göç olayları yaşanmaktadır. Bireyler ve bir bütün olarak toplum için önemli bir olay olan göç, bununla birlikte, göçün kadın sağlığı üzerindeki etkilerinin varlığı göçmen kadınların mevcut sağlıklarını etkilemektedir. Bu durumu kimi zaman siyasal kimi zaman ekonomik kimi zaman ise sosyolojik sebepler etkilemektedir. Göçe maruz kalan bireyler başlı başına zorluklar çekerken, bu olumsuz koşullar içerisinde de dezavantaj yaşayanlar vardır. Yaşlı, kadın, çocuk bu dezavantajlı gruplardandır.

¹ Çalışmada kullanılan mülteci kavramı Geçici Koruma Altındaki Suriyeli kadınları kapsamaktadır.

Göçün olumsuz etkileri içerisinde dezavantajlı olarak ayrı bir önem taşıması gereken kadınlar birçok sebeple bu duruma düşebilmektedirler. Bu çalışma özelinde 18-50 yaş aralığı kadınlarla çalışmanın göç kavramının yaş aralığı bakımından derinlemesine incelenmesi konusunda önem taşımaktadır. Araştırmaya dâhil olan göçmen kadınların, göç deneyimini etkileyen temel sebeplerden biri de bulundukları toplumsal sınıftır. Bu çalışmaya katılan göçmen kadınların sınıfsal konumları orta sınıf ekonomiye sahip kadınlar olarak görülmektedir. Bulundukları sosyal ve ekonomik sınıf çalışma için farklı bir önem arz etmektedir. Bu araştırmanın hedef kitlesi için durum sosyal ve ekonomik tabanda orta sınıf mülteci kadınlar olduğu bilinmektedir. Çalışmanın grubu olan kadınların sosyo-demografik özellikleri dikkate alındığında hepsinin en az lisans mezunu olduğu ve daha önce kendi ülkelerinde orta sınıf bir ekonomiye sahip olduğu görülmektedir. Bu durum beraberinde göç sürecini ve göç yollarının kullanımındaki tercihi etkilemekle beraber aynı zamanda hedef ülkede bulundukları sınıfı da belirlemiştir. Göçün temel sebebi olan savaş nedeni ile kadın, çocuk birçok farklı yaşta insan bu sürece dâhil olmaktadır. Sağlıksal problemlerin her yaş aralığında değişkenlik göstermesinden kaynaklı Suriyeli göçmen kadınlar kategorisi araştırmaya çeşitlilik katmıştır. Kadınların sadece göçmen olması dışında kadın olarak da birçok farklı rol ve karakter oluşturması ve fizyolojik olarak sağlık problemlerinin değişkenlik göstermesi bu grubun seçilmesinde etkili olmuştur

Göç esnasında kadınlar aileleri ile birlikte veya tek başlarına göç etmek zorunda kalmaktadırlar. Göç olgusu ele alınırken göç eden kadınların bu duruma maruz kalmaları ve sayıca fazla durumda yer almaları korunma ihtiyaçlarını ortaya çıkarmaktadır. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda yaşanan süreç kapsamında kadınlar özel bir konumda olurlar. Göç sürecinin kadınlar üzerinde birçok farklı etkileri bulunmaktadır. Özellikle sağlık noktasındaki etkilerinin yanı sıra kadın olmaları, kadın olmalarından kaynaklı kadınsal sağlık sorunları ve eğitim alma gibi temel haklarından da mahrum kalmaktadırlar. Göç olgusunun kadınlar üzerinde yarattığı sağlık sorunlarını üç ana başlıkta değerlendirebiliriz. Bu başlıklar şu şekilde sıralanır: Göç öncesinde bulundukları ülkelerin koşulları, göç esnasında yaşadıkları zorlu süreçler ve daha sonra göç sonrası varılan bölge koşulları kadınların yaşadığı sağlık sorunlarının temel sebepleri arasında yer almaktadır. Eylemsel bir

süreç olarak göçün belirlenmesinde, göç sonrası toplumsal alana katılım sürecini gerçekleştirmede bireyin sağlığı, statüsü, cinsiyet, kültür konumları göçmenin konumu ile ilişkisel bir uyum içindedir. Sağlık ve hastalık, kadınlık ve göç sosyal dokunun bir parçasıdır. Somutlaştırılır, nesnelleştirilir ve kurumsallaştırılır. Suriye'deki iç savaş birçok sivilin Türkiye'ye kaçmasına neden olmuştur.

Türkiye, Suriyeli göçmenlere karşı açık kapı politikası uygulamaktadır. Bu kadar yoğun bir nüfus hareketliliği sosyal alan ve sağlık imkânları kapsamında değerlendirmek doğru olacaktır. Suriye'deki savaş sağlık sisteminin çökmesine sebep olmuştur. KADEM'in 2016 raporunda belirttiği üzere ülkedeki üç hastaneden ikisi çalışmıyor, her iki doktordan biri ülkeyi terk etti. Sağlık uygulamalarına ilişkin zorunlu göç deneyimi dezavantajlı durumda olan kadın mültecilerin Türkiye'ye iltica etmesiyle, hızlı bir sağlık uyum sürecini ön plana çıkarmaktadır. Göçmenlerin sağlığının korunması ve sağlık sistemine uyumu sağlamak için hem kamu kurum ve kuruluşları hem de bireyin fenomenolojik bir kavramsallaştırmasını ima etmektedir. Bu konuda sivil toplum örgütleri büyük rol oynamıştır.

Bu araştırmada göç, kadınlık, kültür, sağlık ve hastalık deneyimleri, sosyal sorunlar ve ilişkiler bağlamında ele alınmaktadır. Toplumsal mekânın yapısı, ekonomik ve kültürel konumu bir arada düşünülmesi gereken bir sentezi temsil eder. Bu sentez sanat, kültür, tat ve nitelik yönünden üreme ve ayrımcılığın eğitim, yaşam tarzı ve beslenme gibi pek çok konuyu kapsamaktadır. Gerçekliğin göreceli konumlandırılmasıyla elde edilir. Göçmen pratikleri sosyal, habitus, ekonomik ve kültürel sermayeleri açısından yeniden inşa edilmektedir. Bunu yaparken, sosyal mekânsal yapının dinamik bağlamını ortaya koyuyor. Göçmenler, sağlık ve hastalık uygulamalarında bu dinamik süreçlerden geçerler. Bu nedenle çalışmanın odak noktası her olgunun sahadaki ve teorideki karşılığı değil; Alanda ve teoride ilişkisel boyutları da oluşturmaktır.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVESİ

Bu bölümün amacı göç olgusunun kuramlar açısından değişen yeri ve anlamı ile ilgili tartışmanın yapılması ve göç kavramının alt dallarının analiz edilmesidir. Sosyal bilimler literatüründeki göç üzerinden göçün kadınsallaşması² konusuna da değinilmesidir. Ayrıca sosyolojik açıdan göç teorilerinin incelenmesi ve göçün kadın özelinde ele alınmasıdır. Göçün feminizasyonunun ele alındığı bölüm içerisinde öncelikle kesişimsel feminizm³ teorisinden bahsedilmiş olup ardından kadın ve göç olgusuna olan bakış açısına odaklanılmıştır. Suriye’den savaş nedeni ile Türkiye’ye yapılan kitlesel göçün kadın özelinde ele alınması bu bölümde tartışılmıştır. Sosyoloji bilimi içerisinde teorisyenlerin çalışmalarına göre ayrılan göç tartışmalarına kadın ve göç, kadın ve sağlık gibi perspektiflerden bakılmıştır. Göç ve sağlık kavramlarının tartışılması ve kesişimsel feminizm teorisinin bağlantısının ardından, göçün bir sonucu olan sağlık sorunlarının algılanmasının toplumsal boyutları tarihsel olarak analiz edilmiştir.

1.1. Göç Olgusu

Göç, tanımı bakımından farklı ve evrensel sebeplere bağlı bir olgudur. Göç, tarih boyunca kitlelerin ve kitleleri oluşturan her bireyin hayatını maddi, siyasi, psikolojik ve toplumsal olarak karmaşık ve çok yönlü bir şekilde etkilemiştir. İnsanlık tarihi ile başlayan göç, tarihsel her zaman diliminde devam etmiş ve gelecekte de devam edeceği düşünülen bir olgu olduğu için her zaman dinamiktir. Nedeni her dönem ve koşulda değişse de toplumlar ve kültürler üzerindeki etkisi değişmeyecek bir olgudur (Taştan 2020, 55).

²“ Göçün Feminizasyonu olarak ifade edilen uluslararası bu kavram genellikle tartışma konusu olmuştur. Ekonomik açıdan gelişmiş toplumlardaki kadın göçmen sayısının erkek göçmen sayısından fazla olması ile beraber varılan ülkedeki kadına ait işlere olan talepte, kadının göç eylemini tetiklemekte ve kadının göçün bütün süreçlerinde bulunmasını sağlamaktadır.”(Yılmaz 2019,383).

³“ Kavramı ilk olarak ırk teorisyeni ABD’li Kimberle Crenshaw 1989 tarihli *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex* isimli makalesinde kullanmıştır. Kesişimsellik kavramı; ırk, sınıf, yaş, engellilik, cinsel yönelim gibi durumların birbirinden tamamen bağımsız olmayacağını vurgulamaktadır. Farklı bir ifade olarak kesişimsellik, başka güç ilişkilerinin birbirine bağlanması ile ortaya çıkan kimliklerin karmaşıklığını anlamaya yönelik analitik ve politik bir araç sağlar”(Kocadost 2021)

Göç, öncelikli olarak yaşamın ve yaşamı idame etmeyi sağlayan maddi kaygıların yarattığı itici ve çekici sebepler kaynaklı ortaya çıkabilmektedir. İnsanlığın ortaya çıkışı ile paralel gelişen göç olgusu, farklı sebepler ile kişilerin yaşamını sürdürdüğü bir yeri, bir daha geri gelmemek üzere veya kısa bir süreliğine terk etmesi haline denir. (Topçu, Beşer 2006, 38-39). Göç hareketliliğinin birçok farklı sebebi bulunmaktadır. Bu bağlamda en sık belirtilen nedenler savaş, çatışma, dini ve etnik ayrımcılık, siyasi sorunlar, yoksulluk, insan hakları ihlalleri, temel insani ihtiyaçları karşılayamama veya zorluklarla karşılaşma, evlilik, istihdam ve eğitim için yeni fırsatlar arama, çevre faktörler ve doğal afetlerdir (Mamuk ve Şahin 2016, 5175).

Yeni bir yaşam ve yolun başı hissiyatı yaratan göç olgusu kişilerde ve bu kişilerin yaşadıkları toplumlarda derin bir etki yaratmaktadır. Her ne sebeple olursa olsun öncelikle düzensiz ve zorunlu göçler yıkıcı etkilerin en fazla olduğu kategoridir. Genel anlamda göç kendi içerisinde derin bilinmezlikler barındırır. Bu bağlamda süreç yeteri kadar zorken sürece dâhil olan kadın ve çocuk gibi gruplar için bu durum olduğundan daha fazla kaotik bir hal almaktadır. Kadınların yaşadıkları toplumun kadına bakış açısı nedeni ile göç esnasında kadın kat ve kat dezavantajlı duruma düşmektedir. Bu sebeple göç kararı verilmeden önce varılacak ülkelerin güzergâhlarının ve göç politikalarının iyi bilinmesi gerekmektedir. Çünkü bu serüvende kadınların ciddi boyutta sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Bu problemlerin en başında ise sağlık sorunları gelmektedir.

1.1.1. İç ve Dış Göç

Bütün göçmenler için göçün nedenleri başkalaşmakla beraber göç etmeye karar vermeleriyle paralel ülke sınırları dâhilindeki bölgelere göç edilebileceği gibi, kendi ülkeleri dışındaki diğer ülkelere de göç yapılabilir. Gerçekleşen göçleri, iç ve dış göç gibi iki farklı kategoriye ayırmak mümkündür. İç göç; Aynı ülke sınırları içinde farklı bölgelere göç olarak tanımlanmaktadır. Çeşitli nedenlerle bir yerden başka bir yere taşınan insanların durumu göç bağlamında değerlendirilmektedir. Bu, yeni yerde bir süre kalmak veya kalıcı bir durumda kalıcı olarak yerleşmeyi içerir. Fakat göç her şeyden önce nüfusu ilgilendiren bir olaydır. Mekânsal değişim sürecinin toplumsal, ekonomik, kültürel ve siyasal boyutlarıyla

toplumsal yapıyı değiştiren ve etkileyen nüfus hareketleridir (Ekici, Tuncel, 2015, 10). İ ve dış gler uzun veya kısa dönemli ya da geçici ve kalıcı olsalar dahi terk edilen ve gidilen yeni ülkede belli değişikliklere sebep olurken, i g demografik farklılıklara yol açmaz. Bununla beraber dış gler demografik yapıda değişikliğe sebep olmaktadır (Tuzcu vd. 2014, 57).

1.1.2. Zorunlu ve Gönüllü G

G bireyin kendi isteği ile gerçekleşebileceği gibi kendi isteği dışında da zorunlu bir hal olarak gerçekleşmektedir. Tam anlamıyla bu süreçte ortaya çıkan g kavramlarını zorunlu ve gönüllü gler olmak üzere iki kategoride ele almak doğru olacaktır. Gönüllü glerde kişi kendi isteği dâhilinde daha iyi yaşam koşullarına sahip olmak veya daha iyi bir eğitim almak gibi kişisel istek barındıran sebeplerle göçü gerçekleştirebilmektedir (Yılmaz 2014, 1687). Gönüllü glerde kişinin yaş, evlilik ya da ocuk gibi bağlayıcı unsurlarının olmaması da önemli bir sebep oluşturmaktadır.

Zorunlu göçün gerçekleşmesinde ise kişinin isteğinden ziyade kişinin bu duruma maruz kalması söz konusudur. Genellikle dışsal etkilerin sonucunda gerçekleşmiş doğal olmayan sebeplerden ötürü kişi bulunduğu yaşam alanı olan şehrini ya da ülkesini geçici veya bir daha dönmemek üzere terk etmek zorunda kalır. Bahsedilen sebepler arasında çoğunlukla savaş, soykırım, ekonomik bunalım, terör olayları, kimyasal saldırılar ve buna benzer toplumsal sebepler yer almaktadır (Pazarcık 2010, 10).

1.2. Göçmen, Mülteci ve Sığınmacı Kavramları

1951 Cenevre Mülteciler Sözleşmesi'nde geçen mülteci tanımı; ırkı, dini, tabiiyeti veya belirli bir sosyal gruba mensubiyeti nedeniyle ülkesi/milliyeti dışında zulme uğrayacağı konusunda haklı nedenlere dayanan bir korku duyan veya Siyasi bir düşünceyi ifade eden ve bu siyasi görüşü nedeniyle zulüm gören veya yaşadığı ülkenin korumasından yararlanamayacak durumda olan, istemeyen veya vatandaşlığı olmayan ve ülke dışında sayılan kişi bu tür olayların bir sonucu olarak ve bu nedenle oraya geri dönememe veya dönmek istememe korkusu nedeniyle mutad meskeninden uzak kalan kişidir (Resmi Gazete 1953).

Göçmen, başka bir ülkeye yasal olarak girerek ve ekonomik olanlar da dâhil olmak üzere çeşitli nedenlerle ikamet ettiği yeri terk ederek bu ülkede yasal olarak ikamet eden kişidir. Sunulan tanımlardaki tutarlılığı sağlamak için Birleşmiş Milletler; Kendi ülkesinden başka bir ülkede 12 ay ikamet etmiş kişiler göçmen kategorisinde sınıflandırılmaktadır (Tunç 2013, 29-63). Mülteciler, yaşadıkları ülkenin korumasından yararlanamayan ve herhangi bir nedenle ülkelerine gitmek istemeyen, malları ve canları tehlikede olan, ülkelerini terk ederek mağdur olmaktan korkan kişilerdir. Sığınmacı, vatandaşı olduğu ülkeyi terk ederek mülteci sayıldığı başka bir ülkeye sığınan ve mülteci olup olmadığına henüz yetkili makamlarca karar verilmemiş kişidir (Deniz 2014,175-204).

Uluslararası hukuka göre göçmen, mülteci ve sığınmacı kavramları olmak üzere üç farklı statü kullanılmaktadır. Mülteci olan bireylerin kendi ülkeleri, dinleri, ırkları ve etnik kökenleri vardır. Mülteciler, savaş veya rejim değişiklikleri gibi kötü olaylar nedeniyle zulüm korkusuyla ülkelerine dönemeyen kişiler olarak tanımlanmaktadır. Ev sahibi devletler, mültecilere belirli haklar vererek temel ihtiyaçlarını karşılamaktadır. Mülteciler, uluslararası hukukta kendilerine ayrılan maddelerle korunmaktadır. Sığınmacılar bu haklardan yararlanamayan kişilerdir. Sığınmacıların statüsü belirlenemediği için haklarından yararlanamazlar ve mülteci konumunda olamazlar. Göçmen kavramı, kendi ülkesinden kendi isteğiyle göç eden kişilere verilen statülerdir. Göçmen olan bir bireyin ülkesinden göç etmek için hem ekonomik hem de politik birçok nedeni olmaktadır. Buradaki en önemli fark göçmen birey kendi isteğiyle ülkesini terk eder ancak mülteci birey zorunluluktan göç etmektedir.

1.3. Uluslararası Göç

Uluslararası göç, insanların yasa dışı veya yasal yer değiştirmesidir. Bu kavram sadece insanlar arasında değişim ve dönüşüm yaratmakla kalmaz aynı zamanda ülkeleri sosyal ve politik olarak da etkilemektedir. Ülkemiz jeopolitik konumu nedeni ile göç kavramını yakından tecrübe etmektedir. Öncelikle Ortadoğu, Asya ve Afrika kıtaları ülkemizi diğer ülkelere varış konusunda transit ülke olarak kabul etmektedir. Göçmen ülkeler, transit ülkeler ve göç alan ülkeler siyasi, sosyal ve ekonomik olarak etkilenmektedir. Ülkeler, göçün etkisinden yararlanmak veya

olumsuz yönleri azaltmak için çeşitli politikalar geliştirmiş ve uygulamıştır. 19. ve 20. yüzyıllar dünya savaşlarının örneklediği gibi pek çok kriz, yıkım ve hareketlilik içeren dönemlerdi.

Gelişen kapitalist ekonomik sistem savaşları, işgalleri ve sömürgeciliği beraberinde getirdi. Rejim değişikliklerinin de eklenmesiyle birlikte birçok insan ülkelerini terk etmek zorunda kalmıştır (Çiçeksoğüt 2017, 14). Bu anlamda bir ülkeden diğerine hareket uluslararası göç olarak bilinir. Göçün birçok anlamı olmakla birlikte ekonomik ve politik olarak ülkeleri, sosyal alanda da toplumu etkilemektedir. Bu bağlamda uluslararası göç kavramını incelersek bu göç türünün beraberinde getirdiği birçok farklı durumun olduğunu da görebiliriz. Göçün yarattığı bu durumun özellikle Türkiye açısından göçmenlere yeni bir statü yaratması çok önemli bir yer tutmaktadır. Bu bağlamda geçici koruma statüsünü incelemek doğru olacaktır.

1.3.1. Geçici Koruma Statüsü

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (GİGM), geçici koruma da dâhil olmak üzere Türkiye'deki tüm iltica prosedürlerinden sorumlu resmi kurumdur. Türkiye, 1951 Cenevre Sözleşmesi'ni ciddi bir "coğrafi kısıtlama" ile kabul etti. Teorik olarak Türkiye'nin sözleşmeyi coğrafi kısıtlamayla imzalaması, Avrupa dışındaki ülkelere gelen sığınmacılara mülteci statüsü vermeyeceği anlamına geliyor. Bunun yerine, mülteci statüsüne sahip kişileri Sözleşme hükümleri uyarınca “sığınmacı” olarak tanımlıyor ve üçüncü bir ülkeye yerleştirilinceye kadar onlara geçici koruma sağlıyor.

GİGM göre, 2011 yılında ile beraber Suriye'deki olaylar sebebi ile Türkiye'ye gelen Suriyeli mülteciler, Türk hükümeti tarafından geçici koruma kapsamındadır. Suriye vatandaşları, Suriye'den gelen mülteciler ve Türk makamlarından koruma talep eden vatansız kişiler, geçici koruma rejimi kapsamında Türkiye'ye kabul edilmekte ve bu nedenle Türk hükümeti tarafından sağlanan geçici korumadan faydalanabilmektedir. Kendileri talep etmedikçe normal şartlar altında Suriye'ye geri gönderilmemektedirler.

Türkiye'de geçici koruma talebinde bulunan kişilerin Türkiye'ye giriş yaptıklarında Türk makamları tarafından tespit edilmesi veya makul bir süre içinde Türk makamlarına başvurarak Türkiye'ye düzensiz girişleri ve düzensiz kalışları için geçerli bir sebep sunmaları halinde Türkiye'ye düzensiz yollardan giriş yaptıkları veya Türkiye'de düzensiz kaldıkları için cezalandırılmazlar. Yabancılar uygulanacak geçici koruma; Ülkesini terk etmek zorunda kalan, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici barınma amacıyla sınırlarımıza gelen veya bu kitlesel sınır geçişlerinde bireysel olarak sınırlarımızı geçen veya uluslararası koruma statüsü için bireysel olarak belirleme işlemi yapılamayan yabancılar uygulanır (Geçici Koruma Yönetmeliği - 6203).

1.4. Göç Kuramları

Göç olgusu dinamik ve çeşitli bir yapıya sahip olduğundan, göçün meydana gelmesinde farklı birçok sebep etkili olmaktadır. Bu yüzden birçok farklı sosyal bilimci göçün sebepleri üzerine araştırma yapmaktadır. Göçün gerçekleştiği her bölgenin kendine has özellikleri olmakla birlikte bu sebepler mekânsal, sosyal, siyasi ve ekonomik olmak üzere farklılık gösterir. Bu farklılıklar dâhilinde sosyal bilimcilerin ortaya attığı fikirlerde farklı kuramlara zemin hazırlamıştır.

1.4.1. Ravenstein'in Göç Kuramı

Ravenstein göç kuramında genel göç yasalarını ortaya çıkarmaya çalışmaktadır. Ravenstein, bu çalışmasını 1871 ve 1881 İngiliz hayati istatistiklerinden elde edilen bilgilere dayandırmakta ve bu bilgileri kullanarak yedi göç yasası belirlemektedir. Ravenstein'in çalışmasını paha biçilmez kılan ise 1885'te yayınlanan göç olgusu üzerine bilinen ilk çalışma olmasıdır. Ravenstein, 1885 ve 1889'da yayınlanan " The Laws of Migration " (Göç Kanunları) başlıklı iki makalede sunduğu yedi göçmenlik yasasını literatüre kazandırmıştır. Bu göçmenlik yasaları şunlardır:

- Göç ve Mesafe
- Göç ve Basamaklar
- Yayılma ve Emme

-Göç Zinciri

-Doğrudan Göç

-Kır Kent Yerleşimcileri Farkı

-Kadın- Erkek farkı (Çağlayan, 2006, 69).

Ravenstein'in bu önemli yedi göç yasasından sonuncusu olan kadın-erkek yasasını tezimin göçmen kadınlar üzerine olması nedeniyle Ravenstein'nin bu yasasını incelemek tezin konusu bakımından önemli sayılmaktadır. Ravenstein'in teorisi üzerinden kadın-erkek farkına bakılırsa son göç adımını cinsiyet açısından analiz etmiştir. İlk çalışmasında kadınların erkeklerden daha sık göç ettiğini savunmaktadır. Ravenstein, 1889'da yayınlanan ikinci makalesinde, ev içi ve kısa mesafeli göçlerde kadınların erkeklerden daha fazla göç etme eğiliminde olduğunu yinelemiştir (Çağlayan 2006,71).

Kadınlar için göçün temelinde yatan asıl sebebin ekonomik koşulların iyileşmesini talep etmeleri olarak belirlemektedir. Bu istek dışındaki koşullar da bunu desteklemektedir. Ayrıca Ravenstein göç hareketlerinin artan bir süreç olduğunu vurgulayarak bu sürecin nedeninin sermayenin sanayi bölgelerini takip etmesi ve bu sürecin parçası olan ticaret merkezlerinin artması olduğuna dikkat çekmektedir.

1.4.2. İtme-Çekme Kuramı

Everett Lee, 1966 tarihli A Theory of Migration başlıklı makalesinde Ravenstein'a atıfta bulunan açıklamalarda bulunmuştur. Lee, Göç Çalışmaları'nda Ravenstein'a göndermeler yapıldığını vurgulayarak, bu çalışmaların göçmenlerin demografisini açıklamanın ötesine geçemeyeceğini belirtti. Tarihsel süreç boyunca birçok farklı kişi veya grup farklı ülke ve bölgelere göç hareketlerine tanık olmuştur. Bu göç hareketleri, hedef ülkede daha yüksek bir yaşam standardı elde etmek için amaçlanmaktadır. Menşe ülkede iç savaş, kıtlık, doğal afetler, siyasi baskı vb. sebepler ön plandadır.

Küreselleşme, iç savaş ve iklim değişikliğinin yaygınlaşmasıyla birlikte son yıllarda artan göç hareketleri sadece iç sınırlar arasında sıkışıp kalmakla kalmaz, aynı

zamanda dış sınırları da aşarak uluslararası ve kitlesel bir dolaşım biçimine dönüşmektedir. Küresel bir olgu haline gelen bu göç hareketlerini tetikleyen ve etkileyen pek çok neden sıralanabilir. Göçün nedenleri literatürdeki birçok teori gibi itme-çekme teorisinin de konusu olmuş, itici ve çekici faktörler olarak kendini göstermiştir. İtme-çekme teorisinin temel bileşenlerini vurgulayan Lee'ye göre, göçü etkileyen faktörler olumlu, olumsuz ve nötr olmak üzere üç kısma ayrılır. Bireylerin hareket noktasında, yani mevcut ikamet yerinde kalmalarını sağlayan faktörler olumlu, bireyleri göç etmeye teşvik eden faktörler olumsuz ve bireylerin göç etme kararlarında olumlu/olumsuz bir etki yaratmayanlar ise nötr faktörlerdir (Özcan 2017, 192). Bu açıdan bakıldığında Suriye'deki iç savaş nedeninin Suriyeli göçmenler açısından olumsuz yani itici neden olurken Türkiye'nin konum olarak yakınlığı ve kültürel benzerliği ise olumlu yani çekici sebepler olmuştur.

Arap Baharından ⁴ sonra Türkiye'ye göç etmek İtme-Çekme kuramı bağlamında Suriyeli mülteciler açısından uygun bir çözüm olmaktadır. Yaşanılan savaş Suriyelilerin kendi ülkelerinde yaşamalarını zorlaştırmakla beraber bu noktada yaşadıkları endişede artmaktadır. Bu bağlamda Türkiye'deki çekici faktörlerin Suriyelilerin göç tercihlerinde ilk sıraya alınmasını teori açısından daha da anlaşılır kılmaktadır. Ülkelerinde yaşanan iç savaş ve kargaşa hali sivil Suriye halkı için endişenin ve korkunun temel kaynağı olmaktadır. Savaşın yaşanılan göç hareketliliği için itici faktör olduğu anlaşılmaktadır. Terör örgütlerinin Türkiye tarafından da terör örgütü olarak tanımlanması ve bu örgütlerin meydana getirdiği çatışmaların göç hareketliliğini Türkiye yönünde başlattığı görülmektedir. Kimyasal silahların kullanılması ve bombaların atılması Suriye halkı için ölümle sonuçlanmaktadır. Güvenlik kaygısı taşıyan halk Lübnan, Irak, Türkiye gibi komşu ülkelere sığınmayı tercih etmektedirler.

⁴ Kuzey Afrika ve Ortadoğu'nun doğuya adım attığı geniş bir coğrafyada iktidarları sırasında dünyanın pek çok demokratik atılımında yaklaşık iki kuşak devlet adamlarının sahneye çıkmasına kadar uzun süre iktidarda kalan diktatörleri deviren halk hareketi kısaca "Arap Baharı" olarak adlandırılır (Kibaroglu 2011,26).

İŞİD⁵ kısa adı ile bilinen ve Türkiye'nin ilk olarak 2013 yılında etkisini hissettiği örgüt 2014 yılında topladığı yabancı savaşçılarla bu iç savaşa katılmıştır. Türkiye'nin terör örgütü olarak kabul ettiği YPG, ABD'nin mühimmat yardımları ile ilerleyen yıllarda silahlı saldırılarını artırarak tüm bu kargaşa, kargaşa ve iç savaştan kaçan insan sayısını artırmıştır. Suriye vatandaşları ülkelerini terk etmek zorunda kalmıştır. Kısacası legal ve illegal aktörler Suriye'nin dört bir yanına dağılmış durumdadır. Bu çatışma ortamı taraflar arasında bir korku ve güvensizlik ortamıdır. Bu itici durum savaş mağdurları için sığınma talebine zemin hazırlamıştır.

Bir diğer taraftan, Türkiye'ye göç eden Suriyelilerin sebeplerindeki çekici etkenleri değerlendirecek olursak, bunlardan biri de Türkiye'nin dış politika stratejisinde benimsediği insani diplomasi yaklaşımıdır. Yani Türkiye kendisini etnik, dini, ideolojik ayrım gözetmeksizin mazlum savaş mağdurları ve onların din kardeşleri olarak tanımlıyor. İnsani eksende ise Suriyelilerin başta sağlık, eğitim, gıda ve barınma gibi ihtiyaçlarını karşılamak için sınırlarını açmıştır. Bu göç dalgasına hazırlıksız yakalanan Türkiye, başta savunduğu söylem doğrultusunda sınır kapılarını Suriyelilere açmaktan çekinmemiş ve ilerleyen zamanda bu politikasını daha elle tutulur hale getirerek somutlaştırmıştır.

Bugün burada 3,7 milyon resmi kayıtlı Suriyeli yaşıyor. Türkiye (UNHCR, 2021), dünyada en çok Suriyeliye ev sahipliği yapan ülke statüsüne ulaşmıştır. Aynı şekilde Türkiye'nin barınma, sağlık, eğitim ve istihdam açısından güvenli olmasının yanı sıra insani diplomalar açısından da örnek bir ülke olması, Türkiye'nin misafirperver tavrı Suriyeliler için çekici bir etken olarak ön plana çıkmaktadır. Örneğin, Türkiye'deki mülteci kamplarındaki temizlik ve beslenme tesisleri, Suriyelilerin göç ettiği diğer ülkeler arasında yer alıyor. Lübnan ve Ürdün'deki kamplardan daha iyi gidiyor. Güneydoğudaki kamplarda barınma seçeneklerinin yanı sıra dikiş gibi tüketici kursları, Türkçe ve İngilizce kursları ile bilgisayar kursları verilmektedir (Orsam, 2014, 12). Ayrıca Ürdün ve Lübnan gibi resmi tatillerde taciz, içerme ve sosyal dışlanma oranı yüksek ve göçün yönü Türkiye'ye doğru. Türkiye'yi güvenli bir ülke olarak algılayarak temellerini atıyor. 2014 yılında doğdukları

⁵ Kısaca İŞİD olarak adlandırılan ve Irak ve Şam İslam Devleti olarak bilinen bu örgütün Arapça adı "Ad-Davla Al-Islāmiyya fī al-'Irāq wa-sh-Shām"dır. Kurulduğu andan itibaren birçok farklı isimle anılmaktadır (Şenol vd. 2016,278).

yerdeki kamplar dışındaki kentsel konutlara uyum sağlamaya çalışan Suriyelilere geçici koruma sağlanmıştır. Yönetmelik kapsamında sağlık hizmetleri, çalışma izni hakları, sosyal yardım ve hizmetler, tercümanlık hizmetleri, eğitim, temel ve acil sağlık hizmetleri kapsamında Suriyelilerin ilaç ve tedavi masrafları vardır.

Avrupa Birliği tarafından finanse edilen Kızılay uygulaması devlet destekli olup belirli kıstasları karşılamaktadır. Geçici koruma statüsündeki kişilere ülke yararına ekonomik yardım sağlanmaktadır (Türk Kızılay, 2017). Gerçekler ışığında eğitilmiş ve varlıklı Suriyelilere istisnai vatandaşlık verilmektedir. Tüm bu hizmet ve hizmetler Türkiye'yi Suriyeliler için bir mıknatıs haline getirdi. Suriyelileri Türkiye'ye çeken bir diğer çekici faktör de kültürel ve dini aidiyettir. Osmanlı devlet düşünürü ile ortak tarihi bağlar, mezhepsel farklılıklarına rağmen vatandaşlarının büyük çoğunluğu Müslüman olan bugünkü Türkiye Cumhuriyeti'dir. İnsanlarla benzer kültür, gelenek ve dini inançlara sahip olduğuna inanılan birçok Suriyeli bulunmaktadır (Erkan 2018,14, Yıldırım vd. 2017, akt. Yılmaz vd.2022,121)

Osmanlı İmparatorluğu'ndan bu yana siyasi bir dönüm noktasına ulaşan Türkiye'nin bazı Orta Doğu ülkelerinde, özellikle Türkiye sınırları içinde kültürel zenginliklerin daha yaygın olduğu illerde görülmektedir. Türkler ve Suriyeliler arasında kültürel ve dini bir köprü olan Müslüman dünyasının ağabeyi olarak hizmet etti. Şimdiye kadar açıklanan sorunları ele alarak onları ele alma ve değerlendirme konusunda yetkilendirebiliriz. Göçün nedenindeki çıkış ve varış noktasındaki olumlu ve olumsuz etkenler dikkate alınırsa, göçün gerçekleşmesindeki etkenlerden bahsedebiliriz. Bu sebeplerin göç akışına büyük oranda zemin hazırladığı söylenebilir. Buna örnek olarak Suriye iç savaşının Türkiye açısından kitlesel bir göçe maruz kalması verilebilir. Bu noktada Türkiye'nin jeopolitik konumu ve diğer değer yargıları Türkiye'yi çekici konuma sokmuştur. Suriye'deki çatışma ortamı ülke içerisinde bir korku ve güvensizlik ortamı yaratmaktadır. Suriyeli göçmenlerin sığınma talebinde bulunmaları için savaş itici bir güç haline gelmektedir.

Bugün Türkiye'de resmi olarak kayıtlı 3 milyon 577 bin 714 kişi Suriyeli yaşamaktadır (Mülteciler Derneği, 2022 Aralık). Dünyada en fazla Suriyeliye ev sahipliği yapan ülke statüsüne kavuşmuştur. Türkiye'nin misafirperver tavrı, Suriyelileri göçe teşvik eden çekici bir faktör olarak görülebilmektedir. Lee'nin göç

üzerine ortaya attığı itme-çekme kuramı Suriye'den Türkiye'ye savaş sebebi ile yapılan zorunlu göçü değerlendirirken doğru bir yaklaşımla ele almamıza fayda sağlamaktadır. Lee'nin bu kuramını tezin konusu bakımından incelemek gerekirse Suriye'deki savaşın göçmen kadınlar için itici bir sebep olması ile beraber Türkiye'nin kültürel ve coğrafi yakınlığı çekici birer sebep haline geldiği sonucuna varılmaktadır. Bu bağlamda Lee'nin İtme-Çekme kuramı tezin konusu bakımından önemli sayılmaktadır.

1.4.3. Kesişen Fırsatlar Kuramı

Göç olgusu uzun bir geçmişe sahip olmakla beraber, 19. yüzyıldan beri sistematik olarak çalışılmış ve günümüze değin birçok kez bu olgu üzerine birçok teori geliştirilmiştir. Geliştirilen teorilerde olgu aynı şekilde yansıtılmasına rağmen farklı hipotezler, kavramlar ve önermeler vardır. Farklı bir ifade ile tek ve tutarlı bir uluslararası göç teorisinden bahsetmek mümkün değildir. Göç teorilerinin parçalı yapısına dayanarak çağdaş göç süreçlerinin tek bir teori veya disiplinle açıklanamayacağı görülmektedir. Ayrıca göç süreçlerinin karmaşık yapısı karma bir analiz biçimi gerektirir (Kırpınar 2020, 49). Bu bağlamda günümüz toplumlarında meydana gelen her toplumsal olay ve olgu çok parçalı ve kırık yapılar içerir. Bir taraftan büyük devasa görüngü ve olaylar öte taraftan bu olayların ve fenomenlerin parçalandığı ve kristalize olduğu görülmektedir. Günümüzde yaşanan göç olayları ve genel olarak göç kavramı bundan muaf değildir (Çağlayan 2006, 67).

İlaveten her zamanın ekonomik, siyasi ve kültürel yönleri, koşullar ve döngüsel durumu göçün şeklini ve yönünü belirlemektedir. Uzun bir tarihsel geçmişe sahip olan göç olgusu, bu teoriye göre ele alındığında göç etmeye karar veren herkesin göç etmesi gerektiğine inanmaktadır. Artıları ve eksileri tarttıktan sonra harekete geçilmelidir.(Kapu 2012, 15). Kesişen Fırsatlar Teorisine göre göçü etkileyen temel faktör destinasyondur. İkamet edilen yer ile göç edilen yer arasındaki mesafe, göç edilen yerdeki imkânlar ve bu imkânların büyüklüğü belirleyici faktör olmuştur. Bu faktörler ne kadar fazlaysa, göç eylemi o kadar çok bireyler tarafından gerçekleştirilmektedir.

1.4.4. Göç Sistemleri Teorisi

Göç kavramını açıklamaya çalışan göç sistemleri teorisi, birçok ülkenin karşılıklı göç alışverişi ile oluşturduğu göçü, maddi ve siyasi boyutu olan bir olgu olarak ele almaktadır. Göç Sistemleri Teorisi'ne göre ülkeler karşılıklı göç dalgalarına maruz kalmaktadır. Böylece bir göç sistemi oluşur. Ülkeler arasındaki mesafeler, kültürel, siyasi ve maddi ilişkiler göçü karakterize eder (Çağlayan 2006, 82). Göç sistemi teorisi Mabogunje tarafından geliştirilmiştir. Teoriye göre göç eylemine katılan kişinin ayrılıp gittiği yer ekonomik, kültürel ve sosyal birçok değişime tabidir.

Özellikle ulusal göçü açıklamak açısından önemli olan, sömürgeleştirilen ülkeler ile onları sömürgeleştiren ülkeler arasındaki göç hareketliliğinin yoğun olarak görüldüğünü belirtmektedir(Toksöz 2006,23). Birden fazla ülkeyi kapsayan uluslararası göç sisteminde, göç alan ülkeler ve bu ülkelerin etrafında göç gönderen ülkeler bulunmaktadır. Teori, göç eylemlerinin şekillenmesinde temel belirleyicinin ülkeler arasındaki mesafeler değil, maddi ve politik faktörler olduğunu vurgulamaktadır. Bu bir süreçtir ve süreklidir. Göç Sistemleri Teorisi'ne göre iki devlet arasındaki göç olgusunun nedeni, ülkeler arasındaki makro ve mikro boyuttaki bağlantıya bağlıdır (Aktaş 2015, 206-207). Ülkelerin makro düzeydeki temasları siyasi, maddi ve hukuki çerçevede devletlerarası düzeyde iken mikro düzeydeki bağlantılar bireyler düzeyinde kurulmaktadır.

Göç Sistemleri Teorisi, bu iki ilişkinin bir arada bulunmasının önemini vurgulayarak göç olgusunu açıklamaya çalışır. Mikro düzeydeki ilişkiler, göç eylemine katılan kişilerin gittikleri yerlerde yaşayabilecekleri barınma, iş olanakları, eğitim gibi sorunları en aza indirmesi açısından önemlidir. Kaynaklarda bu kavram göç zinciri olarak da ifade edilmektedir. Sistemler üzerine yapılan birçok çalışmada, Göç Sistemleri Teorisi'nin kapsadığı konuların içeriği konusunda fikir birliğine varılamamıştır. Diğer teorilerle ilgili olarak, Göç Sistemleri Teorisi de göçle ilgili konuları farklı şekilde ele almıştır. Teoriye göre göç edilecek yer ile yaşanacak yer arasındaki mesafe, göç etme kararında çok etkili bir faktör değildir.

Ülkeler arasındaki maddi ve siyasi diyaloglar daha belirleyicidir. Ülkelerin siyasi ve maddi koşullarının farklılaşması, içinde bulundukları göç sistemlerinin

farklılaşmasına neden olabilir. Bu açıdan bakıldığında herhangi bir göç sistemine dâhil olan bir ülkenin her zaman bu sistemde kalacağı kesin değildir. Devletlerin yaşadıkları siyasi, maddi ve sosyal değişimlere bağlı olarak içinde bulundukları göç sisteminden farklı bir sisteme geçmeleri mümkündür. Teori, iki veya daha fazla ülke arasındaki göç olgusunun nedenlerini açıklamaya çalışmıştır. Modern çağda yaşanan göçleri tek bir nedene bağlamak pek mümkün görünmemektedir. Mevcut durumda göç olgusu ve göç eden insanlar birbirinden bağımsız düşünülemez. Teori, hem geçmiş göçleri hem de göçmenler ile göç kavramı arasındaki bağlantıyı aydınlatması açısından önemlidir.

1.5. Göç ve Toplumsal Cinsiyet

Bilinen birçok farklı tanımı ile birlikte göç, geniş bir etki yaratarak ve anlamsal boyutta bir uzaklığı kapsayarak gerçekleştirilen bütün yer değiştirmeler olarak tanımlanmaktadır. Bu boyuttaki ele alış ve tanımlamalar göçün çalışma alanının ne denli geniş ve kaotik olduğunu da gözler önüne sermektedir. Bu yönden bakıldığında göç ve göçmen kavramını toplumsal cinsiyet, aile, sosyal sorunlar, kadın ve çocuk gibi faktörlerden ayrı düşünmek olanaksız hale gelmektedir (Yılmaz 2019, 384).

Küreselleşme ile beraber sosyal sorunların başını çeken çatışmalar ve yoksulluk göç olgusunu yaygınlaşan bir toplumsal sorun haline getirmektedir. Bu bağlamda küreselleşme uluslararası göçün artmasına ve göç kabileleri arasında yer alan kadınların toplumsal cinsiyet bağlamında risk faktörü ile yüzleşmekte ilk sırada yer almasına zemin hazırlamıştır. Küreselleşmenin temelini oluşturan kapitalist sistem ve ilişkiler ağı insanlar üzerinde toplumsal cinsiyetin önemli bir etkisinin olduğunu göstermektedir. Bu sürece kendi istekleri veyahut başka bir seçenek olmadığından maruz kalan göçmenler sürecin koşulları dâhilinde eşitsiz bir durum içerisindeyler (Açıkalın 2018, 8). Feminist araştırmacıların ortaya koyduğu bilgiler dâhilinde göçün toplumsal cinsiyet açısından ele alınan boyutunda kadının pasif ve erkeği takip eden bir yapısının olmadığı ve aslında göçte çocuk faktörü düşünüldüğünde kendinin ve ailesinin sosyo-ekonomik olanakların iyileşmesi için göç ettiği ortaya çıkmaktadır. Kadın göçmenlerin deneyimlerinin ön plana çıkması feminist yaklaşımın gelişmesi ile gerçekleşmiştir.

Feminist teorisyenlerin yaptığı çalışmaları, kadınların göç araştırmalarındaki yerinin ve göçün toplumsal cinsiyet etkilerinin anlaşılmasına katkıda bulunarak kadınların sosyal aktörler olarak göçü etkileme gücünü vurgulamaktadır. Bu bağlamda kadınların kendileri ve aileleri için karar ve planlar yapan bireyler oldukları, göç sürecinde sadece eşlerini takip eden edilgen bireyler olmadıkları vurgusu giderek artmaktadır. Aktif bireyler olarak kadınlar, ekonomik ve sosyal statülerini ve ailelerini geliştirmek için göç edebilmekte ve geride bıraktıkları aile bireylerinin sağlık ve güvenliğini göz önünde bulundurarak hareket etmektedirler. Bu yaklaşımın gelişmesiyle birlikte kadınların göç deneyimleri göç analizine dâhil edilebilir. Örneğin, kadınlar karşılaştıkları fiziksel şiddet ve baskıcı ilişkilerden ve daha da önemlisi yaşadıkları toplumların toplumsal cinsiyet normları ve normatif beklentilerinden kaçmak için göç ederken, pek çok kadın göçü güçlendirici ve özgürleştirici bir araç olarak görmektedir.

1.5.1. Göçün Diğer yüzü: Kadın

Kadınların göçte kilit aktörler olarak ortaya çıkan analizi, göç analizinin odak noktası olan rasyonel bireyden hane temelli analizin önemine doğru bir kaymaya yol açmıştır. Bu ailenin artık sürekli ve homojen bir birim olarak görülmediği anlamına gelir. Bu nedenle, bugün Türkiye'de göç çalışmaları toplumsal ideolojiler ve roller de dâhil olmak üzere farklı çıkar ve konumların bir arada var olduğu bir güç mücadeleleri alanı olarak toplumsal cinsiyet perspektifinden görülmektedir. Bireysel bir perspektiften bakıldığında, hane halkı kararlarının ötesine geçen ve sosyal ağların göç sürecindeki rolünü ve etkinliğini inceleyen büyüyen bir literatür ortaya çıkmıştır. Göçmenlerin hayatında önemli bir yere sahip olan etnik ağlar ve etnik ekonomiler bu literatürün bir ayağını oluşturmaktadır (Biehl ve Danış 2020, 26).

Göç teorileri 1970'lere kadar göçü kişinin akılcı kararının bir sonucu olarak görmekteydi. Öne sürülen teorilere göre kişi, kendisi için neyin daha iyi ve faydalı olduğunu hesaplayarak göç etme eyleminde bulunmaktadır. Bununla beraber bu teoriler içerisinde kadın göçü de aynı sebeplerle açıklanmaktadır. 1970'li yıllarda Marksizm'in etkisinde olan bağımlılık ve dünya sistemleri kuramları ile göç kuramları değişmiştir. Bu teoriler göçlerin, daha zengin bölgeler için ucuz işgücü sağlamak için dünyadaki eşit olmayan şekilde dağılmış ekonomik ve politik güçlerin

bir sonucu olduğunu savunmaktadır. Yapılan bu çıkarımlarda toplumsal cinsiyet doğrudan ele alınmamış üstelik kadın göçü bile daha çok eşlerin birleşmesi noktasında tartışılmıştır. Birincisi Morokvasic, 1970'lerin ortalarındaki göçün ekonomik güçlüklerin bir sonucu olarak değil, kadınların içinde yaşadıkları toplumdaki kurumsallaşmış ve ataerkil güçlere karşı kullandığı akılcı bir seçim olarak ortaya çıktığını görülmektedir (Dedeoğlu ve Gökmen 2011, 21).

Yapılan çalışmalarda kadınların toplumsal konumunun düşük olması kadın göçünde bir etken olarak görülmüş ve erkek göçünden farklı bir durum olarak kadın göçünün gerçekleştiği tespit edilmiştir. Göçün kadınlaşması açısından kadın göçünün başlı başına bir durum haline geldiği gerçeğini, kadın göçünün nedenlerini ve göçün kadınlar üzerindeki etkisini incelemektedir. Kadın ve erkek göçü arasında bir fark olup olmadığı önemli bir tartışma konusudur. Görünüşe göre, göç deneyimleri ve sonuçları yalnızca cinsiyete göre değil aynı zamanda yaş, eğitim ve nitelikler gibi konulara göre de farklılaşmaktadır. Aslında göçmenlerin homojen bir kitle olmadığını, birçok değişikende farklılık gösterdiğini belirtmek doğru olacaktır. Cinsiyet açısından bakıldığında, kadınların gittikleri yer üzerindeki etkisini ve göçün kadınları nasıl etkilediğini görmek önemlidir.

Cinsiyet çalışmalarına göre kadın ve erkek göçlerinde farklılık vardır. Kadınların gelip amaçlarına ulaştığı yerler erkeklerden farklılaşmaktadır. Eğitime erişim, sosyal ve ekonomik hayattaki konum, istihdam türü ve çalışma koşulları gibi faktörlerin göç sırasında kadın ve erkek arasında farklılık gösterdiği görülmektedir. Bu bağlamda kadının erkekten farklı olarak göç süreci boyunca daha çok yıprandığı ve fiziksel farklılıkların bu süreçte kadında sağlık açısından daha fazla etki yarattığı bilinmektedir. Ayrıca menşe ülkedeki kadınlara yönelik tutum ve davranışlar ile ekonomik, sosyal ve kültürel yaşamda kadınlara sunulan fırsatlar kadın göçü için büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle kadın göçü, hem göçün nedenleri ve biçimleri hem de yaşam biçimi ve destinasyondaki istihdam ve göç etkileri açısından erkeklerden farklı olan bağımsız bir olgu olarak görülmektedir. Göçmenlere cinsiyete göre bakıldığında dengeli bir dağılım görülmektedir. Dünyadaki göçmenlerin yarısını kadın göçmenler oluşturmakla beraber bu oran gelişmiş ülkelerde daha da fazlalaşmaktadır.

Kadın göçünün fazlalaşması noktasında 20. Yüzyıl büyük bir önem taşımaktadır. Son zamanlarda göçün hareketliliği artış göstermekte, çeşitliliği artmakta ve kadınlaşmaktadır. Günümüzde bütün göçmenlerin yarısının büyük çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadırlar. Toplumdaki kadınların tali konumlarından doğmuş cinsiyetlerinin oluşturduğu farklılıklar süzgeç görevi görerek yapısal güçleri cinsiyetleştirmekte ve erkekler ile kadınların tecrübelerinde değişkenliğe sebep olmaktadır. Kadınlaşmış göç akımlarını gerçekleştiren toplumsal ağlardır. Göç kararlarını etkileyen temel sebeplerden biri de ekonomik sebeplerdir. Dönemsel olarak göçün etkilendiği faktörler arasında aile ve hane bireylerinin geçim stratejileridir. Erkek ve kadınların göçe olan eğilimleri zamansal ve fırsatlar bakımından farklılaşmaktadır. Bununla beraber göç rotalarında cinsiyetçi değişimler yaşaması olanaklıdır. Bu bağlamda varılan ülkelerin iş piyasasının ve iş gücünün yapısal dinamikleri cinsiyet temelli değişkenliğe uğramaktadır. Bu sebeplere bakılarak göç üzerine yapılan çalışmalarda farklı tecrübelerin göz önünde bulundurulması ve cinsiyet ilişkilerinin göç temelli düşünülmesi göç teorileri için büyük önem arz etmektedir.

1.5.2. Göçte Kadının Korunması (CEDAW Sözleşmesi)

Göçte kadının korunması sözleşmesi Türkiye için 19 Ocak 1986 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Sözleşmenin temel tanımı

Tanım İşbu Sözleşmeye göre "Kadınlara karşı ayırım" deyimi kadınların medeni durumlarına bakılmaksızın ve kadın ile erkek eşitliğine dayalı olarak politik, ekonomik, sosyal, kültürel, medeni ve diğer alanlardaki insan hakları ve temel özgürlüklerinin tanınmasını, kullanılmasını ve bunlardan yararlanılmasını engelleyen veya ortadan kaldıran veya bunu amaçlayan ve cinsiyete bağlı olarak yapılan herhangi bir ayırım, mahrumiyet veya kısıtlama anlamına gelecektir (CEDAW Protokol, 2018)

Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi (KKAÖS-CEDAW) Sözleşmesinin 1979 senesinde kabul edilmesiyle küresel boyutta bir kural olarak belirlenen toplumsal cinsiyet eşitliği uluslararası raporlarla uygulanmaya başlanılmıştır. Bu süreçle beraber BM'nin cinsiyet eşitliği yönünde insan haklarına benzer olarak bir anlayış ve politika benimsediği görülmektedir. Bu tarz politikalarla temelde ne amaçlanmaktadır gibi bir soruya cevap aradığımızda, toplumsal bağlamda cinsiyetle ilgili algıların değişmesi ve diğer taraftan kadınların mağdur edildiği

durumlara karşısında durulmak istendiği gibi hedeflerden söz edilebilir. Bu tarz hedeflerin diğer bütün ülkelerde de eşit haklardan bahsedilmesinin yanında birçok değişimi de beraberinde getirmektedir. Türkiye ve AB ülkelerinde cinsiyet eşitliği politikaları ve kadınların yaşadığı ayrımı önleme gereksinimi ortaya çıkmaktadır. Bu sebeple ana akımlaştırılan eşitlik politikaları bütün ülkelerde kadına özel bazı koşulların oluşturulması ve pozitif ayrımcılığın uygulanması noktasında diğer politikalara eşdeğer bir konumda olduğu görülmektedir.

Bu yöntemler ve hedefler BM'nin kendisine yöneliktir. Örneğin, Kalkınma Programı (UNDP) ana akımlaştırmayı şu şekilde tanımlamaktadır: toplumsal cinsiyet eşitliğini ekonomik, politik ve sosyal alanlardaki tüm politika ve programların tasarımı, uygulanması ve değerlendirilmesine zorunlu bir boyut olarak dahil etmek; Bu sebeple toplumsal cinsiyet analizi bütün faaliyetlerinin bir parçası olacak ve eşleriyle olan ilişkilerinde toplumsal cinsiyet eşitliği temel bir unsur olarak teşvik edilecektir. Politika alanlarında eşitlik anlayışının yaygınlaştırılmasını sağlamak için kalkınma programının kapasitesini artırmaya yönelik stratejiler geliştirilmektedir. Cinsiyet Eşitliği Endeksi, cinsiyet ayrımcılığı, eğitim ve bilinçlendirme araştırmaları, kadınları güçlendirmeye yönelik projelerin uygulanması ve az gelişmiş ülkeler için kalkınma yardımlarına kalkınma katılımı gibi projelere verilen destek, ana akımlaştırma sürecinin araçları olarak görülebilir.

Dolayısıyla birçok ülkede kadınların eğitimi ve bilinçlendirilmesi, sağlık koşullarının iyileştirilmesi ve kadın girişimciliğinin desteklenmesi yönünde bir hareket olduğu söylenebilir. Kuşkusuz, ABD ve Batı Avrupa'da toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik politikalar ve gelişmeler, BM politikalarının değil, bu ülkelerde ortaya çıkan feminist hareketin ve sosyo-politik gelişmelerin ürünleri olarak görülüyor. Öte yandan, demokratik mekanizmaları yetersiz ve iç dinamikleri zayıf olan ülkelere, siyasi ve toplumsal olarak modernleşme sürecine girmiş olmalarına rağmen, toplumsal cinsiyet eşitliği anlayışının gelişmesinde KKAÖS'ün ve BM'nin ana akımlaştırma politikasının etkisi belirgindir.

1.5.3. Uluslararası Boyutta Göç Nedenleri

Kitlesel veya bireysel hareketler tarihten günümüze kadar ülkeler, bölgeler, şehirler, arasında devam etmiştir. Küreselleşmeyle beraber ekonomi ve finansın uluslararası olması, ulaşım ve iletişim teknolojilerindeki gelişmeler bireylerin ülkeler arasındaki hareketliliğini ve göç gibi uzun vadeli süreçleri yoğunlaştırmaktadır. Günümüzde uluslararası göç farklı kültürlerde ve sosyal iklimlerde yaşayan insanların diğer ülkeleri görmek ve diğer ülkelerdeki insanlarla tanışmak, birlikte çalışmak ve yaşamak için uluslararası hareketliliğine katılmasına denir. Bu anlamda çok değişken kültürlerden insanların etkileşimiyle beraber kendini gösteren kültürel uyum problemleri de kendiyle getirmektedir. Bu bağlamda Türkiye için uluslararası göç özellikle Suriye göçü ve uluslararası ilişkilerle ilgilidir. Bu perspektiften bakıldığında Türkiye'de mevcut göç ve göçmen sorununun nedeni tam olarak bunlar olmaktadır.

Ülkelerdeki işsizlik, yönetimlerin baskıcı uygulamaları ve aşırı derecede gıda fiyatlarının yükselişleri, kitle iletişim araçları ile özellikle genç grupların etkisi ile ülkelerde büyük bir karmaşaya sebep olmaktadır. Türkiye'nin yoğun bir şekilde etkilendiği Suriye iç savaşının başlama sebebi de bu tarzda gerçekleşmiştir. Bu bağlamda Arap Baharı olayları bölgedeki onlarca ülkenin siyasi ve sosyal sorunlarla karşılaşmasına sebep olmuştur. Arap Baharı ile Tunus'ta hükümet karşıtlığı başlamış ve sömürge geçmişi olan tüm Ortadoğu ülkelerine yayılmıştır. Bu süreç Tunus ile sınırlı kalmayarak diğer Arap ülkelerinde (Mısır, Libya, Yemen, Suriye) büyük ölçekli sokak gösterileri, bazen iç isyanlar yaşanmasına sebep olmuştur. Bölgesel çatışmalar ve bunun sonucunda ortaya çıkan makro ölçekli göç hareketliliği başlamıştır. Bu popüler hareketin başlangıcıyla nüfusun bir kısmı başka ülkelere göç etmek zorunda kalmıştır (Buzkıran, Kutbay 2013, 149). Bu süreçte Suriye'deki kriz, komşu ülkeler üzerinde önemli boyutta ve derinliklerde etkiler yaratmıştır. Her ülke kendine özgü bir yapıya sahiptir. Bu durum ülkelerin göçten farklı etkileneceklerini ve farklı tepkiler vermelerini kaçınılmaz hale getirmektedir. Ancak komşu ülkelerin etkileri birbiriyle yakından ilişkili olduğundan birbirinden tamamen ayırmak mümkün değildir.

Türkiye geçmiş göçmenlik deneyimi sayesinde Lübnan ve Irak'tan daha sistemli bir mülteci politikası geliştirmiştir. Ancak Türkiye ve Ürdün arasında göçün etkileri açısından önemli bir fark vardır. Türkiye'nin ev sahipliği yaptığı Suriyeliler için uluslararası kuruluşlardan ve bağışçılardan minimum destek harcamaların büyük bir kısmı kendi kaynaklarından gelirken Ürdün ise ülkesindeki Suriyeliler için kendi hizmetlerini sunmaktadır. Suriyelilerin ülkelerine gelmeleri bağlamında krizin göç etkisini en az hisseden ülkenin Irak olduğu bilinmektedir. Suriye'den görece az göç almasına rağmen Suriye kriziyle bağlantılıdır. Lübnan ise krizin göç etkisini en çok hisseden ülkelere birisi olmuştur. Siyasi kırılgan doğası gereği krizin göç üzerindeki etkisinin kapsamlı bir analizi politika uygulamasını engellerken Lübnan'ın geçmişteki göçü Suriyelilere yönelik politikaların geliştirilmesinde deneyim sağlamıştır. Lübnan için krizin devlet yapısı üzerindeki etkisi açısından durum pek iç açıcı değildir. Sonuç olarak iç politikada ciddi zorluklarla karşı karşıyadır. Yeni hükümet 2014 yılında kurulmuş olmasına rağmen siyasi olarak kırılgandır.

1.5.3.1. Suriye'den Türkiye'ye Göç

Göç, eşinizin, arkadaşlarınızın ve akrabalarınızın yaşadığı ülkeyi terk etmek anlamına gelen çok eski bir olgudur. Bir insanı bunu yapmaya iten birçok zorlayıcı veya isteğe bağlı neden vardır. Göçün hem ayrıldıkları yer hem de göç edip yerleştikleri bölge için olumlu veya olumsuz sonuçları vardır. Aynı durum, son yılların en önemli sığınma hareketi olan "Suriye'den Türkiye'ye göç" için de geçerlidir. Suriyeliler ülke içinde ve dışında farklı bölgelere göç etmek zorunda kaldılar.

Bu noktada Suriye için Türkiye özellikle tercih edilebilir bir ülke oldu. Aslında Suriye'den Türkiye'ye göç, Avrupa'ya göçten çok daha fazlasıdır. Türkiye'ye göç eden Suriyelilerin çoğu, Suriye'ye yakınlığı nedeniyle ülkenin güneyini tercih etmekte; yine önemli sayıda kişinin İstanbul ve diğer şehirlere taşındığı görülmektedir. Günümüz dünyasında ülkeler göç ve göçmen sorunları açısından çok hareketli bir dönemden geçmektedir. Coğrafi açıdan jeopolitik konumu nedeniyle Türkiye bir köprü olarak görülmekte ve bu şekilde sosyo-politik bir algı yaygın olarak kabul edilmektedir. Gerek yazılı tarih kitaplarında gerekse Türkiye'nin sosyolojik analizlerdeki bu köprü konumu ifade edilir. Türkiye'nin bu coğrafi kaderi

yüzyıllardır ilk kez gerçek oluyor ve güneyden kuzeye ve doğudan batıya göçmenler sadece bir geçiş noktası değil, aynı zamanda bir durak haline getirmektedir (Akın, Bozbaş 2020). Göçmenlerin son yıllarda kalıcı hale geldiği genel olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle Suriyeli göçmenler üzerine yapılan çalışmalar daha çok özelleştirmeye odaklanır.

Türkiye’de kayıt altına alınmış geçici koruma statüsündeki Suriyeli sayısı 24 Kasım 2022 tarihi itibarıyla bir önceki aya göre 44 bin 772 kişi azalarak toplam 3 milyon 577 bin 714 kişi oldu. 2022’nin başından bu yana kayıtlı Suriyeli sayısı 159 bin 655 kişi azaldı. 24 Kasım 2022 tarihi itibarıyla geçici barınma merkezlerinde kalan Suriyelilerin sayısı 47 bin 657 kişi olarak açıklandı. Bu sayı geçen ay (20 Ekim 2022) 47 bin 782 kişi, 2022’nin başında, 51 bin 435, 2021’in başında 58 bin 752, 2020’nin başında 63 bin 247 kişi, 2019’un başında 143 bin 558 kişi, 2018’in başında ise 228 bin 251 kişiydi. Suriyelilerin yalnızca %1,3’ü kamplarda yaşıyor (Mülteciler Derneği, 2022).

Bu bilgilerle beraber İstanbul Suriyeli göçmen barındıran en büyük şehir olmuştur. Yaklaşık olarak 550 bin 707 Suriyeli göçmen yaşamaktadır. Gaziantep 463 bin 38 kişi ile ikinci olarak bilinmektedir. Şanlıurfa ise 373 bin 790 kişi barındırmaktadır. Suriyeli göçmenlerin yerli nüfusa oranla %37,9 oran ile Kilis en yoğun şehir olmaktadır. Kilis'te 145.826 Türk vatandaşı ve 88.996 Suriyeli kayıtlıdır. Kilis'i Suriyeli yoğunluğu açısından %17,9 ile Gaziantep takip ediyor (Mülteciler Derneği, 2022).

1.5.4. Kadın-Göç-Sağlık

Sağlık kavramı farklı şekillerde yorumlanabileceği gibi halk sağlığı ve eğitimi profesörü Hurrelmann’na göre önceki uzman literatürlerindeki hastalık ve sağlık tanımları çok tek taraflıdır(Hurrelmann 2006). Bununla beraber tanımlamalarda Pschyrembel 1994 terminolojisini esas almaktadır:

Hastalık, organlardaki veya bütündeki yaşam süreçlerinin bozulması olarak tanımlanır. Sübjektif olarak algılanan veya objektif olarak tespit edilebilir sonucu olan organizmadaki fiziksel, zihinsel veya psikolojik değişiklikler (Hurrelmann 2006,114).

Fiziksel, zihinsel ve ruhsal varlıkların yokluğunun öznel duygusu olarak sağlık, bozukluklar veya değişiklikler veya hastalıklar ve patolojik değişiklikler tespit edilemez(Hurrelmann 2006,114).

Parsons, 1981'de sistemselsel kuram yaklaşımına göre sağlığın sosyolojik bir tanımını yapmaktadır. “Optimal durum olarak sağlığın toplumsal görevleri etkili bir şekilde yerine getirme becerisi” olduğuna inanıyor(Hurrelmann 2006, 115). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1946 gibi erken bir tarihte sağlık kavramını yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil; fiziksel, sosyal ve mental yönden tam bir iyilik halidir biçiminde tanımlamaktadır. Sağlığı bireyin bedensel, ruhsal ve toplumsal bakımdan tam iyilik durumu olarak tanımlamıştır(Keskin, Topuzoğlu 2006, 47)

Sağlık ve sağlığın korunması konusunda cinsiyetler arasında farklılıklar vardır. Önceki araştırmalarda cinsiyete özgü bu farklılıklara çok az dikkat edilmiştir. Sağlık araştırmaları ve sağlıkla ilgili tanımlar tamamen erkek normuna dayanmaktadır(Pourholam-Ernst 2002). Sadece DSÖ tarafından patogenetik bir bakış açısından sapan sağlık tanımı sayesinde, kadın sağlığı aynı zamanda salutogenetik ve öznel olarak da değerlendirilmiştir. Aynı zamanda bu sadece kadın ve sağlık konusundaki tamamen klasik tıbbi görüşü temsil etme ihtiyacını değil aynı zamanda yaşam deneyimleri, sosyal ve kültürel bağlam ve kişilerarası ilişkiler gibi diğer yönleri de ele alma ihtiyacını göstermektedir (Pourholam-Ernst 2002, 28).

Yaşam, birbirleriyle etkileşim halinde bir bütünü oluşturan çeşitli sistemler arasındaki sistemik ilişkiye dayanır. Her canlı organizma, dolayısıyla insan da bu sistemin bir parçası olduğu gibi, aynı zamanda kendisi de, bir birey olarak, sistemik ilişkilerden kurulu biyo-psiko-sosyal bir bütündür. Hastalık ve sağlık, süreklilik ilişkisi içindeki bu sistemin bir birene karşıt kutuplarıdır. Hekimlikte, genellikle dikkatler hastalık üzerine toplamış olup, patogenetik yöne ağırlık veren bir tutum ile davranılır. Oysa, sağlık oluşturunca, sağlığı geliştirici bir tutum olan salutogenez ilkesi benimsenip, ona uygun bir tutum ile davranılırsa, sağlıklı kalmada ve hastalıklarla baş etmede daha etkili ve anlamlı bir yaklaşım elde edilir. Salutogenez’de “tutarlılık duygusunun” oluşması önemlidir. Anlayabilme, yönetebilme ve anlam verebilme, tutarlılık duygusunun oluşturan temel öğeler olup, bunlar insanın kendi özgüçlerini sağlık oluşturunca (salutogen) yolda kullanmasını ve her türden yaşam olayı ile daha kolay baş edebilmesini olanaklı kılarlar. Hekim-hasta ilişkisinde salutogenetik tutumu benimseyerek ve hastayı biyo-psiko-sosyal bütünlüğü ile kavrayarak tutarlılık duygusu ile hareket edildiğinde, etkileşimde gerekli olan olumlu “içeren-içerilmiş” ilişkisi de kurulur ve böylece daha başarılı sonuçlara ulaşılabilir. Üç olgu örneği ile kavramlara daha da açıklık getirilmeye çalışılmıştır(2000, Türk Psikiyatri Dizini)

Antonovsky için sağlık, rahatlık ve rahatsızlık sürekliliği üzerindeki harekettir. Tüm koşulları anlama yeteneği ve mevcut kaynakları bir bütünlük duygusu olarak kullanma kapasitesini ifade etmiştir. Bu kapasite durumları ele alma ve anlamada; anlam bulmak, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi yönünde hareket etmek, aynı zamanda bunu yapmak kapasitenin bir kombinasyonudur. Antonovsky'nin kendi deyimiyle bu; anlaşılabilirlik, anlam ve yönetilebilirliktir. Böyle bir yaklaşımda hiç kimse sağlıklı veya hasta olarak sınıflandırılmaz. Antonovsky, sürekli olarak değişikliklere ve olaylara maruz kalmanın stresli kabul edilebileceğini öne sürmektedir. Bu stresörler ailede hastalık, ailede değişiklikler veya işyerinde değişiklikler. Bu tür büyük olaylar sağlığı geçici olarak zayıflatabilir ayrıca uzun vadede stresi yönetmenize izin verecek şekilde güçlenebilir. Salutojenik modelde vurgu, kişinin her yerde bulunan stresli durumlarını yönetmeye yönelik genelleştirilmiş direncin hem iç hem de dış kaynakları kullanabilme yeteneğidir (Toroman, Eren 2021, 310).

Mevcut araştırmalar, kadın ve erkeklerin sağlık açısından sadece fiziksel farklılıkları olmadığını, sağlığı farklı algılayıp tecrübe kazandıklarını da göstermektedir. Ayrıca cinsiyetler arasında sağlığa farklı yaklaşımlar da vardır. Kadınlar sağlığı, sosyal uyum, daha az stres ile ilişkilendiriyor ve daha çok sosyo-duygusal düzeye yerleştiriyor. Erkekler sağlığı, hastalık ve ağrıdan kurtulma, sağlıklı davranış, performans ve bedeni hissetmem gibi kavramlarla ilişkilendirmektedir. (Pourholam-Ernst 2002, 30). Pourholam-Ernst ayrıca, refahın kadın sağlığında önemli bir rol oynadığını ifade etmektedir. İyi oluşu ölçmenin ve araştırmanın zorluğuna rağmen bu konuda bazı araştırmalar mevcuttur. 1994'te Becker, sağlığı bir kişinin mevcut deneyimi ve alışılmış düzeni olarak ayırmaktadır. Becker'e göre; sağlık ifadesi yoğunluk derecesine, içeriğın renklendirilmesine ve ilgili aktivasyon derecesine bağlıdır. Pourholam-Ernst Versteegen, 1988 tarihli tezinde, sağlığın öznel bir deneyim olarak kaydedilebileceğini, bunun da tüm psikolojik işlevleri içerdiiği ve bu nedenle sağlığın bütünsel olarak algılandığı anlamına geldiğini söylemektedir.

Bu açıdan bakıldığında sağlık, günlük yaşamda sabitlenmiş kendiliğinden, kısa, olumlu bir deneyim olarak anlaşılabilir (Pourholam-Ernst 2002, 32). Bireyin en yüksek iyiliği olarak sağlık, yalnızca bireysel değil, aynı zamanda kurumsal olarak desteklenir ve garanti edilmektedir. Göç ve entegrasyon politikası sağlık hizmetlerine de yansımaktadır. Sağlık sistemi söz konusu olduğunda göçmenler benzersiz zorluklarla karşı karşıya gelmektedirler. Özellikle yabancı hastalarla ilgilenen çeşitli bakım personeli ve doktorlar göçmen hastalarla gündelik olarak çok fazla karşılaştıkları için bu durum onlar için de sıradanlaşmıştır. Bununla birlikte, her iki taraf için de dil engelleri vardır. Sağlık personeli tarafının yanı sıra göçmen tarafı da sıklıkla sağlık hizmetlerinde sorunlar yaşamaktadır. Göçmenler hizmet sunumu ve bilgilendirme konusunda da sorunlar yaşamaktadırlar (David, Babitsch ve Borde 2010).

Sağlık üzerinde fazlaca bir etkiye sahip olan göç, toplumu ve bireyleri fiziksel ve ruhsal olarak etkilemektedir. Sağlığı hem beden hem ruh olarak iki kategoride ele almakla beraber göç süreçlerinin bu iki kategoriyi de derinden etkilediği bilinmektedir. Kadınların riskli gruplar olarak bilinmesi bu süreçte sağlıksal olarak daha çok etkilendiklerini göstermektedir. Kadın bireylerin eşit ve tam sağlık hizmetleri almaları insan haklarının yanı sıra mülteci hakları olarak da temel koşul olmaktadır. Kadınlarda yeni yaşama uyum, yaşam alanlarındaki kültürel değişimler ve psiko-sosyal durumlar sağlıklarında yıkıcı birer unsur olmaktadır (Arabacı, vd. 2022, 129). Göç ve entegrasyon sürecinde sadece fiziksel ve psikolojik bütünlüğün korunmasının yanı sıra temel ihtiyacı olan artan güvenlik açığı riskiyle de karşı karşıya kalmaktadırlar. İstikrarsızlığın bir sonucu olan bu durum yeterince güvence altına alınmama hissiyle de kendini göstermektedir (Reinprecht 2010, 73).

Bu güvenlik finansal, sosyal ve kültürel kaynaklar olmanın yanı sıra aynı zamanda sağlık sistemindeki erişim hizmetleridir. Bu güvencede Reinprecht'e göre, sağlık sistemi göçmenler için aşağıdaki dört pozisyonda kendini göstermektedir (Reinprecht 2010).

1) Sağlık sistemlerine dair bilgilere; daha az bilgiye sahip, sosyal olarak daha zayıf ve daha az eğitilmiş göçmenler ulaşamamaktadır.

2) Sağlık sektöründe göç bir sorun olarak görülmemektedir. Buna ek olarak göçmen kuşağında uzman hekimler sadece tereddütle kullanılmaktadır.

3) Sağlık hizmeti giderek artan bir şekilde nüfusun çoğunluğuna göre uyarlanmakta zorlanmakta ve göçmenlerin diğer davranışsal alışkanlıkları dikkate alınmamaktadır.

4) Sağlık kuramları göçmenlerin yaşam ve ihtiyaçları konusunda çoğunlukla yetersiz bilgiye sahiptirler. Bu yüzden çoğu zaman bu grubun gerçek ihtiyaçları hakkında bir belirsizlik vardır.

Sağlık sisteminde yer alan hekimler göçmenlere iyi muamele için bazen gayri resmi dil kullanabilmektedirler. Bu grubun ihtiyaçlarını karşılamak için nüfusun çoğunluğuna kıyasla tedavisine daha fazla zaman ayrılması gerekmektedir. Hasta kişi ile iletişim kurmak için yaşam koşulları, kültürel değerler, öznel duyguları anlamak gerekmektedir. Bu nedenle yetkin bir uzman kişinin göç konusuyla ilgilenmesi fayda sağlamaktadır. Göçmen hasta kadınların sıklıkla yetersiz olan dil becerilerine ek olarak sosyo-tıbbi yardımın iyi bir şekilde istişare edilmesi için gerekli olan doktorların; zaman eksikliği, sağlık bakımı ile ilgili bir sorun olmaktadır. (David, Borde ve Kentenich 2011). Farklı kültürlerden göçmen kadınların göç etmesi nedeniyle sağlık sektöründe iletişim sorunları önemli ölçüde artmış, bu da dil gereksinimlerinin çeşitliliğini ortaya çıkarmıştır. Bu sorun çok kültürlü bir toplumda, anlayış yolu ile uzlaşmayı sağlamaktadır. Tercüme sistemleri sağlık hizmetlerinde nadiren bulunur, çünkü önemli bir maliyet faktörünü temsil eder. Ayrıca ana dili Türkçe olan hekimler genellikle hastalar arasındaki dil engellerinden kaçınmak için küçük sağlık kuruluşlarında çok nadiren çalışmak istemektedirler. Göçün ve sağlığın kültürel yönü göz ardı edilmemelidir. Farklı kültürlerden insanların farklı özellikleri vardır.

Sağlık ve hastalık algısı da bu şekilde farklılaşmaktadır. Hastalığın nedenleri veya semptomların tarihsel ve göçmenlerin sosyo-kültürel bağlamı ve ilgili bedensel süreçlerin algılanması ve bir tedaviden beklentileri de farklılık göstermektedir

(Eichler 2008, 23). Bu kültürel farklılıklar uyum ve uyumsuzluk açısından farklılık gösterebilir. Tıbbi talimatlar, dini hükümler, namaz vakitleri ve oruç gibi dini yönlerle ilgili olarak vb. sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve uygulanmasında sıklıkla engeller vardır. Sağlık ve hastalık ile sağlık davranışları göçmen kadınlar ve erkekler için farklı olmaktadır. Yansıtılan fiziksel farklılıkların yanı sıra farklı hastalıkları ve sağlık modellerini yansıtır ve kullanım davranışını etkiler, kadınlar farklı bir anlayış gösterirler. Bu anlayış çeşitli faktörlere bağlıdır, esenlik yönleri, kişinin kendi vücut deneyimi, aile ve sosyal rol ve sosyal destek bunlardan bir kaçıdır.

1.5.4.1. Göç ve Sağlık

Savaş nedeniyle yerinden edilme, şüphesiz göçün en kötü şeklidir. Hayatları alt üst olmuş, tüm mirasını geride bırakmış, kötü muameleye maruz kalmış, göç yolunda kaybolmuş bu insanların sağlıklarından olumlu anlamda bahsetmek mümkün değildir. Maalesef buna maruz kalmış bireylerin hayat koşulları asgari düzeyde bile iyi olamazken sağlık durumlarının iyi olması beklenemez. Türkiye bu büyük krize piyasaya dayalı bir sağlık sistemini tercih ettiği ve birinci basamak sağlık hizmetlerine toplum odaklı bir yaklaşımı terk ettiği bir zamanda maruz kaldı. Bu nedenle, sağlık sisteminin beklenmedik mülteci akınına uğraması sebebi ile istenmeyen bir sistematik yetersizlik ortaya çıkmıştır. Böyle bir durumda sağlık çalışanlarının bireysel çabaları ve sivil toplum kuruluşlarının(STK) girişimleri ön plana çıkmaktadır.

Göçte sağlık sorunlarının temelinde dil bariyeri yer almaktadır. Göçmelerin sağlık imkânlarına erişiminde dil sorunu yaşamaları kaçınılmaz bir gerçektir. Sağlık ancak insanların yemek yiyebilmesi, barınabilmesi ve minimum düzeyde yaşam koşullarının iyi olması ile mümkündür. Ülkemize gelen Suriyelilerin bir kısmının iyi gelire sahip olduğunu biliyoruz. Bazıları ise Türkiye'de iş kurdu, atölye açtı, dükkân açmıştır. Ekonomi Bakanlığı'na göre resmi olarak 2827 Suriyeli şirket ancak kayıt dışı şirketler de dâhil olmak üzere bu sayının 10.000 civarında olduğu belirtilmektedir (Erdoğan, Ünver 2015).

Toplumu, içinde yaşayan bireyleri sosyal, kültürel ve fiziksel olarak etkileyen göçün sağlık değişkenleri üzerinde de çok önemli etkileri bulunmaktadır. Fiziksel ve zihinsel sağlığı göç sürecinin derin bir şekilde etkilemektedir. Riskli gruplar arasında yer alan kadınlar bu süreçte en çok etkilenen kesim olmuştur. Sağlık imkânlarından eşit, tam ve eksiksiz standartlarda yaralanmalarının sağlanması kadınlar açısından önem arz etmektedir. Kadının insan haklarının tam olarak gerçekleşmesi için temel koşullardan biri olmakla birlikte, göçmen annelerde yeni hayata uyum, sağlıkta meydana gelen değişiklikler nedeniyle sağlık risklerinde artış görülmektedir. Kültürel çevre ve sosyal destek eksikliği sonuç olarak kadınların göç sonrası dil, beslenme ve davranış açısından yeni kültüre uyum sağlamaları desteklenmelidir(Arabacı vd. 2016, 131).

1.5.4.2. Kadın ve Sağlık

Kadınlar göç kararlarında önemli bir rol oynarlar. Evlilik göçünde olduğu gibi pasif bir rol oynamazlar. Ayrıca emek göçünde de önemli bir rolleri vardır. Kadınlara sadece birey olarak değil, mevcut sosyal ağlar içinde de değer verilmelidir. Göç geleneksel toplumsal cinsiyet rollerini değiştirebilir, ancak aynı zamanda onu destekleyebilir. Düzensiz göç sürecinde kadın sayısının artmasıyla birlikte mültecilerin karşılaştığı sorunlarda kadınların görünürlüğü artmıştır. Savaş ve göç hareketlerinde kadınlar en savunmasız grupları oluşturmakta ve olumsuz etkiler daha çok bu kırılgan gruplar üzerinde olmaktadır. Erkek mültecilere kıyasla kadınların ve kız çocuklarının daha farklı ve özel koruma gereksinimi duyarlar. Mal ve hizmetlerin haklı ve eşit kullanımında fiziki ve cinsel istismar, sömürü ve ayrımcılığa karşı korunmaları gerekmektedir.

Genel olarak kadınların statüsü menşe ülkelerinde düşüktür. İkamet ettikleri ülkelerde cinsiyete dayalı sorunlar belirgin hale gelir. 15-49 yaş grubundaki kadınlar hamilelik ve doğum sırasında sadece cinsiyetlerinden dolayı büyük sağlık sorunları yaşamaktadır. Kadın fizyolojisi için normal süreçler olan bu durumlar göç esnasında özel bakım gerektirir. Kadın göçmenler için bu dönemde alacakları sağlık hizmetleri hastalık hallerini ve iyi olma hallerini belirlemektedir. Göç döneminde kadın sığınmacıların sağlık ihtiyaçlarının karşılanması açısından göç ettikleri toplumda sağlık hizmetleri açısından her zaman daha düşüktür. Mülteci kadınların

genellikle aile planlaması ve aşılama gibi koruyucu önlemleri olması gerekmektedir. Bu gerekliliğin yanı sıra sağlık hizmetlerine bile erişemeyebilirler. Bunun yanı sıra beklenemeyen hamilelikler, nitelikli gebelik takibi yapılmadan kötü koşullarda doğum ve anne ölümleri oldukça yaygınlaşmaktadır.

Göç kadınların sağlığına hem olumlu hem de olumsuz etki yaratmaktadır. Ekonomik açıdan daha yetersiz bir ülkeden, ekonomik olarak daha iyi bir ülkeye göç etmek kadın sağlığı için iyileştirici bir faktör olarak görülmektedir. Fakat kadın göçmenlerin bu hizmetlerden yararlanabilmeleri için hedef ülkenin diline hâkim olması gerekmektedir. Dünya ülkelerinin çoğunda kadının toplumsal konumu düşüktür ve düşük statüye sahip bir göçmen kadının statüsünün eklenmesi problemleri artırmaktadır. Kadın göçmenler, son derece olumsuz sağlık etkileri olan çoklu baskılarla karşı karşıya ve zorluklarla başa çıkmak zorundadır.

Kadın göçmenler, göçmen ve kadın oldukları için cinsel taciz, tecavüz ve şiddette maruz kalabilmektedirler (Gündüz 2011). Ayrıca kadın göçmenlerin karşı karşıya kaldıkları farklı bir problem ise fuhuş yapmaya mecbur bırakılmalarıdır. Bunun sonucunda kadın göçmenlerde beklenmeyen ve istenmeyen gebelikler yaşamasına sebep olmaktadır. Yaşanılan bu tarz olumsuz durumlar kadınları cinsel yollar ile bulaşan hastalıklar ve HIV virüsü bakımından risk grubuna koymaktadır. Bulaşıcı hastalıklar Avrupa'da sosyo-ekonomik düzeyde daha düşük olan kişilerde ve göçmenlerde görüldüğü belirlenmiştir.

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

2.1. Araştırmanın Yöntemi

Yapılan bu çalışmada, araştırma yöntemlerinden nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Son yıllarda sosyal bilimlerde sıkça tercih edilen bir araştırma yöntemi haline gelen nitel yöntem, değişken bir yapıda olan insan ve toplumun ilgili alanlarının olay ve olgularını incelerken genel yargılar oluşturmaktan çok bu alanların anlaşılmasının önemi üzerinde durmuştur. Öncelikle fen bilimlerinde gerçekleşen paradigma değişimi göstermiş oldu ki gerçeklik tek bir açıdan bütüncül anlamda kavranamaz. Nitel yöntemin ön plana çıkmasının en önemli sebeplerinden biride sosyal olguların kendine has yönlerinin bütüncül anlamda değerlendirme şansı vermesidir (Karataş 2015, 62). Araştırmamın niteliksel yöntem üzerinden gerçekleştirmiş olmamın temel sebeplerini bu bilgilere dayandırmak doğru olacaktır.

Araştırma kapsamında kırk göçmen kadına ulaşılmıştır. Araştırmanın sınırlarının belli olması ve örneklemin daraltılması adına görüşme gerçekleştirilen kadınların Suriyeli olmaları ile beraber İstanbul Avrupa yakasında yaşıyor olmalarına dikkat edilmiştir. Görüşmelerin 18-50 yaş aralığı kadınlarla gerçekleştirilmesi seçilmiştir. Her yaştan göçmen kadının farklı deneyimleri olacağına olan inancım gereği yaş aralığının geniş tutulması tercih edilmiştir. Araştırmaya dâhil olan göçmen kadınların, göç deneyimini yaşarken göçün bütün olasılıkları ile karşılaşp karşılaşmamaları daha önce bulundukları toplumun sosyal ve ekonomik statüsünün büyük bir etkisi olduğu görülmektedir. Özellikle Suriye iç savaşı ile göç deneyimi yaşamaya başlayan göçmen kadınlar, eğer orta sınıf ekonomiye sahiplerse görülüyor ki göç yolları bile bu noktada farklılık arz etmektedir. Menşe ülkeden hedef ülkeye göç etmek isterken kullanılacak farklı yollar bulunmaktadır. Daha önceki araştırmalar göstermektedir ki göç yolları göçmenler için yaya, araba ya da uçak olmak üzere farklılaşmaktadır. Bu araştırmanın hedef kitlesi için durum sosyal ve ekonomik tabanda orta sınıf mülteci kadınlar olmalarından kaynaklı kolay yollardan biri olan araç kullanmak ya da uçak olarak belirlenmektedir. Çalışmanın grubu olan kadınların sosyo-demografik özellikleri dikkate alındığında hepsinin en az lisans mezunu olduğu ve daha önce kendi ülkelerinde orta sınıf bir ekonomiye sahip olduğu

görülmektedir. Bu durum beraberinde göç sürecini ve göç yollarının kullanımındaki tercihi etkilemekle beraber aynı zamanda hedef ülkede bulundukları sınıfı da belirlemiştir. Göçün temel sebebi olan savaş nedeni ile kadın, çocuk birçok farklı yaşta insanın bu sürece dâhil olması sağlıksal problemlerinde her yaş aralığında değişkenlik göstereceğinden Suriyeli göçmen kadınlar kategorisi araştırmaya çeşitlilik katmıştır. Kadınların sadece göçmen olması dışında kadın olarak da birçok farklı rol ve karakter oluşturması ve fizyolojik olarak sağlık problemlerinin değişkenlik göstermesi bu grubun seçilmesinde etkili olmuştur.

Araştırmaya elverişli veriler elde etmek amacı ile hazırlanan yarı yapılandırılmış soru kağıdı kullanılmıştır. Araştırmanın içeriğine uygun kategoriler şeklinde sorular hazırlanmış olup aynı kategoriler ile başka alt başlıklardan oluşan sorular katılımcılarımıza sorulmuştur. Toplamda dört kategoriye ayrılan sorular, göçmen kadınların bu süreç boyunca yaşadığı sağlık sorunlarına her anlamda tam bir analizi amaçlamaktadır. Görüşmeler her katılımcı ile randevu alınarak yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Derinlemesine görüşme yöntemi ile veri sağlandığı için her bir kadın ile yaklaşık olarak otuz beş ile elli dakika arası görüşme sağlanmıştır. Zaman diliminin yeterince geniş olması detaylı ve derinlemesine bir analiz yapılarak görüşmelerden gerekli verimin alınması sağlanmıştır. Araştırma boyunca katılımcılara sorulan sorulara aldığımız cevaplar sorunun içeriğinin dışına çıktığında, çalışmaya katkı sağlayacağı düşünülen ek sorular sorulmaktadır. Görüşmeler başlamadan her bir katılımcıya bu görüşmelerin yapılmasının amacı ve yapılan araştırmanın kapsamı hakkında gerekli bilgileri sundum. Katılımcıların yaşadıkları sürecin kişisel ve özel bir deneyim olması sebebi ile verecekleri her bir bilginin gizliliğinin esassından bahsedip araştırmaya katılımlarının gönüllülük esasında olması sebebi ile onay aldım. Verilen onay ses kayıt cihazında ve yazıya aktarılan görüşmelerde mevcuttur.

Görüşmelerimi tamamladıktan hemen sonra ses kayıt cihazında yer alan bilgileri herhangi bir değişiklik yapmadan yazıya aktardım. Görüşme verilerinin yazıya aktarılması sürecinde sabahları çalışıyor olmamdan kaynaklı eve geçtiğim zaman ev ortamında gerçekleştirdim. Verilerin yazıya aktarılması ve toparlanması her bir katılımcı için kırk dakika sürmüştür. Verilerin kişisel alanlarının gizliliğinin

korunması ve etik değerlere zarar verilmemesi adına her bir katılımcıya takma isimler konularak elde ettiğim bilgileri iki farklı tabloda topladım. Diğer bölümlerdeki bulguları yorumlarken de takma isimleri kullandım.

Araştırmaya katılmayı kabul eden toplam kırk kadın ile Esenyurt Halk Eğitimi Merkezinde mesleki ve Türkçe dil kurslarına geldikleri sınıflarda görüşmeyi gerçekleştirdim. Görüşmelerin sağlanması tercüman aracılığı ile gerçekleşmektedir. Esenyurt Halk Eğitimi merkezinde kendi bünyesinde tercüman olarak çalışan ve aynı zamanda köken olarak Suriyeli Arap mülteci kadın tercümanlardan destek alınmıştır. Kadın tercümanların daha önce aynı kesimle defalarca farklı eğitimler sonucunda beraber olmaları ve kendi göç deneyimini yaşamış cinsiyet olarak aynı olan tercümanlar bu araştırma için görüşme yapılan guruba daha fazla güven vermektedir. Yeterli Türkçe dil gelişimi olan ve anadilleri Arapça olan Esenyurt halk eğitim merkezi bünyesinde çalışan 28 ve 32 yaşlarındaki kadın tercümanlar gönüllü olarak bu araştırmaya destek vermişlerdir.

Her bir katılımcı ile görüşmelerin gizliliği ve katılımcıların rahat olması dikkate alınarak bireysel görüşmeler sağladım. Görüşmelerin zamansal olarak daha az zaman alması ve verilen cevapların doğru aktarılması adına ses kaydı almayı uygun buldum ve ses kaydı alırken bu bilgiyi her katılımcı ile paylaştım. Fakat kırk kadın arasından on kadın katılımcı kendilerini bu şekilde rahat hissetmediklerini ifade ettikleri için ses kaydı almak yerine cevaplarını görüşme formu üzerine kendi el yazım ile not aldım. Saha çalışmaları hiyerarşik anlamda içkin bir yapıya sahiptir. Gören ve araştıran bizleriz, araştırmamızın konusu olan kişiler ise görülenler ve araştırılanlardır. Sosyal çalışmaların temel kaynağı olan saha, bilginin elde edilişi bakımından özneler arası bir süreçtir. Problemin sorusu ile soruyu soran araştırmacının etkileşimli bir ilişkisidir. Bu bağlamda özdönüşümsel yorum araştırmacının olayların bakış açısından anlamlandırılmasıdır (Nurhan 2020, 134). Bu bağlamda özdönüşümsel bir yaklaşımla derlenen çalışmanın konusunun belirlenmesinde, saha çalışmasında kullanılan soruların hazırlanmasında ve çalışmaya ait dataların derlenmesinde belirleyici olan etkenlerden biri kendi kişisel ve öznel deneyimlerim olan dezavantajlı gruplardan göçmen kadınların yer aldığı alanlarda yapmış olduğum iş tecrübelerim olmuştur. Bir sosyolog olarak içinde yer

aldığım toplumu anlamak ve olumlu yönde değiştirmek için çaba sarf ettim. Farklı alanlarda çalışmış olmamın bana en büyük katkısı şudur: Toplumun belli yerlerine nüfus ettikçe bu alanlardaki yıkıcı unsurları daha net görmüş oldum.

Göçün birçok farklı etkisi olduğunu bildiğimden mülteci kadınlar ve sağlık alanında yapacağım araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı inancındayım. Savaş sebebi ile zorunlu göçe maruz kalmanın en yıkıcı unsuru olan aidiyetsizlik duygusu yeteri kadar zarar vermektedir. Psikolojik bir serüven olmasının yanı sıra fizyolojik bir süreçtir de. Bununla beraber bedensel olarak da zayıf düştüğünde ne tür zorluklarla baş edildiğini anlamak adına bu konuyu seçmiş bulunmaktayım. Bildiğim ve denk düştüğüm yaşamlara küçük bir aidiyet bırakmaya çalıştım. Bununla beraber kendi yaşamımda da onların parmak izleri yer almakta. Kadın, göç, eğitim, çocuk, mülteci gibi dezavantajlı gruplarla çalışma fırsatım oldu ve en çok göç alanında çalışmaktan keyif aldım. Kendimde bir kadın olarak diğer cinslerin yaşamsal süreçlerine nazaran bedensel olarak ve ruhsal olarak ekstrem düzeyde bir zorluk olduğunu düşünmekteyim. Bu yüzden göçte sağlık konusunu kadınlar üzerinden ele almayı doğru buldum. Göçmen kadınlara dört farklı kategoride toplamda altmış soru sordum. Bu soruları göç sürecini daha iyi anlamak ve bu sürecin öncesi sonrası arasındaki benzerlikleri ve aynı zamanda farklılıkları kavramak adına demografik sorular kategorisi dışında göç öncesi, göç esnası ve göç sonrası olarak ayırtırdım. Böylelikle bu sürecin bireysel yaşamlarında yarattığı bedensel ve ruhsal hastalıkların coğrafi boyutunu da ele alabildim. Katılımcılarımızdan Türkiye'ye 2015 yılında göç eden Suriye uyruklu 29 yaşındaki Aydan hanımın bu konudaki aktarımı şu şekildedir:

2015 yılında buraya gelmek için Suriye'den yola çıktık. Ülkemi çok sevmeme rağmen savaş başka bir şehre gitmemize sebep oldu. Evet burası bize kültürel olarak benziyor. Ama Türkiye'ye soğuk bir yer. Bazen ülkemi çok özleyorum ve burada çok fazla grip oluyorum.

Çalışmaya katılan göçmen kadınların hayatlarının hem mekânsal hem de zamansal olarak farklı dönemlerine ait sorulan sorular sayesinde katılımcıların yaşam öykülerine de ulaşmaya katkı sağlamıştır. Tablo-1'de çalışmaya dair birinci bölümü oluşturan demografik özellikleri toparlanmıştır. Çalışma konusu sebebiyle alınan göç

öncesi-göç esnası-göç sonrası sağlık sorunları Tablo-2’de yer almaktadır. Katılımcılardan dört kadın katılımcı bekâr iken 36 kadın katılımcı evlidir. Örneklem seçiminde katılımcıların evli olması da dikkat edilen alanlardan biridir. Böylelikle göç esnası kategorisinde sorulan soruların kadın hastalıkları alanıyla ilgili doğum-çocuk-hamilelik gibi alanlara da büyüteç tutulması amaçlanmıştır. Katılımcıların eğitim düzeyi ise on katılımcı lise mezunu, iki katılımcı ön lisans mezunu ve geriye kalan yirmi sekiz katılımcı ise lisans mezunudur. Çalışmanın konusunun göç ve sağlık olması sebebi ile bu süreçte çocukların yıpranma payını da dikkate alarak çocuk sayıları da öğrenilmiştir. Katılımcı kadınlardan biri hamile olmak üzere çocuk sahibi olmayan kadın katılımcı mevcut değildir.

Katılımcılara daha önce yaşadıkları ülkeleri olan Suriye’den gelmeden hemen önce belirgin bir sağlık sorunu yaşayıp yaşamadıkları sorularına verdikleri cevaplar dâhilinde savaş sebebi ile bazı uzuvlarını kaybeden yakınlarının olduğu ve bu durumun trajik bir olay olarak ruhsal sağlıklarına büyük etki ettiği satır aralarının okunması ile öğrenilmiştir. Hissettikleri aidyetsizlik duygusu ile beraber geri dönüş duygusu barındırdıkları da görülmektedir. Katılımcılarımızdan Türkiye’ye 2014 yılında göç eden Suriye uyruklu 29 yaşındaki Beril hanımın bu konudaki aktarımı şu şekildedir:

Tam 9 yıl oldu geleli ama hala geri dönmek istiyorum. Türkiye’yi seviyorum burada bize çok yardım ediyorlar. Ama bizi bazen çok üzüyorlar. Siz Arap’sınız kendi ülkenize dönün diyorlar. Elimde olsa yeniden gitmeyi çok istiyorum.

Çalışma içinde daha sonraki bölümler tartışılırken görüleceği üzere göçmen kadınların savaş sebebi ile göç ettikleri süreçlerin sağlık problemlerinin başlıca sebebi olması bu tezin ana omurgasını oluşturmaktadır. Araştırmamda yöntem olarak yorumlayıcı epistemoloji ve kesişimsel feminizm yöntemini kullandım. Bu yöntemi kullanma sebebim öncelikli olarak göçmen kadınların göç süreci boyunca yaşadıkları sağlık sorunları ile ilgili durumu, üzerinde durulacak asıl sorunun ana karakteri olan bireylerin bakış açısından anlamayı amaçladığı ve genel manada göç ve sağlık kavramlarına toplumlardaki yaklaşımların sosyal olarak inşa edildiği görüşünü benimsediği için yorumlayıcı epistemoloji üzerine temellenmiştir. Kesişimsellik,

cinsiyet, cinsel yönelim, sınıf, ırk, milliyet, engellilik ve yaş/kuşak gibi kategorilerin bağımsız kategoriler olarak görülemeyeceğini vurgulayan bir yaklaşımdır. Karmaşık sosyal eşitsizliklerin bu farklı kural çizgilerinin iç içe geçmesiyle ortaya çıktığını kabul eder ve bunları tek bir teorik ve metodolojik çerçeve içinde analiz etmeye çalışır. Başka bir deyişle kesişimsellik, farklı güç ilişkilerinin eklenmesi yoluyla ortaya çıkan belirli baskı biçimlerini ortaya çıkarmak ve bu şekilde ortaya çıkan kimliklerin karmaşıklıklarını anlamak için analitik ve politik bir araç sunar (Kocadost 2022).

Toplum içerisindeki sosyal yapı aynı zamanda cinsiyetçileştirmiş bir düzen oluşturduğundan bu düzenin içinde yer alan kadın ve erkek bireylerin olaylar karşısındaki duygu ve durumları farklı bakış açılarıyla deneyimlemeleri bilgisinden araştırmamı bu yönüyle feminist epistemolojiye de dayandırmaktayım. Araştırmamın verilerini değerlendirmek için öncelikli olarak ön okumalar yaptım. Daha sonra alana dair notlar ve gözlemsel bilgilerimle ileri okumalara yaparak ana konuları ve bu konuların alt dallarını belirledim. Ana temalar dâhilinde yapılan görüşmeler sonrası yapılan analiz ile ortaya çıkan ortak temalar genel çerçeveyi oluşturmuş oldu. Tezin bundan sonraki kısmında ise araştırma bilgilerini üç ayrı kategoride derleyeceğim.

2.2. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın kapsamını Suriye’den Türkiye’ye savaş nedeni ile zorunlu olarak göç eden ve Geçici koruma statüsüne sahip göçmen kadınlar oluşturmaktadır. Araştırma hedef kitleye ulaşmak amacı ile İstanbul’un Esenyurt ilçesinde gerçekleşmiştir. Araştırmanın sınırlılıklarından biri araştırmacının Arapça dilini bilmemesidir. Saha çalışması gerçekleşirken katılımcılarla doğru ve sağlıklı bilgi alış veriş için Türkçe yeterliliğe sahip olmakla birlikte anadili Arapça olan tercümanlardan destek alınmıştır. Dil engelinin aşılmasına kolaylık sağlaması adına soru formu Arapça olarak da sunulmuştur.

Araştırma verilerinin zaman ve maliyet açısından en aza indirgenmesi amacı ile ses kaydı alınması uygun bulunmuştur. Fakat ses kayıt cihazından güvenlik gerekçesi ile rahatsız olduğunu ifade eden katılımcıların verileri el yazısı ile not edilmiştir. Sadece kadın katılımcılarla görüşme sağlanmak için evlerine gidilmesi

hususunda eve kabul edilmediğinden katılımcıları toplu bir şekilde bir arada bulunacağı halk eğitimi meslek kursları seçilmiştir. Araştırmanın veri toplama metodu olan anket sorularına derinlemesine cevap vermenin bulundukları ülke ile sorun yaşayacakları korkusu ile cevapsız bırakılmıştır. Bu durumun tezin geçerliliği açısından sorun yaratmaması adına tercüman aracılığı ile katılımcıların kişisel verilerinin gizliliği anlatılmıştır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

Bu bölümde araştırmamıza katılan Suriye iç savaşı sebebi ile zorunlu olarak göç etmiş Suriyeli Geçici Koruma altındaki göçmen kadınların göç öncesi, göç esnası ve göç sonrası olmak üzere üç ana başlıkta ele alınan göç sorunlarının sağlıkları üzerindeki etkilerini bulgular aracılığı ile ele almıştır.

3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Çalışmanın saha araştırması İstanbul-Esenyurt ilçesinde yaşayan Suriyeli göçmen kadınlardan oluşan 18-50 yaş aralığında olan 40 kişiye, yarı yapılandırılmış görüşme formu uygulanarak tamamlanmıştır. Saha çalışmamız sürecinde katılımcıların Suriye’den savaş sebebi ile Türkiye’ye zorunlu göç etmiş kadın göçmenler olmasına özen gösterilmiştir. Çalışma boyunca görüşme yapılan kadınların hepsi Türkiye’ye geldiklerinde tampon bölge olarak nitelendirilebileceğimiz kamp yerlerinde kalmamıştır. Bu durum onların doğrudan toplumsal yaşamın içine dâhil olarak bir sosyalizasyon sürecini başlattığı bilinmektedir. Katılımcı göçmen kadınlar zorunlu bir göçe maruz kaldıkları için birçoğu aile bireylerinden kopuk olarak Türkiye’ye gelmek zorunda kalmış ve diğer aile bireylerini Suriye de bırakmıştır. Bu sebeple çalışmaya katılan Suriyeli göçmen kadınlara baktığımızda aile yapılarında bir kırılma olduğu görülmektedir.

3.1.1. Katılımcıların Yaşı

Araştırmaya katılan katılımcıların 18-50 yaş aralığında olması dikkate alınmıştır. Katılımcılardan en küçük katılımcı 23 en büyük katılımcı ise 50 yaşındadır. Bu bulgular kapsamında, araştırmanın örneklem yoğunluğu genç ve orta yaş aralığının belirlediği görülmektedir. Bu duruma sebep olan birkaç farklı etken bulunmaktadır. Suriye zaten genç bir nüfusa sahip olduğundan, aynı eğilim göçmen nüfusta da görülmektedir. İkinci neden, yaşlı nüfusun göç hareketini belirlemede göçün karmaşıklaştırıcı faktörlerinin oynadığı rol nedeniyle, genç bir nüfusa sahip olmasına rağmen örneklemdeki yaşlı nüfusun az olmasını açıklayabilir.

Yaşlılıkta göçe neden olan faktörler. Ayrıca kadınların yeni bir hayat kurma, yeni bir başlangıç yapma, toplumla bütünleşme ve dil öğrenme gibi alanlarda genç yaşta daha aktif ve istekli olduklarını göstermektedir. Göç etmek zorunda kalan yaşlı nüfus genellikle hedef ülkede günlük yaşamlarını sürdürebilecek kadar sosyal olmayı başarmaktadır. Görüşmenin sağlandığı 40 kadın göçmenin demografik özelliklerini oluşturan 37 evli 3 bekâr kadının yaş ortalaması 32,12 olarak tespit edilmiştir. Saha çalışmamıza katılan kadınların büyük bir çoğunluğunun 25-35 yaş aralığında olduğu Tablo-1’de görülmektedir. Katılımcı kadınların yaş grubunun bu aralıkta yoğunlaşması göç eden bireylerin genç ve aktif kuşak olduğunu göstermektedir. Diğer yaş aralığında bulunan bireylerin kültürel bağlılıktan dolayı ülkelerini savaş sebebi olsa bile bırakmak istemediği kanısına varılmaktadır.

3.1.2. Katılımcıların Medeni Durumu

Alan araştırmamız dâhilindeki 40 katılımcıdan 37 kişinin evli olduğu görülmektedir. Bu kadınlardan ikisi Türkiye’ye geldikten sonra boşanmış, biri Türkiye’ye geldikten sonra evlenmiş diğer 37 kişi Türkiye’ye evli olarak gelmiştir. Bu durum kadınların Türkiye’ye eşlerinin isteği üzerine geldiklerini göstermektedir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun genç yaş aralığında olmasına rağmen evli ve çocuklu olmalarının sebebi sorulduğunda bu durumu kültürel bağlamda açıklamaktadırlar. Katılımcıların eşleri Türkiye’de ekonomik sebeplerden ötürü üçüncü bir ülkeye gitmek istemekle beraber bazen kendi ülkelerine geri dönüş sağlamışlardır. Özellikle geri dönüş sağlayan erkek göçmenler eşlerinden boşanarak ülkelerine dönüş sağlamaktadır.

Türkiye’ye geldikten sonra boşanmaları ya da eşlerin geri dönmelerinden kaynaklı uzun vadede ayrı kalmalarının nedeni sorulduğunda, Türkiye ekonomik koşullarının yaşam şartları için yetersiz olduğunu vurgulamışlardır. Fakat geri dönmek isteyen eşleriyle beraber dönmek istemeyen katılımcı kadınların ekonomik koşullar kötü olsa da Türkiye’de kadın hakları açısından rahat bir yaşam sürdüklerini dile getirerek geri dönmek istememişlerdir. Araştırma sonucunda kadın göçmenlerin hayat mücadelesinde yalnız kaldıkları görülmektedir. Yalnız ve göçmen olan kadınların bu durum karşısında yaşadıkları bir diğer durum ise kırılmış aile yapıları ve bunun içinde büyüyen çocukları olmuştur. Çocukların kopuk aile yapısında

büyümesi ve kültürel farklılıklardan dolayı maruz kaldıkları akran zorbalıkları göçmen çocukların uyum sürecini olumsuz etkilemiştir.

Saha çalışmamızdaki katılımcıların doğum yerleri göz önünde bulundurulduğunda hepsinin Suriye uyruklu olduğu görülmektedir. Araştırmamız İstanbul-Esenyurt örneklem alınarak yapıldığı için katılımcıların hepsi Esenyurt ilçesinde ikamet etmektedir. Suriye uyruklu katılımcılarımızdan bazıları Türkiye'ye geldikten sonra çocuk sahibi olmuştur. Böylelikle Türkiye doğumlu, Suriye uyruklu yeni bir göçmen kuşak oluşmaktadır. Türkiye'de doğmuş olmakla beraber aile içi Suriye kültürü ile yetiştirilen çocuklar sosyal yaşama bir şekilde adapte olurken asıl zorluğu yaşayanlar zorunlu göçe maruz kalan ve toplumsal yaşamda sorun yaşayan kadınlardır. Hem mekânsal hem de sosyo-kültürel bağlamda belli sorunlar yaşamaktadırlar. Özellikle dil probleminden ötürü kendi minimal çevrelerinde aktive olmaktadır.

3.1.3. Katılımcıların Eğitim ve Çalışma Durumu

Saha çalışmamıza katılan kadınların çoğunluğu lisans ve lisansüstü mezunlarıdır. Her biri kendi ülkelerinde eğitim sistemi dolayısı ile çift dilli olduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların çoğunluğu kendi ülkelerinde çok iyi konumda olduklarını, Türkiye koşullarında iş bulmakta zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcı kadınların çalışma durumları göz önüne alındığında çoğunluğunun hali hazırda çalışmıyor olduğu tespit edilmiştir. Bu yüzden bazıları başka ülkelere gitmek için girişimlerde bulunduklarını hatta eşlerinin başka ülkelere gittiklerini belirtmişlerdir. Türkiye'den gitmek istemelerinin en büyük sebebi olarak ücret yetersizliğini göstermektedirler. Çalışmayan katılımcıların genel geçim kaynakları aldıkları sosyal yardımlar olarak belirlenmiştir. Bu sosyal yardımlar Kızılay, Belediye, SYDV ve Hibe yardımı olarak dile getirilmiştir.

Katılımcıların Türkiye'ye gelmeden önce ve zorunlu göç sürecinde niteliksel olarak farklılıklarına bakıldığında Türkiye'ye gelmeden önce yirmi sekiz lisans mezunu kadının aktif iş hayatının olduğu ve ekonomik olarak iyi statülerde oldukları görülmektedir. Katılımcılar genel ekonomik durumlarının Suriye' de yaşarken ortalamanın üstünde olduğunu ifade etmişlerdir. Zorunlu göç yapıldıktan sonra kadın

göçmenlerin hiçbirinin düzenli ve yeterli bir çalışma olanağının olmadığı belirlenmiştir. Fakat yaşamlarını idame etmek adına gelir durumları açısından sosyal yardımlardan faydalanmaktadırlar.

Türkiye'ye geldikten sonra aynı katılımcıların ekonomik durumlarını orta düzeyin altında olarak ifade ettiği görülmektedir. Suriye'de doğan ve eğitimi orda tamamlayan katılımcılardan zorunlu göç sonrası Türkiye'de iş olanağı bulup aktif olarak çalışan iki kadın katılımcılığının olduğu belirlenmiştir. Çalışma imkânı bulan katılımcılar genellikle tercümanlık yapmaktadırlar. Bunların dışındaki diğer katılımcıların ikinci bir dil bilmelerine rağmen (İngilizce) iş olanaklarının sınırlı olduğunu dile getirmişlerdir.

Bu bağlamda daha konforlu bir yaşam için bazı göçmen kadınların eşleri üçüncü bir ülkeye göç etmeyi düşünmektedirler. Çalışmamızda zorunlu göç eden kadınlar toplumumuzda alt gelir sınıfını oluşturmaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu sosyal yardım ile geçimini sağlamakla beraber çalışanların gelir düzeyi asgari ücret geliri olan gruba oluşturmaktadır. Bu durum kadınların sigortasız da çalışmaya başlanmasına sebep olmuştur. Ekonomik ve sosyal sorunlar dâhilinde Suriyeli göçmen katılımcılarımızın bazıları üçüncü bir ülkeye yeniden göç etme kararı aldıklarını dile getirmişlerdir. Bu bağlamda Türkiye'deki ekonomik problemler ve sosyal uyum sürecinde yaşama bütünleşmiş olmadıklarını belirtmişlerdir. Türkiye'ye kültürüne, yaşam pratiklerine alışamamış ve uyum problemlerinden kaynaklı tekrar göç kararı almışlardır. Çalışmamıza katılan kadınların eğitim durumlarına bakıldığında on katılımcının lise, iki katılımcının ön lisans, yirmi sekiz katılımcının lisans mezunu olduğu görülmüştür.

Araştırmamıza katılan katılımcı kadınların büyük bir bölümünün lisans mezunu olduğu görülmektedir. Bu bağlamda Türkiye'deki iş olanaklarının sınırlı olması ve ekonomik problemler yaşamaları buraya karşı olumsuz bir yargılarının olduğunu söylemektedirler. Kadın katılımcıların çoğu bireysel bir çaba ile yaşama dâhil olmak istemekte ve bu bağlamda eğitimler alarak farklı iş kollarında çalışmak istemektedirler. Katılımcıların çoğu halk eğitim merkezlerindeki dil ve mesleki kurslarda eğitim almaktadırlar. Ayrıca kendi çocuklarının da eğitimine önem

vermişlerdir. Bilhassa çocuklarının Türkiye sınırları içinde eğitim almalarına özen göstermişlerdir.

3.2. Katılımcıların Suriye’deki, Zorunlu Göç Sürecindeki ve Türkiye’deki Değişimleri

Bu bölümde araştırmamıza katılım sağlayan kadınların genel sağlık durumlarındaki değişim süreçleri incelenmektedir. Saha çalışmamız kapsamında katılımcıların ilk olarak 2011 yılında göç sürecine dâhil oldukları görülmektedir. Suriye’de yaşanan iç savaş sebebi ile Türkiye’ye göç etmelerinde Türkiye’nin hem kültürel yaşamı hem de coğrafi konumu önemli bir etken olmaktadır. Yapılmış olan bu çalışmamızda zorunlu göçe maruz kalmış Suriyeli göçmen kadınların genel sağlık durumlarının nasıl ve hangi sebeplerle değişime uğradığı üç ana kategoride ele alarak incelenmektedir. Bu kategorileri değişimlerin zaman dilimi olarak şu şekilde kategorize edebiliriz.

1. Göç Öncesi
2. Göç Esnası
3. Göç sonrası

3.2.1. Göç Öncesi Suriye’deki Süreç

Katılımcıların tamamı Türkiye’ye Suriye’den göç etmişlerdir. Suriye’de yaşadıkları şehirlerde Şam, Halep öncelikli şehirler olmaktadır. Savaş başlamadan önce Suriye’nin ekonomik ve sosyal anlamda yaşanılır bir durumda olduğunu ifade eden katılımcılar ülkeleri için olumlu görüşlere sahiptirler. Özellikle Suriye’de yaşadıkları süre zarfında “Hangi hastalıklar için hastaneye giderdiniz ?” “Hastaneye gitmek için maddi sorun yaşadığınız oldu mu?” gibi açık uçlu sorulara, zorunlu olmadıkça hastanelere gitmediklerini ve ev içi tedavi yöntemini benimsediklerini ifade etmektedirler. Hastaneye gitmek zorunda oldukları durumlar içinse herhangi bir ekonomik sorunla karşılaşmadıklarını dile getirmişlerdir. Katılımcılardan alınan cevaplar doğrultusunda Suriye’de yaşadıkları dönem boyunca savaştan önce büyük çaplı bir sağlıksal ve sosyal sorunla karşılaşmadıkları sonucuna varılmaktadır.

Katılımcılar Suriye’de yaşadıkları dönem boyunca genel sağlık sorunları dışında bir sağlık sorunu yaşamadıklarını belirtmektedir. Suriye’de bulundukları süre

zarfında genel sağlık sorunları olarak grip, öksürük, soğuk algınlığı, kırık-çıkık vb. hariç herhangi bir sağlık sorunu yaşamadıklarını belirtmektedirler. Suriye’de başlayan savaş sebebi ile ölkelerinden göç etme kararı alırken büyük psikolojik sorunların yanı sıra savaşa maruz kalan bazı kadınlarda fizyolojik sağlık sorunları da baş göstermiştir. Doktora gitmekten ziyade bitkisel yollar ile ev içi tedavi süreçlerini benimsediklerini dile getirmektedirler. Bununla beraber ne tür rahatsızlıkları olursa olsun öncelikle kendi tedavi yöntemlerini uyguladıklarını ve daha sonra hastaneye gittiklerini ifade etmişlerdir. Bu konuda Türkiye’ye 2018 yılında göç eden Suriye uyruklu 28 yaşındaki Rana Hanımın aktarımı şu şekildedir:

Biz hasta olduğumuzu hissettiğimizde hastaneye hemen gitmeyiz. Evimizde büyüklerimizden öğrendiğimiz bitkisel yöntemleri uygularız. Hastalanınca en çok zencefil içeriz. Nane-limon, zencefil-bal, kimyon-limon karışımlarını içeriz. Eğer hala iyileşmemişsek hastaneye gideriz. Zaten çok hastalanmazdık.

Hastalıklar ile baş etme yollarında en büyük yöntemleri ev içi tedavi olmuştur. Bunun temel sebebi ise geleneksel yaşam tarzının daha baskın olması ve çok ağır hastalıklar ile karşılaşmamaları olarak ifade edilebilir. Bir diğer katılımcımız olan Türkiye’ye 2019 yılında göç eden Suriye uyruklu 42 yaşındaki Buse Hanım ise bu konuyu şu şekilde aktarmıştır:

Savaş çok kötü bir şeydir. Benim ve kardeşimin üzerine bomba parçaları düştü. Bana bir şey olmadı sadece elim yaralandı. Ama kardeşimin bacağı çok derin bir yara oldu. Savaş sebebi ile hastaneye gidemedik. Bacağını kaybedecekti. Evde bir şeyler yapmak için uğraştık ama çok işe yaramadı Türkiye’de hastaneye götürdük hala ağrıyor ve üstüne tam basamıyor.

Bununla beraber Suriye’de yaşanan iç savaşın insanların yaşamında sağlık sorunlarına sebep olduklarını da aktarmışlardır. Savaşın insani durumlar üzerinde olumsuz birçok etkisi olmakla beraber hastanelerin kullanımını da sekteye uğratmıştır.

3.2.2. Zorunlu Göç Süreci

Katılımcıların göç sürecinin savaş ile paralel başlaması henüz göç yollarına girmeseler dahi bir sağlıksal kırılmaya sebep olmuştur. Bu durumla beraber sağlıksal

sorunları iki uçlu ele almak doğru sayılacaktır. Fizyolojik ve psikolojik bağlamda açık uçlu sorulara verilen yanıtlarda “psikolojik gerilim”, “gelecek kaygısı”, yurdundan uzaklaşma, iklim farklılığı, kültürel uyum kaygısı, evden uzaklaşma ve maddi kayıp ön plana çıkmaktadır. Sağlık ve göç ilişkisi literatürdeki tanımlarda cinsiyet ve roller açısından farklılık göstermektedir. Kültürel etkileşim açısından cinsiyetin sağlık üzerindeki etkisinin daha belirgin olduğu görülmektedir.

Katılımcılar savaşın başlaması ile paralel psikolojik gerilim ve gelecek kaygısı süreçlerinin başladığı ve hedef ülkeye varana kadar yoğun bir şekilde devam ettiğini aktarmaktadırlar. Özellikle bu tarz psikolojik kaygı düzeyinin artışına sebep olarak ölüm korkusu ve beraberinde yaşanan belirsizlik hali ön plana çıkmaktadır. Suriye’de savaş anına birebir tanıklık eden bir katılımcımız Türkiye’ye 2011 yılında göç eden Suriye uyruklu 27 yaşındaki Kerime Hanımın aktarımı şu şekildedir

En büyük korkum ailemden birinin ölmesiydi. Çok şükür hiç kimse ölmedi ama yaralandık. Vatanımızı bırakıp Türkiye’ye gelmek çok zor bir süreçti o günleri ne zaman hatırlasam hala ağlıyorum.

Göç sürecinin bulunduğu ülkeden ayrılarak başka bir ülkeye göçü de kapsadığı bilinmekle beraber gidilen yeni yerene uyum başlı başına zorlu bir serüven olarak değerlendirilmektedir. Suriye iç savaşı sonrası Türkiye’ye duydukları kültürel ve coğrafi yakınlıktan dolayı ilk olarak buraya gelmeyi tercih etmişlerdir. Fakat her ne kadar kültürel ve coğrafi yakınlık olsa da “vatanından uzaklaşma” ve “kültürel uyuma ilişkin kaygı” gibi yeni kaygılar ön plana çıkmıştır. Vatan özlemini her fırsatta dile getiren katılımcılarımızdan Nida Hanım duygularını şu şekilde aktarmaktadır.

Şam’ı çok özledim. Çok güzel bir şehirdi ondan geriye kalanlar beni her zaman hüzünlendiriyor. Geriye dönüp kendi ellerimle yeniden inşa etmeyi çok isterdim. Savaştan nefret ediyorum.

2011 yılında Suriye’de başlayan iç savaş süreci ve günümüze kadar devam eden çatışmalar ülke için içinden çıkılmaz bir hal almıştır. Bu durum birçok alanda olumsuzluklar yaratırken Suriyeli halkın farklı ülkelere göç etmelerine neden olmuştur. Göç edilen ülkeler arasında Türkiye ilk ve öncelikli sıradadır. Türkiye’nin ilk sırada yer almasının sebepleri arasında kültürel yakınlık, dini ortaklık ve coğrafi

konumun etkili olduğu bilinmektedir. Görüşme sağlanan 40 kadının tümünün Türkiye'ye gelmeyi seçmesinde bu faktörlerin öncelikli rol oynadığı bilinmektedir.

Göçmen kadınların bir kısmı Türkiye'nin Hatay şehrindeki sınıra yürüyerek ulaşmışlardır. Bu durumlar onlar için sağlıksal olarak şu sorunlara yol açmıştır.

*Yorgunluk

*Uykusuzluk

*Kaygı-stres

*Mide bulantısı

*Korku

*Baş dönmesi

*Halsizlik

*Eklem ağrıları

*Yetersiz beslenme-üşüme

Göç durumunun sağlığa etkisi sorulduğunda kadınların verdikleri cevaplarda çoğunlukla göç yolları, göç sırasında çocuğun var olması, gıda ihtiyacının karşılanmasının zorluğu, hava koşulları, güvenlik dikkat çeken olumsuz temalarındandır. Göçün erken aşamalarında ve göç sırasında ruh sağlığı ve travma mağdurlarında yaşamları boyunca depresyon ve stres görülmektedir. Zihinsel bozukluk, dâhil hastalıklar daha sık ortaya çıkmaktadır. Göçün sağlık üzerinde yadsınamaz bir etkisi vardır ve bireylerin sağlığını etkileyen önemli bir toplumsal olgudur. Diğer durumlarda olduğu gibi göçle birlikte ortaya çıkan kültürel farklılıkların etkisi göçmen sağlığı; ait olduğu etnik sınıf, göç süreci ve sosyal durumlarından etkilenir. Sonuç olarak, koşulların göçün sağlığa etkisi noktasında kurulan olumsuz ilişkiyi göstermektedir. Türkiye'ye yürüyerek 2011 yılında sınırlar üzerinden giriş yapan 27 yaşındaki Kerime Hanım deneyimlerini şöyle paylaşmıştır:

Çok korktum. Çünkü hiç gelmeyeceğimi sanıyordum. Yol yürüdükçe çok uzun gelmişti. En çok ayaklarım ağrıdı ve küçük çocuklar vardı. Onlar çok çabuk hastalandılar. Yaklaşık bir gün boyunca yürüdüm. Yol boyunca hep ağladım bu yüzden çocuklarla ilgilenemedim. Kocam çocuklarla ilgilendi.

Savaş sürecine maruz kalmış ve göç sürecinde hedef ülkeye yürüyerek gelebilmiş kadın katılımcıların diğer katılımcılara oranla fizyolojik ve psikolojik iyilik hallerinin daha kırılgan bir yapıda olduğu görülmektedir. Katılımcı kadınların ifade ettiklerine göre yaşadıkları en büyük sorun “Kaygı-Stres” bozukluğu olarak tanımlanabilir. Kaygı-stres bozukluğunun en belirgin hali uykusuzluk, sürekli ağlama, eklem ağrıları ve güvensizlik olmaktadır. Katılımcıların göç sürecinde uyku sorunu yaşamalarının en büyük etkeni stres kaynaklı kâbuslar görmeleri olduğunu dile getirmişlerdir. Katılımcılarımızdan 38 yaşındaki Vuslat Hanımın aktarımı şu şekildedir:

Türkiye’ye yürüyerek geldim. Bir gün kadar sürdü ve hiç uyumadım. Çünkü gözlerimi kapattığımda kendimi Suriye’de bombalar içinde görüyordum. Uzun zaman geçti ama hala uykularımda savaş gördüğüm oluyor.

Katılımcılarımızın deneyimleri göz önünde bulundurulduğunda yaşanan savaş sürecinin göç esnasında büyük bir kaygı yarattığı görülmektedir. Bu durum göç sürecinin daha zor bir şekilde tamamlanmasına sebep olmuştur. Göç sürecini her şeye rağmen tamamlamayı başaran katılımcımız Vuslat Hanım bu kaygı düzeyinin kendinde bazı psikolojik sağlık sorunlarına yol açtığını da dile getirmiştir. Diğer katılımcılarımızın cevapları da dikkate alınarak Vuslat hanımın verdiği cevaplar doğrultusunda şöyle bir genelleme yapmak doğru olacaktır. Göç süreci ağır bir psikolojik dayanıklılık istemektedir. Genel itibari ile zorlu bir tecrübe olması ile beraber örneklemimiz dâhilindeki Suriyeli göçmen kadınlar için bu durum savaş ile beraber yaşanmaktadır. Hem savaş hem göç ayrı ayrı insan psikolojisi ve fiziksel sağlığını etkilemektedir. Katılımcılarımızın genelinde savaşın ağırlığı ile göçün ağırlığı beraber yaşanmıştır. Bu durum psikolojik olarak aşırı korku, kaygı, panik atak, uykusuzluk, kronik fiziksel ağrılar, hassasiyet gibi başlıklar altında toparlanabilir. Katılımcıların göçü gerçekleştirdikten sonra bile bu durumun etkilerinin sürdüğü gözlemlenmektedir. Bu psikolojik ve fizyolojik sağlık durumlarıyla başa çıkma yolları sorulduğunda katılımcılarımızın hedef ülkeye varıldıktan sonra tedavi uygulamalarına başvurulduğu bilinmektedir. Göç sürecini yürüyerek tamamlayan kesim için yıkıcı etkiler bu boyutayken Türkiye’ye hava yolu ile gelen kesim için bu durum yaşanmamıştır. Hava yolunu kullanma şansı bulan kesimin ilk olarak İstanbul Esenyurt’a geldikleri ifade edilmiştir.

3.2.3. Göç Sonrası Türkiye’deki Sürec

Katılımcıların ülkelerindeki ve hedef ülkedeki olanaklar birbirini tamamlar niteliklerdir. Bu bağlamda çalışmamamız Suriye süreci, zorunlu göçün yapılması ve yerleşilen ülke ışığında tamamlanmıştır. Zorunlu göçe maruz kalmış kadın göçmenlerin geliş sürecini incelediğimizde 2011 yılında bir, 2013 yılında dört, 2014 yılında dört, 2015 yılında yedi, 2016 yılında yedi, 2017 yılında yedi, 2018 yılında altı, 2019 yılında iki, 2020 yılında bir, 2021 yılında da bir kişi olmak üzere katılımcılarımız Türkiye’ye gelmek üzere göç sürecine dahil olduklarını Tablo-1’i göz önünde bulundurarak söyleyebiliriz. Katılımcıların göç sürecini değerlendirdiğimizde, 16 kadın yürüyerek ve 14 kadın arabayla kaçak yolla Türkiye’ye giriş yaptıklarını ifade etmişlerdir. Geriye kalan 10 kadın ise uçak ile İstanbul’a gelmiştir.

Görüşme sağlanan göçmen kadınların Türkiye’de ikamet ettikleri şehirlere bakıldığında, öncelikli olarak İstanbul ve Hatay illeri üzerinden ülkeye giriş yaptıkları ve daha sonra farklı şehirlerde ikamet ettikleri görülmektedir. Katılımcılarımızın hepsi İstanbul–Esenyurt ilçesinde ikamet etmektedirler. Göçmen kadınların barınma ve sağlık gibi temel ihtiyaçları devlet tarafından karşılanmaktadır. Katılımcıların ikamet ettiği yerde kültürel etkileşimde bulunabilecekleri Suriyeli göçmenlerin fazla olduğu bölgeler ve diğer yerleşim alanları katılımcıların aidiyet hissiyatının oluşmasına katkı sağlamaktadır. Bir diğer taraftan bu durum Suriyeli göçmenlerin kendi ülkelerine dönüşlerini zamansal olarak uzatmış, misafirlikten vatandaşlığa geçiş süreçlerini hızlandırmıştır. Göçmenlerin kalıcı olarak yerleşmelerindeki bir diğer önemli etken ise Türkiye’de doğmuş çocuklarının olmasıdır. Alt kültür olarak kalmaları ve toplumsal sürece entegre olmaları onlar için zorlu bir süreç olduğundan bütünsel bir bağlanma duygusu ön plana çıktığı görülmektedir.

Bütünlük duygusunun göç sürecine katkısı olduğu yaşam deneyimlerinde görülmektedir. Bu yaşam deneyimlerinden kişinin çevresindeki karmaşadan ziyade, göç süreci boyunca iletişimin ne denli açık, düzenli olduğunu ve sosyal yapıya ne derece katılım sağladığını belirlemektedir. Türkiye’ye geldikten sonra bütünlük duygusunun “anlaşılabilirlik” bileşeni için dayanak sağladığı görülmektedir.

Katılımcıların yaşam deneyimine bakıldığında kişinin ne kadar tutarlı duygusal bağlar kurabilmesi ve kişinin üyesi olduğu sosyal gruplara ait olması, duygusal yakınlık kaynağı bulabilmesi hedef ülkede kalmasını kolaylaştırmaktadır.

Katılımcılar, Türkiye'ye ayak basar basmaz korku ve kaygılarında yüksek düzeyde düşüş olduğunu belirtmişlerdir. Türkiye'de yaklaşık olarak 1-10 yıl arası ikamet etmektedirler. Bu süre zarfında hastaneye acil bir durum olmadıkça gitmemişlerdir. Genellikle evde tedavi yöntemleri kullanmayı tercih ettiklerini belirtmektedirler.

Bu tedavi yöntemleri:

*Nane-limon

*Zencefil-bal

*Kimyon-limon

gibi bitkisel çay yöntemleridir.

Vücut direncini artırmak için kullanmaktadırlar. Bu bağlamda katılımcıların en çok geleneksel sağlık yöntemlerini kullanmayı seçtikleri belirlenmektedir. Türkiye'de hastaneye ulaşımında maddi ve dilsel olarak bir sorun yaşamadıklarını belirtmelerine (Devlet hastaneleri ve tercüman bulunması) rağmen hemşire ve doktor davranışlarında şiddet olduğunu belirtmişlerdir. Bu durumun katılımcılar açısından hassasiyetini Gizem Hanım şu şekilde ifade etmiştir.

Evet bazen gidiyorum hastaneye ve çok gitmek istemiyorum. Ben doktor sevmiyorum. Bir kere gittim yani hoş değildi Türkçe bilmediğim için sordum sıramı orda bir kadın vardı bana çok bağırarak git orda bekle dedi.

Gizem hanım ve diğer katılımcılarımızın hastane tecrübelerinde görüldüğü üzere Türkiye'deki deneyimlerinde sağlık alanında sözselsel şiddet vakalarının olduğu görülmektedir. Diğer katılımcılarımızdan alınan veriler doğrultusunda çoğunlukla kadınların ve çocukların daha çok hastalandığını belirtmişlerdir. Görüşme sağlanan 40 kadının hepsinin ortak cevabı bu ülkede yaşadıkları zaman dilimi boyunca iklimsel etki ve beslenme farklılıkları sebebi ile boğaz ağrısı olarak adlandırdıkları

tiroid rahatsızlığına yakalanmışlardır. Genellikle dile getirilen sağlık sorunları arasında şunlar yer almaktadır:

*Aşırı üşüme

*Boğaz ağrısı(Bademcik, troid)

*Alerjik reaksiyonlar

*Baş ağrısı

*Eklem ağrıları

3.3. Stres ve Troid hastalığı

Stres genel anlamı ile bazı durumlardan etkilenmeyi ve memnuniyetsizlik hali içerisindeki genel ruh hali olarak açıklanabilmektedir(Yıldırım 2004, 2). Stres kaynaklarının etkisi ile bireyin zaman içerisinde bir uyarılmışlık haline geçtiği ve direncinin kırıldığı belirlenmektedir. Stresin düzeyi arttıkça bireyde direnç kırılmaları da artış göstererek belli tepkilere yol açmaktadır. Bu tepkiler fizyolojik ve psikolojik etkiler gösterebilmektedir. Stres kaynakları bireysel ve çevresel farklılıklar gösterebilirken araştırmamız bağlamında temel faktörün toplumsal bir faktör olduğu görülmektedir. Toplumun tamamını etkileyen göç olgusunun bireyin yaşamında bir stres kaynağı olduğu bilinmektedir. Sosyal ve kültürel alanlarının değişmesi katılımcılarda güvensizlik duygusu yaratmakta ve bununla beraber strese bir artış görülmektedir. Göçe maruz kalan kişinin ailesel kırılmaları, ekonomik yetersizliği, yeni bir yaşam adaptasyonu ve buna benzer diğer faktörler kişinin stres dozunu artırmaktadır. Stresin bireysel sonuçları, fizyolojik, psikolojik ve davranışsal olabilmektedir.

Stresin fizyolojik sonuçları; sinir sistemindeki bozukluklar, kalp-damar sorunları olarak görülmektedir.

Stresin psikolojik sonuçları ise; uykusuzluk, yorgunluk, baş ağrısı, depresyon, kaygı bozukluğu, ülser, tiroid rahatsızlığı olarak sınıflandırılabilir.

Katılımcılarımızın “Daha önce geçirmediğiniz ve bu ülkede geçirdiğiniz bir rahatsızlık oldu mu” ve “Bu ülkede ilk hangi hastalığa yakalandınız” sorularına

verdikleri yanıtlar göz önünde bulundurulduğunda ortaya çıkan sonucun strese bağlı Tiroit ve boğaz ağrısı olduğu görülmektedir. Tiroit ve boğaz ağrısı (bademcik) stres ve beslenme kökenli bir hastalıktır. Tiroid hastalıkları toplumda çok yaygındır. Tiroid hormonu eksikliği durumunda kas güçsüzlüğü, katılık, kramplar, yorgunluk, hareket bozuklukları sıklıkla görülebilir.

3.4. Geleneksel Sağlık Yöntemleri

Katılımcılara öncelikle sağlığı korumak için kullandıkları yöntemler sorulduğunda, dinsel ve inançla ilgili farklı tecrübelerini ve kültürel aktarımlar dile getirilmiştir. Kadınlara göre sağlığını korumak ve sürdürmek için dua eden, dini yasaklara uyarsa sağlığının iyi olacağına inanan katılımcılar olduğu gibi, nazarın sağlığına etkisi olduğuna inanan katılımcılar da bulunmaktadır. Ancak verilen cevaplardan, bu tür geleneksel dini yöntemleri kullanan katılımcıların çoğunlukla 35-50 yaş arası kadınlar olduğu görülmektedir. Dini kimlik ve yaş böylece sosyo-demografik sağlık değişkenleri arasında net bir ayrım yaratır.

Katılımcıların, “Daha çok hangi tür tedavi yöntemi kullanıyorsunuz” ve “Hastalandığınızda hastaneye gitmeden önce yaptığınız ön tedaviler var mı” sorularına verdikleri cevaplar dahilinde Katılımcıların sağlığını korumak ve sürdürmek için büyüklerinden öğrendiği yöntemleri uyguladığını ifade etmiştir. Sağlığını korumak ve sürdürmek için şifacı, aktar ya da evde geleneksel yöntem kullandıklarını ifade etmişlerdir.

3.5. Dil ve Sağlık

Yapılan görüşmede “Hastaneye erişirken dil sorunu yaşıyor musunuz” sorusuna katılımcıların çoğunluğu, soruya verdikleri yanıtların eğitim düzeylerine ve Türkçe konuşma ve anlama durumlarına bağlı olarak, dil yeterlik eksikliğinin sağlık durumlarını etkilediğini belirtmişlerdir. Dil yeterliliği önemli düzeyde olan ve eğitimini tamamlamış olanlar ile Türkçe anlayan ve konuşabilenler, dil becerilerinin sağlıklarını etkilemediğini belirtmişlerdir. Bu grubun sosyal yaşamda dilsel etkileşimleri olması ve hem ana dillerini hem de ev sahibi ülkenin dilini bilmemeleri nedeniyle dil bağımlılıklarının yüksek olması, ev sahibi ülkenin kalkınma mücadelesindeki aktörleri destekleyerek varlığını sürdürebileceğinin bir işareti

olabilir. Bu durumda yardımcı aktörler aracılığıyla etkileşime girdikleri için dilin sağlık üzerindeki etkisini yaşayamamakta ve konu hakkında fikir sahibi olamamaktadırlar.

Türkçeyi anlayan ancak konuşamayan katılımcılara ilişkin bulgu da bu durumu desteklemektedir. Türkçe anlayan ancak konuşamayan katılımcılar, günlük yaşamda sağlık uygulamaları ile ilgili olarak Türkçeyi anlama ve konuşma ile ilgili diğerlerine göre daha zor süreçler yaşayabilmektedir. Dili konuşup anlayanlar için bir engel yokken, anlayan ama anlayamayanlar için dil çoğu zaman bir engel olabiliyor. Dil bilmemenin sağlık durumuna etkisi ile ilgili ortaya çıkan dili bilmediği için doktora sağlık durumunu açıklayamama ve psikolojik olarak kendini ifade edememe gibi sorunlar şu şekildedir: dil bilmemenin sağlık ilişkisi kurma üzerindeki olumsuz etkisi.

3.6. Eleştirel Değerlendirme

Hazırlanan görüşme formu verilerine ilişkin araştırma sorusu mevcut çalışmanın genel olarak tartışılması ve eleştirel değerlendirme problemlere ve engellere olduğu kadar olumlu sonuçlara da varmaktadır. Görüşme formu verilerinin sonuçlarına ve katılımcıların ifadelerine dayanarak, Bu araştırmanın somut onayı veya reddi yapılabilir. Ankete katılan geçici koruma altındaki Suriyeli kadınların maruz kaldıkları birkaç somut engel sayabilirler. Özellikle dil engeli bu noktada başlıca engel sayılabilir. Görüşme yapılan sığınmacı kadınların Türkiye’de tüm vatandaşların gittiği devlet hastanelerine gitmeleri gerekmektedir. Onlar için özel ve ayrı bir sağlık kuruluşunun olmaması iletişim sorununu ortaya çıkarmaktadır. Doktorlar veya diğer sağlık çalışanları çoğunlukla tercüman aracılığı ile hastalarla iletişim kurabilmektedirler. Dilin yeterli olmaması, katılımcıların sağlık sorunlarını tam olarak belirteemediklerinden doğru bir tedavi sürecini engellemektedir. Diğer taraftan Türkiye’de ki sağlık sisteminin randevulu olarak verilmesi kendi ülkelerine kıyasla bu hizmete ulaşmayı engellediğini dile getirmektedirler. Bununla beraber sağlık çalışanlarının muameleleri konusunda huzursuz ve rahatsız hissettiklerini belirtmişlerdir. Bu bağlamda sağlık çalışanlarını kültürlerarası durumlara hazırlamak ve duyarlı hale getirmek gerekmektedir.

Görüşülen kadınların korunmasına katkıda bulunan çeşitli olumlu kaynaklar da vardır. Kadınlar yeteri kadar fiziksel, finansal ve sosyal kaynakları olduğunu belirtmişlerdir. Bu kaynaklar kişinin sağlık durumunu da etkilemektedir. Görüşülen tüm kadınların en az bir kez ırkçılık ve ayrımcılığa maruz kaldıklarını belirtmişlerdi. Bundan dolayı hastane ziyaretleri gerçekleşirken aşırı kaygı ve stres yaşadıklarını vurgulamaktadırlar. Bu ifade nitel görüşmelerin sonuçlarıyla doğrulanabilir. Nitel görüşmelerde Suriyeli göçmen kadınlar, İstanbul'daki yaşam hakkında olumsuz düşüncelere sahip ve geleceğe kaygı ile bakmakta, sosyal ve kişisel başlangıç koşulları, kadınların kendi yaşam tarzları üzerinde kontrollerinin daha az olduğunu göstermektedir. Yapılan görüşme sonucunda görülmektedir ki göçmen kadınlar kendi yaşam tarzlarını ne kadar iyi kontrol ederse, stresle ne kadar iyi başa çıkarlarsa kendilerini o kadar sağlıklı hissetmektedirler. Baskı ve stres etkenleriyle başa çıkma biçimleri sosyal temaslarını ve sorunlar için çözüm olanaklarını büyük çoğunlukla belirlemektedir. Kadınların sorunlarla başa çıkma yöntemleri farklı ve bireysel olarak işlenir. Göçmen kadınlar anavatanlarındaki sağlık ilaçlarını ve ev içi hazırladıkları bitkisel ilaçlarını kullanmaya devam etmektedir. Bir süre sonra varılan ülkenin sosyal karakterine uyum sağlamaları ile beraber tedavi yöntemlerinde belli farklılıklar olduğu varsayımına ulaşmaktadır. Evde çare olarak, kadınlar sıklıkla, sırayla önemli bir rol oynayan beslenme yönünü belirtmişlerdir.

Göçmen kadınlar için bu durum hala önemlidir. Türkiye mutfak kültürünün özellikle baharat kullanma noktasında daha yoğun olmaması onları kendi yemek kültürlerini yaşatmalarına sebep olmaktadır. Mevcut çalışmada Suriyeli sığınmacı kadınların sağlık davranışları incelenirken görüşmenin sonuçları alt sorular kullanılarak cevaplanmıştır. Türkiye'deki sağlık sistemi bu açıdan sağlık davranışını etkiler. Suriyeli göçmenlerin sağlık tesislerini kullandıkları ve Suriye'de olduğu gibi karşılanamaz finansal harcamalar yapmak zorunda kalmadıkları belirlenmektedir. Türkiye'de tedarik sisteminin sağlık davranışı üzerine olumlu bir etkisi vardır. Ek olarak, İstanbul'daki tedarik sistemi önlemler ve olumlu değişiklikler gösterir. Göçmenlerin kültürel açıdan hassas olması ve kültürel muamelesi ile ilgili olarak göçmenler sağlık tesislerinde tercüman bulunmasını olumlu olarak değerlendirmektedir.

Bununla beraber Türkiye’de yaşayan diğer etnik gruplara da sağlık hizmeti verilirken dil bariyerinin önemszenmesi ve kültürel farklılıklara hassasiyet duyulması noktasında aynı özenin gösterilmesi bir sonraki araştırma çalışmaları için örnek oluşturmaktadır. Hurrelman’ın literatüründe işaret ettiği gibi, sağlık durumunu etkileyen çeşitli olumlu kaynaklar vardır (Hurrelman, 2006). Suriyeli göçmen kadınların Türkiye’deki kişisel, sosyal, maddi ve mali kaynakları da sağlık durumunu yansıttığı saptanmıştır. Aynı zamanda bu kaynaklar stres ve diğer önlemler için başa çıkma mekanizmaları olarak da kullanılmaktadır. Bu nedenle her şeyden önce egzersiz ve sağlıklı beslenme, Sağlığın korunması ve hastalığa karşı korunmak için öncelikli olduğu görülmektedir. Menşe ülkeden Türkiye’ye göçün bir sonucu olarak sağlık anlayışı da değişmiştir. Suriyeli göçmen kadınların sağlık davranışlarının değiştiği görülmektedir. Bununla beraber Türkiye’ye gelen Suriyeli göçmen kadınların burada sık hastalandıkları ve buna sebep olarak da klimal etkinin olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda ülkelerinde nadiren denk gelen Tiroid hastalığına yakalandıkları ve stresle baş etmeye çalıştıkları tespit edilmiştir. Sağlık, bir insanın sahip olabileceği en büyük varlıktır. Sağlığı korumak için ve sağlığa katkıda bulunmak adına farklı kaynaklar ve önlemler gereklidir. Pozitif sağlık refahı elde etmek ve bunu uzun vadede istikrara kavuşturmak önemlidir. Aktif sağlık davranışının yanı sıra sosyal, finansal, maddi ve kültürel alanın da sağlık sorunları ile başa çıkmayı etkilediği bilinmektedir. Ek olarak, yükler ve stres faktörleri vardır.

Mevcut, direnç kaynakları ve başa çıkma stratejileri ile sağlık sorunları azaltılmış, kaçınılmalı ve yönetilmelidir. Bu da stres faktörlerinin ciddiyetine bağlıdır. Pozitif olumlama süreçlerinin başarılı olup olmadığı ve son olarak sağlıklı bir esenliğe yardımcı olması kişiseldir ve sosyal başlangıç pozisyonlarına bağlıdır. Herkes aynı kaynaklara sahip değildir ve olumlu bir sağlık durumunu sürdürmek için iyi başlangıçları farklılık göstermektedir. Literatürde göçmenlerin genellikle kendilerinde pozitif durumun çok az olduğu belirtilir. Sağlık durumları açısından savunmasız bir gruptur. Engeller, yaygın dil eksiklikleri ve kültürel farklılıklar nedeniyle sağlık sistemi ve Sosyo-ekonomik durumun kötü olması gerekçeler arasındadır. Ek olarak, daha önceki çalışmalar gösteriyor ki gerçek sağlık durumu yabancıların Türkiye vatandaşlarına oranı çoğunlukla daha kötüdür. Bir yandan,

göçmenler nüfusun çoğunluğunun davranışsal faktörleri, örneğin sigara içme alışkanlıkları gibi öte yandan, genellikle ilişkisel veya sosyal faktörler vardır.

Göçmenlerin daha kötü sağlık durumuna neden olan faktörler sağlık ve hastalıkta da farklılıklar göstermektedir. Cinsiyetlerin etkisi de önemlidir. Erkekler ve kadınlar sadece görünüş olarak farklılık göstermezler. Semptomlar ve cinsiyete özgü klinik tablolar, aynı zamanda sağlık anlayışı ve bunun sürdürülmesi ile ilgili olarak da farklıdırlar. Kadın sağlık konusuna bütünsel bir odaklanma yerleştirilmeli ve farklı olarak ele alınmalıdır. Bu alanda psikolojik, sosyal ve fiziksel iyilik hali dikkate alınarak değerlendirmeler yapılmalıdır. Literatürde göçü gerçekleştiren kadınların sağlıkları zihinsel ve fiziksel olarak etkileyen stresler ve gerilimler ilişkilidir (Erber 2015,74). Çarpıcı olan şu ki, özellikle dil eksikliği konusunda sorunlar yaşanmaktadır. Sağlık çalışanları, hastanede çalışırken dil engelini büyük bir engel ve handikap olarak görmektedir. Suriyeli göçmen kadınların kendi rızalarıyla talep ettikleri sağlık hizmetini iletişim sorunu yüzünden alamadıklarını ifade edilmektedir.

SONUÇ

Bu çalışmada Suriye iç savaşı sebebi ile Türkiye'ye göç etme kararı alan geçici koruma statüsüne sahip sığınmacı kadınların karşılaştıkları sağlık sorunları ve nedenleri üzerinde durulmuştur. Göç sürecinde yaşanan zorluklar ve bu sürecin koşulları üzerinde durularak yaşanan göçün ne tür hastalıklara sebebiyet verdiği araştırılarak bu bağlamda genel bir değerlendirme yapılmıştır. Göç, kadın, sağlık gibi çalışmanın başlıca kavramları ele alınarak göç özelinde değerlendirilmiştir. Temel kavramlar olan mülteci, sığınmacı, iç ve dış göç açıklanarak bu kavramların toplumsal düzendeki ilişkilere etkileri ve yaşam koşulları gibi durumların sağlığa etkisi tartışılmıştır. Yapılan araştırmada 18-50 yaş aralığındaki Geçici koruma altındaki Suriyeli göçmen kadınların göç tecrübeleri sosyolojik bağlamda ele alınmaktadır. Nitel bir araştırma yöntemi temele alınarak araştırma gerçekleştirilmiştir. Özdeşimsellik ve Kesişimsel feminizm metodolojisi kapsamında gerçekleştirilen bu araştırmada araştırmaya katılan kadın göçmenler ile ortak bir dilde uzlaşılmıştır. Bireysel yaşam tecrübelerim ile ortaya çıkan çalışma sorusu katılımcı göçmen kadınların deneyimlerini paylaşırken bir yol haritası oluşturmuştur. Göçün sadece toplumsal bir süreç olmadığı aynı zamanda bireysel olarak kişileri sağlık yönünden etkilediği ortaya çıkmıştır..

Göç etmenin itici sebepleri üzerinde durularak siyasi, ekonomik ve demografik sebepler anlatılmıştır. Göç ile beraber göç edilen ülkenin, şehir ve kentin sağlık sorunlarına sebep olup olmaması tartışılmıştır. Küreselleşen insan ilişkileri ve toplumsal yapılar içinde göç olgusunun ve bu süreçte göçe maruz kalan kadın mültecinin yaşamındaki etkileri tartışılmıştır. Bu bağlamda göçe maruz kalan kadının temelde üç ana koşulda sağlık sorunları yaşadığı noktasında değerlendirme yapılmıştır. Bunlar menşe ülke şartları, göç yolları üzerindeki durumlar ve göç sonrası varılan hedef bölgeye dair sağlık sorunlarıdır. İnsanlığın ilk varoluşundan buna süre gelen göç olgusu uzun vadeli bir durumu kapsamaktadır. Kişinin bireysel olarak ya da toplumların kitlesel olarak da büyük tehlikeleri göze alarak yapmakta olduğu bir eylem olarak tanımlanmaktadır. Bu süreçte yaşanan travmatik olaylar her göç olayında değişkenlik göstermekle beraber belli kategoriler yapılarak ne tür hastalıklara sebep oldukları, nasıl yayıldığı ve hangi yollarla edinildiği üzerinde

durulmuştur. Göçmen kadınların bu süreci yaşamadan önceki sağlıkları ve yaşadıkları sonraki sağlıksal durumları değerlendirilmiştir.

Sonuç olarak kadınların yaşadığı sorunlar göç özelinde dünya genelinde ve disiplinler arası bir sorundur. Bunun temel sebepleri arasında insanın kendisi ve doğal kaynaklar yer almaktadır. Küresel boyuttaki ekonomik ve coğrafi değişkenlerin bulunmasının sebep olduğu yıkımları önceden kestirebilmek ve doğru bir yöntem ile müdahale edebilmek sayısal datalar kapsamında bilgilerin tekrarlanması ve istatistiklerin güncellenmesi ihtiyacı asla bitmeyecektir. Diğer bütün insanlar gibi mülteci kadınların yaşam hakkı da kutsaldır. Mülteci kadınların yaşadığı yıkımların toplumsal olarak her alana yayılacağı farkındalığı ile oluşturulacak sistemde kadın hakları sözleşmelerinin maddelerinde yer alan katı kurallara uymak dünyanın geleceği noktasında önemlidir. Bu bağlamda kadın sağlığı noktasında farklı sağlık disiplinlerinden, sağlık profesyonellerinin disiplinler arası işbirliğini sağlayarak kadınların sağlıklı ve mutlu bir hayat sürmelerini sağlamak temel amaç olmalıdır. Mevcut ve potansiyel sağlık hizmetlerinde mülteci kadınların sağlıksal riskleri belirlenerek daha iyileştirici bir rol üstlenmelidir.

Türkiye tarih boyunca birçok göçmeni ağırlamıştır. Özellikle Arap Baharı ile beraber çok yoğun bir göç almaya başlamıştır. Bu yoğun göç sebebi ile Türkiye’deki göçmen sayısı milyonları aşmaktadır. Suriye iç savaşı sonrası özellikle Suriye’den Türkiye’ye göç eden sığınmacıların ‘Geçici Koruma’ olarak özel bir konumu oluşmaktadır. Göçün temel sebebi ve Suriyelilere verilen bu özel statü ilk zamanlar bu durumun geçici olduğunu ve zaman içerisinde sığınmacıların geri dönüş sağlayacakları beklentisi olmasına rağmen, birkaç yıl içerisinde durum göstermiş oldu ki; Suriyeli sığınmacılar toplumsal dokunun ve sistemin birer parçası olarak kendilerine yer edindiler. Misafir konumundan ayrılarak evin bir üyesi konumuna yerleşmektedirler. Göç kuramları açısından literatürde birçok kuram yer alır. Türkiye’deki Geçici Koruma altındaki Suriyeliler kapsamında itme-çekme kuramı bunlardan bir tanesi olarak ele alınabilir. Göç söz konusu olduğunda insanları yaşadıkları bölgeden uzaklaştıran ve aynı zamanda hedef ülkeye çeken temel dinamikler yer almaktadır. İç savaşlar, işsizlik, kötü iklim koşulları, siyasi baskılar ve geniş istihdam fırsatları, siyasi güven, teknolojik gelişme, coğrafi ve kültürel/dini

yakınlık, itme-çekme kuramının temel faktörleri olarak kabul edilebilmektedir. Bu bağlamda Türkiye iç savaş sonrası Suriyeli sığınmacılar için bir mıknatıs görevi görmektedir.

2011-2022 seneleri arasında Suriye iç savaşından kaçarak Türkiye'ye Geçici Koruma Statüsü ile sığınan 18-50 yaş aralığında 40 katılımcı ile yapılan bu araştırmada, gerçekleştirilen göçlerin bireysel karar özerkliği barındırmasından ziyade zorunlu bir göç halini barındırdığı belirlenmiştir. Bu bağlamda savaş sebebi ile yapılan zorunlu göçün diğer göç türlerinden farklı olarak kimlik, kültür ekseninde yapısının ve tanımlarının farklı olduğu fark edilmektedir. Göç, Türkiye için dinamik bir süreç olarak değerlendirilmektedir. 2011 yılında savaş sebebi ile başlayan kitlesel göçün hali hazırda günümüz içerisinde de devam ettiği bilinmektedir. Suriye iç savaşından kaçarak gelen göçmen kadınların temel amacı savaş bitikten sonra ülkelerine dönmek olsa da zamanla Türkiye koşullarına ve kültürüne duydukları yakınlık sebebi ile kalıcı bir hal aldığı görülmektedir. Kadınlar göç yolu ile geldikleri ülkeye yerleşmiş burada bir yaşam düzenine entegre olmuşlardır. Zorunlu göçün sebepleri ve sonrasında meydana gelen sağlık sorunları analiz etmek amacıyla bu çalışmada; zorunlu göç sürecini sosyolojik, psikolojik, bireysel ve ailesel anlamda birçok etkenin göç öncesi, göç esnası ve göç sonrası kadınların sağlık durumları ile kıyaslanarak analiz edebileceği düşüncesi bu araştırmanın özgün tarafını oluşturmaktadır. Araştırma sağlık sorunlarını göç öncesi yaşanılan ülke, göç esnası kullanılan yollar ve göç sonrası hedef ülke koşulları olmak üzere üç ana kapsamda incelenmiştir.

Suriyeliler tarafından en çok altı çizilen üç seçenek vardır. Türkiye'de yaşam standardının yüksek olmasının etkeni, verilen cevaplar arasında göç hareketleri için en az tercih edilen sebep budur. Yapılan görüşme verilerinde, Suriyelilerin Türkiye'de kalmasını cazip kılan faktörlere yönelik cevaplar verilmektedir. Türkiye güvenli bir ülke, kültürel ve dini anlamda Türklere yakınlık ve Türklerin misafirperverliği en çok dile getirilen üç seçenek olma özelliğine sahiptir. İstihdam koşulları ve sosyal yardımlar göç tercihi ile ilişkilidir. Suriyelilere yöneltilen Türkiye'nin güvenli bir ülke olması ve de Türk ve Arap kültürlerinin benzerliği ortak seçenekler olarak vurgulanmıştır. Göç tercihinde mesafe faktörü ve aydın halkının

misafirperverliği kalıcılığı sağlamak için ön plana çıkmaktadır. Sonuç olarak Türkiye, barındırdığı 3,5 milyondan fazla Suriyeli ile birçok ülke arasında en fazla yaşıyan Suriyeliye sahip ülkedir. Suriyelilerin mutlu olduğu ve uyum sağladığı ülkelerden biridir. Son 10 yılda Türkiye'deki Suriyeliler tarikatlarını kurdular, Türkçe öğrendiler, meslek sahibi oldular, eğitim hayatının bir parçası oldular, Türklerle i içe oldular. Komşuluk ve dostluk ilişkileri geliştirdiler ve hatta istisnai vatandaşlık alarak Türk üretimi, eğitimi ve toplumu geliştirdiler. Sürece katkıda bulunma ayrıcalığı dolayısıyla Suriyelilerin genel olarak Türkiye algısı olumlu bir yöne evirildiği ve kalıcı olarak Türkiye'de kalmak istedikleri varsayılabilir. Bu durumda Suriye'deki şartlara rağmen ancak bu kişilerin ülkelerine dönme istekleri tatmin edici olmayabilir.

Öncelikle Suriye'de yaşanan iç savaşı ve sonrası kadınların yaşadığı yaşam ve sağlık koşullarına dair genel bilgiler çalışmamızda yeterli derecede sunulmuştur. Geçici koruma altındaki kadın görüşmecilere bireysel olarak ulaşılmış ve mesleki eğitim ve dil kursları veren Esenyurt Halk Eğitimi Merkezinde görüşmeler sağlanmıştır. Ulaşılan katılımcılara öncelikle Suriye iç savaşı başlamadan önce Suriye'deki sağlık koşulları ve sağlık imkânlarına ulaşım sorulmuştur. Bunun sonucunda Suriye'deki sağlık imkanlarının özel sektör bağlamında paralı bir şekilde gerçekleştiği ve savaşı başlamadan önce çok ağır hastalıklar yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Suriye iç savaşı başladıktan sonra yaşam koşullarındaki ağır tahribat gerçekleşmiştir. Bölgedeki hastane ve diğer sağlık kuruluşlarının kullanılamaz olduğunu dile getirirlerken var olan doktor ve hemşire gibi sağlık çalışanlarının da savaştan kaçarak farklı ülkelere göç ettiğini belirtmektedirler. Yaşanılan ağır savaşı nedeni ile göç etme kararı alan kadın görüşmecilerin hedef ülke olarak Türkiye'yi seçtikleri görülmektedir. Türkiye'nin hedef ülke olarak seçilmesinin başlıca sebepleri olarak coğrafı yakınlık, dini paydaşlık, kültürel ve ekonomik refah düzeyi gibi sebepler dile getirilmektedir. Suriyeli mülteci kadınların Türkiye'ye gelirken seçtikleri göç yolları üç farklı şekilde çeşitlenmektedir: Hedef lke için hava yolunu kullananlar, kara yolunu kullananlar ve yine kara yolu üzerinden yürüyerek gelenler şeklinde kategorize edilmektedir. Bu bağlamda görülmektedir ki Türkiye'ye giriş sağlamış sığınmacı kadınlar farklı yollar deneyimle durumları olmuştur.

Görüşme sağlanan katılımcıların ifadeleri doğrultusunda göç yolu olarak hava yolunu kullanan sığınmacılarda fiziksel herhangi bir sağlık sorunu olmamakla beraber psikolojik kaygı düzeyindeki artış üzüntü ve mide bulanması şeklinde kendini göstermektedir. Fakat yaya yolu ve yürüyerek hedef ülkeye gelmeyi seçen sığınmacı kadınlarda psikolojik belirtilerin yanı sıra fiziksel yorgunluk, baş ağrısı, üşüme, halsizlik gibi fiziksel sağlık sorunları da görülmektedir. Hedef ülkeye gelmeyi başaran sığınmacı kadınların bu ülkede yaşadıkları sağlık sorunlarını ise aynı bağlamda ele almak doğru olacaktır. Görüşme yapılan 40 kadın sığınmacının temelde verdikleri cevaplar aynı doğrultuda şekillenmektedir. Hedef ülkeye vardktan sonra uzunca bir zaman herhangi bir şekilde hastaneye gitmeyi tercih etmemekle beraber hastaneye gidenlerin dil bariyeri nedeni ile istenilen şekilde kendilerini ifade edemediklerini belirtmişlerdir.

Araştırma sonucunda çoğunlukla iklimsel etki ve beslenme koşulları doğrultusunda ve buna ek olarak kaygı-stres bozukluğunun eklenmesi ile en çok ifade edilen hastalık boğaz ağrısı, tiroit rahatsızlığı, guatr ve bademcik gibi solunum ve boğaz yolları hastalıkları olmuştur. Temalar genellikle bu sorunlar üzerine yoğunlaşmaktadır. Görüşme sağlanan katılımcılardan alınan bilgiler noktasında temel temalar oluşturulup analiz edilmiştir.

Yapılan araştırmanın sonuçları; araştırmanın ana ve alt sorunlarına cevap olacak şekilde derlenerek zorunlu göç yaşamının kadın mültecilerin sağlıklarındaki etkileri diğer çalışmalarla karşılaştırılarak daha doğru bir değerlendirme yapılmaya çalışmıştır. Zorunlu göç sürecini başlatan temel nedenler ve yaşanan göç sonucunda gerçekleşen sağlık problemleri analiz edilmiştir. Yapılan analizler dikkate alınarak çalışmanın ana ve alt başlıkları dahilinde ilerlemiştir. Öncelikle temel sonuçları aktarmak için ana problem verilmiştir. Daha sonra alt problemler araştırmayı toparlayıcı şekilde bir değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Araştırmanın ana problemini oluşturan Suriye iç savaşı sonrası zorunlu göç sürecinin kadın mültecilerin sağlık sorunlarını etkileyen faktörlere bakıldığında hem göç esnası hem de göç sonrası sağlık sorunları karşımıza çıkmaktadır. Suriye iç savaşı öncesi mülteci kadınların grip, baş ağrısı gibi basit sağlık sorunları dışında herhangi ağır bir sağlık sorunu yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Suriye’de yaşanan iç savaş yaşam

koşullarının kötüye gidişi göçün temel sebebi olarak ifade edilmektedir. Bununla beraber yapılan çalışma sonucunda özellikle göç esnası ve hedef ülkeye vardiktan sonraki süreçte yaşanan sağlık problemleri çalışmanın temel kaynağını oluşturmaktadır. Göç süreci boyunca psikolojik bir buhran hali içerisinde olan kadın göçmenlerin yaşadığı sağlık sorunları genel itibari ile kaygı, stres, korku, üzüntü gibi psikolojik temelli sorunlar olmuştur. Bu bağlamda psikolojik sorunların fizyolojik tepkilere yol açtığı bilinmektedir. Çalışma boyunca kadın göçmenlerin yaşadığı sağlık sorunları değerlendirildiğinde kaygı, stres gibi psikolojik temelli sorunların boğaz ağrısı, tiroid gibi fizyolojik sağlık sorunlarına yol açtığı görülmektedir.



KAYNAKÇA

- Açıkalın, M., (2018), Uluslararası Göçün Toplumsal Cinsiyet Boyutu: Karaman Örneği 8
<https://dosya.kmu.edu.tr/sbe/userfiles/file/tezler/sosyoloji/melekacikalın.pdf>
(E:2022)
- Akın, M., Bozbaş, G., (2019) Suriye’den Türkiye’ye Göçün Sosyolojik Sonuçları: Suriyeli Göçmenler Üzerine Uygulamalı Bir Saha Araştırması, Cilt 25, Sayı 97, 47 - 65, <https://dergipark.org.tr/tr/pub/liberal/issue/53174/692459>
(E:2022)
- Aktaş, M.T., (2015). Ücret Odaklı Uluslararası işgücü Hareketliliğinin işgücü Piyasalarına Etkileri, TESAM Akademi Dergisi, 2(2), 206-7
- Biehl, K., Danış, D. (2020) Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden Türkiye’de Göç Araştırmaları ,26 ,<https://www.gocarastirmalaridernegi.org/tr> (E:2022)
- Buzkıran,D., Kutbay,H. (2013), Arap Baharının Türkiye’ye Olan Ekonomik Ve Sosyal Etkiler, Sosyal Ve Beşeri Bilimler Dergisi Cilt 5, No 1, 2013 ISSN: 1309-8012 ,<https://dergipark.org.tr> , (E:2022)
- Çağlayan, S. (2006), Göç Kuramları: Göç ve Göçmen İlişkisi, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Güz(17), 67–91.,
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/musbed/issue/23522/250638> (E:2022)
- Çiçeksoğüt, A. (2017),Uluslararası Göç Hukuku Perspektifinde Yerinden Edilmiş Suriyelilerin Türkiye’deki Statüsü, Cilt 6, sayı2, 14.
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/klujfeas/issue/31239/339958> (E:2022)
- Dedeoğlu, S., Gökmen, Ç.E., (2011) Göç Ve Sosyal Dışlanma Türkiye’de Yabancı Göçmen Kadınlar, E-Kitap Yazar : Yayınevi : Efil Yayınevi Yayınları
- Deniz, T. (2014) “Uluslar Arası Göç Sorunu Perspektifinde Türkiye, Cilt 181, Sayı 181, 175 – 204.,<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tsadergisi/issue/21491/230375>
(E:2022)

- Eichler, Katja Johanna. Migration, Transnationale Lebenswelten Und Gesundheit: Eine Qualitative Studie Über Das Gesundheitshandeln Von Migrantinnen. Wiesbaden : VS Verlag Für Sozialwissenschaften, 2008.
- Erber, C.(2015), Migration Und Gesundheit Das Gesundheitsverhalten Von Afrikanischen Migrantinnen In Linz,,https://scholar.google.com/scholar?hl=tr&as_sdt=0%2C5&q=migration+von+der+frau+gesund+von+afrika&btnG= (E:2022)
- Erber,C.(2015,74). Migration und Gesundheit Das Gesundheitsverhalten von afrikanischen Migrantinnen in Linz
- Erdoğan, M. Ve Ünver, C. (2015). “Türk İş Dünyasının Türkiye’deki Suriyeliler Konusundaki Görüş, Beklenti ve Önerileri”, TİSK, Ankara, Kasım 2015.
- <https://www.tisk.org.tr/dokuman/turk-is-dunyasinin-turkiyedeki-suriyeliler-konusundaki-gorus--beklenti-ve-onerileri-2015.pdf>(E:2022)
- Ekici, S. ve Tuncel, G. (2015), Göç ve İnsan, 10,<https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/307113>, (E:2022)
- Geçici Koruma Yönetmeliği,(6203), <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/21.5.20146883.pdf> ,(E:2022)
- Hurrelmann, K. (2006), Gesundheitssoziologie: Eine Einführung In Sozialwissenschaftliche Theorien Von Krankheitsprävention Und Gesundheitsförderung. Weinheim Und München: Juventa,
- KADEM, Kadın ve Demokrasi Derneği Gözlem Raporu, 2016,80,<https://kadem.org.tr/tr/wp-content/uploads/2016/09/CEDAW-Raporu-KADEM.pdf> (E:2022)
- Kalaylıoğlu, A. K., (2018), Uluslararası Göç Bağlamında Bourdieu’nun Kavramları: Ankara’da Yaşayan İranlılar Örneği, <https://dergipark.org.tr/>, (E:2022)

- Kapu, H. (2012). TRA2’de göç olgusu: sebep ve sonuçlar bağlamında analitik bir araştırma. Kars: T.C. Serhat Kalkınma Ajansı. 15, 96f347f64e7e7ed7671c0f69e9f654c8.pdf (E:2022)
- Karakaş, Z. (2015), Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi Cilt 1, Sayı 1, 62
- Kesgin, C., Topuzoğlu, A, (2006), “Sağlığın Tanımı; Başaıkma,” Journal of İstanbul Kültür University, 4 (3): 47-49.<https://acikerisim.iku.edu.tr/> (E:2022)
- Kırpınar, T. (2020). Tersine Göç; Kültür-Kimlik İlişkisi: Karaman Örneği, 49,<https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/260706> (E:2022)
- Kocadost, B .,(2022) Kesişimsel Feminizim,<https://dergipark.org.tr/tr/pub/sosars/issue/54013/728322>(E:2022)
- Koçak, O., Gündüz, R.D. (2016) Avrupa Birliği Göç Politikaları ve Göçmenlerin Sosyal Olarak İçerilmelerine Etkisi, Cilt 6, Sayı 12, 66 - 91,
- Mamuk, R., Hotun Şahin, N. (2016). İstanbul’da Düzensiz Göçmen Olarak Yaşayan Kadınların Sosyodemografik Özellikleri Ve Yaşadıkları Sorunlar. Journal Of Human Sciences, 13(3), 5174-5188., Doi:10.14687/jhs. v13i3.4022 (E:2022)
- Matthias,D. Babitsch,B., Borde,T. (2010), Genderaspekte: Sind Migrant/İnn/En Anders Gesund Und Krank? .“ In Migration, Kultur Und Gesundheit. Chancen, Herausforderungen Und Lösungen, Von Ursula Karl-Trummer Und Christoph Pammer. Linz: OÖ Gebietskrankenkasse,
- Mülteciler Derneği: 2022, Türkiye’deki Suriyeli Sayısı Ağustos,https://multeciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/?gclid=EAIaIQobChMI2K3t6tbc-QIVhoxRCh2vGARhEAAYASAAEgJFAvD_BwE
- Nuhrat, Y., (2020).Sosyal Ve Kültürel Antropolojide Özdüşünümsellik: Sahadan Örnekler, Cilt 23, Sayı 1, 130 - 156,<https://dergipark.org.tr/tr/pub/sosars/issue/54013/728322>(E:2022)

- ORSAM, Ortadoğu Ve Kuzey Afrika Hakkında Araştırma,(2014)
<https://www.orsam.org.tr> › (E:2022)
- Özcan, E Deniz Ela, (2017), “Çağdaş göç teorileri üzerine bir değerlendirme”, İş ve Hayat Dergisi: Ekonomi Hukuk ve Sosyal Politika, 183-215. (E:2022)
- Pazarcık, S.F. (2010). Beyin göçü olgusu ve Amerika Birleşik Devletleri üniversitelerinde çalışan Türk sosyal bilimciler üzerine bir araştırma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale, 10.
- Pourgholam,E.(2002), Das Gesundheitserleben Von Frauen Aus Verschiedenen Kulturen. Münster: Telos Verlag,
- Reinprecht, Christoph. „Menschen Mit Migrationshintergrund Und Speziellen Bedürfnissen.“ In Migration, Kultur Und Gesundheit. Chancen, Herausforderungen Und Lösungen, Von Ursula Karl-Trummer Und Christoph Pammer. Linz: OÖ Gebietskrankenkasse, 2010
- Serpen, A.S, Hasgöl, E. (2016), Türkiye’de Kadın Göçmenlik Ve Göçün Kadın Sağlığı Üzerine Etkisi, Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi Yıl: 16 Sayı: 36 Tarih: Ocak-Haziran 2016 ,131,<https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/227836>(E:2022)
- Taştan, A. (2020). Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Uluslararası Göç Ve Kadın - Kırıkkale ili Örneği, 55.
- TC Resmî Gazete – KANUNLAR,(1953) ,Arşiv, <https://www.resmigazete.gov.tr> › , (E:2022)
- Toraman,A.,(2021),Salutojenik Model Ve Yaşlı Sağlığında Kullanım
- Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi DEUHFED 2021, 14(3), 308- 317,<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1359094>, (E:2022)

- Toksöz, G., (2006), Uluslararası Emek Göçü, İstanbul, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Topçu, S. , Beşer, A. (2006). Öç ve Sağlık, C.Ü. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006, 10(3), 38-39,https://www.researchgate.net/publication/343980125_, (E:2022).
- Tunç, A. (2015), Mülteci Davranışı Ve Toplumsal Etkileri: Türkiye’deki Suriyelilere İlişkin Bir Değerlendirme, Cilt 2, Sayı 2, 29 – 63,<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tesamakademi/issue/12946/156434> (E:2022)
- Tuzcu, Ayla, Bademli, Kerime, (2014). “Göçün Psikososyal Boyutu”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 6(1), 56,
- Türk Dil Kurumu Sözlükleri,(2022), Göç, <https://sozluk.gov.tr/>, (E:2022)
- Türk Kızılay-Raporları (2017), <https://www.kizilay.org.tr> › raporlar, (E.2022)
- Türk Psikiyatri Dergisi; 1997;8(3):183-189, 2000, Türk Psikiyatri Dizini,<http://psikiyatridizini.net/viewarticle.aspx?articleid=2619> , (E: 2022)
- UNHCR protection Thresholds-The Reality in Syria,(2021),<https://syacd.org/unhcr-protection-thresholds>, (E:2022)
- Yılmaz, A. (2014). “Uluslararası Göç: Çeşitleri, Nedenleri ve Etkileri”, *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, Volume 9/2 Winter 2014, 1685-1704
- Yılmaz, A., (2019) , Göç ve Kadın: “Göçün Feminizasyonu” Ve Kadın Göçmenlerin Durumu, CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi Cilt:17, Sayı:1, MART 2019 Geliş Tarihi:02.08.2018
Doi:10.18026/Cbayarsos.545290,384,<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/680874> (E:2022)
- Yılmaz E. A. , Özer Y. E. (2022). İtme çekme kuramı bağlamında Türkiye’deki Suriyelilere yönelik bir alan araştırması: aydın ili örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(1), 282-295.

EKLER

Ek-1 Görüşme Rehber Formu

Merhaba ben Özlem ÖZYOLCU

Beykent üniversitesi lisansüstü eğitim merkezinde sosyoloji anabilim dalında yüksek lisans yapmaktayım. Göç eden göçmen kadınların göç öncesi, göç esnası ve göç sonrası yaşadıkları sağlık sorunları üzerine bir araştırma yapmaktayım. Bu araştırmamı göçmen kadınların yaşadığı sağlık sorunlarına genel bir bakış açısı ve sorunlara çözüm önerileri olabilmesi için gerçekleştiriyorum.

Bu araştırma için 18-50 yaş aralığı göçmen kadınlarla görüşme sağlamaktayım. Yaptığım tüm görüşmelerde verilen bilgiler sadece bu araştırmada kullanılacak ve kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacaktır.

Görüşmenin 40 dakika süreceğini tahmin ediyorum. Sorunlar için çözüm önerilerinizi soruları cevapladıktan sonra önerirseniz sevinirim. İzin verirsiniz yapmış olduğumuz görüşmenin ses kaydını almak istiyorum. Böylelikle zamanı daha iyi değerlendirme fırsatımız olur ve vermiş olduğunuz cevapları daha ayrıntılı not etme şansımız olur.

Bu araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz için şimdiden teşekkür ederim. Görüşme başlamadan önce sormak istediğiniz bir soru varsa öncelikle onu yanıtlamak isterim.

İzin verirsiniz sorulara başlamak istiyorum.

SORULAR

A)Demografik sorular

1. Ad-Soyad:
2. Yaş:
3. Eğitim durumu:
4. Mesleği:
5. Çalışıyor-çalışmıyor:
6. Evli-Bekar:
7. Çocuk sayısı:
8. Ülkesi:
9. Yaşadığı şehir:
10. Göç ettiği yıl:

B) GÖÇ ÖNCESİ

1. Yaşadığı ülke-şehir:
2. Kaç yaşına kadar orada yaşadın:
3. Kronik bir rahatsızlığın var mı:
4. Sık hastalanır mıydınız:
5. Ailenizde en sık hastalanan kişi ve kişiler kimlerdi:
6. Çocuklar ne sıklıkta hastalanırdı:
7. Hastaneye gitmeden önce yaptığınız bir tedavi yöntemi var mıydı:
8. Sık sık hastaneye gider miydiniz :
9. Hangi hastalıklar için hastaneye giderdiniz:
10. Hastaneye gitmek için maddi sorun yaşadığınız oldu mu:
11. Hastane dışı tedavi yöntemi kullandığınız oldu mu:
12. Mevsime bağlı bir rahatsızlığınız var mı:
13. Göç etmeden önce en son hangi rahatsızlığı geçirdiniz:
14. Daha çok biyolojik mi yoksa psikolojik mi bir rahatsızlık geçirdiniz:
15. Ailenizde en sık hastalanan kişi ve kişiler kimlerdi:
16. Tedavi edilmediği için vefat eden bir yakınınız var mı:

17. Vefat eden yakınlarınızı nasıl bir cenaze töreni yapıldı:
18. Hastaneye gitmeden önce yaptığınız bir tedavi yöntemi var mıydı:
19. Hangi hastalıklar için hastaneye giderdiniz:
20. Göç esnasında hastalandığınızda bunu kimle paylaştınız:
21. Size yardımcı olacak biri var mıydı:
22. Göç esnasında hastalandığınızda nasıl bir tedavi uygulandı ve bunu kim yaptı:
23. Göç esnasında vefat eden var mıydı:
24. Vefat eden kişiye bir cenaze töreni yapıldı mı:
25. Daha çok hangi tür tedavi yöntemi kullanıyorsunuz:
26. Hastalandığınızda dua eder misiniz:

C) GÖÇ ESNASI

1. Göç ederken kaç yaşındaydınız:
2. Hangi göç yollarını denediniz:
3. Göç etmeniz ne kadar sürdü:
4. Göç esnasında rahatsızlandınız mı:
5. Göç esnasında rahatsızlandıysanız bunu kimle paylaştınız:
6. Size yardımcı olacak biri var mıydı:
7. Göç esnasında hangi hastalıkları geçirdiniz:
8. Göç esnasında yakalandığınız ve kalıcı olan bir hastalık oldu mu:
9. Göç esnasında nasıl tedavi oldunuz:
10. Göç kafilesinde bulaşıcı bir hastalık var mıydı:
11. Göç kafilesinde en sık hastalanan kişiler kimlerdi:
12. Göç esnasında doğuran kadın oldu mu:
13. Daha çok biyolojik mi yoksa psikolojik mi bir rahatsızlık geçirdiniz:

D) GÖÇ SONRASI

1. Göç bölgesine hangi yolla geldiniz:
2. İlk hangi şehre giriş yaptınız:
3. Göç bölgesine vardığınızda sağlığınız yerinde miydi:
4. Hastaneye erişim sağladınız mı:
5. Göç etikten ne kadar vakit sonra hastaneye gittiniz:
6. Hastaneye ilk hangi rahatsızlığınız için gittiniz:
7. Hastaneye gitmek için maddi sorun yaşadığınız oldu mu:
8. Daha çok hangi tür tedavi yöntemi kullanıyorsunuz:
9. Hastalandığınızda dua eder misiniz:
10. Hastalandığınızda hastaneye gitmeden önce yaptığınız ön tedaviler var mı:
11. Bu ülkede ilk hangi hastalığa yakalandınız:
12. Bu ülkede doğum gerçekleştirdiniz mi:
13. Daha önce geçirmediğiniz ve bu ülkede geçirdiğiniz bir rahatsızlık oldu mu:
14. Bu ülkede ki beslenme kültürü sizi hastalandırdı mı:
15. Hastaneye erişirken dil sorunu yaşıyor musunuz:
16. Daha çok biyolojik mi yoksa psikolojik mi bir rahatsızlık geçirdiniz:

Ek-2 Katılımcıların Demografik Özellikleri

Tablo-1 Katılımcıların Demografik Özellikleri									
No	Katılımcı	Yaş	Eğitim Düzeyi	Meslek	Medeni Durum	Çocuk Sayısı	Ülke	Göç Yılı	Türkiye’de Yaşadığı Şehir
1	Ayşe	30	Lisans	Çalışmıyor	Bekar	2	Suriye	2018	İstanbul
2	Aliye	32	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2015	İstanbul
3	Aydan	26	Lise	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2013	İstanbul
4	Arzu	29	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2015	İstanbul
5	Berra	32	Lise	Çalışmıyor	Evli	3	Suriye	2017	İstanbul
6	Buse	42	Lisans	Çalışmıyor	Evli	4	Suriye	2019	İstanbul
7	Beril	29	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2014	İstanbul
8	Berna	35	Lise	Çalışmıyor	Evli	4	Suriye	2013	İstanbul
9	Banu	29	Lisans	Çalışmıyor	Bekar	1	Suriye	2015	İstanbul
10	Ece	32	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2018	İstanbul
11	Eda	29	Ön lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2016	İstanbul
12	Elif	27	Lise	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2015	İstanbul
13	Gamze	34	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2018	İstanbul
14	Gizem	50	Lisans	Çalışmıyor	Evli	4	Suriye	2016	İstanbul
15	Hale	27	Lisans	Çalışmıyor	Evli	Hamile	Suriye	2021	İstanbul
16	Hülya	23	Lise	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2016	İstanbul
17	Hatice	38	Ön lisans	Çalışmıyor	Evli	3	Suriye	2014	İstanbul
18	Halime	33	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2018	İstanbul
19	Kader	43	Lise	Çalışmıyor	Evli	5	Suriye	2014	İstanbul
20	Kamile	29	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2013	İstanbul
21	Kübra	23	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2017	İstanbul
22	Kerime	27	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2011	İstanbul
23	Leman	28	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2020	İstanbul
24	Leyla	29	Lise	Çalışmıyor	Evli	3	Suriye	2014	İstanbul
25	Medine	30	Lisans	Çalışmıyor	Evli	3	Suriye	2015	İstanbul
26	Merva	33	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2016	İstanbul
27	Melek	23	Lise	Çalışmıyor	Bekar	2	Suriye	2017	İstanbul
27	Mesude	24	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2014	İstanbul
28	Nida	31	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2013	İstanbul
29	Rezzan	31	Lise	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2017	İstanbul
30	Rukiye	33	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2019	İstanbul
31	Refika	37	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2016	İstanbul
32	Ruken	29	Lisans	Çalışmıyor	Evli	3	Suriye	2017	İstanbul
33	Rana	28	Lisans	Çalışmıyor	Evli	3	Suriye	2018	İstanbul
34	Remziye	27	Lisans	Çalışmıyor	Bekar	4	Suriye	2017	İstanbul
35	Tuğba	32	Lise	Çalışmıyor	Evli	1	Suriye	2016	İstanbul
36	Vahide	37	Lisans	Çalışmıyor	Evli	1	Suriye	2015	İstanbul
37	Vuslat	38	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2017	İstanbul
38	Vildan	35	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2016	İstanbul
39	Vesile	34	Lisans	Çalışmıyor	Evli	2	Suriye	2015	İstanbul

Ek-3: Katılımcıların Yaşadıkları Sağlık Sorunları

Tablo-2 Katılımcıların Yaşadıkları Sağlık Sorunları			
Katılımcı	Göç Öncesi en son yaşanan sağlık sorunu	Göç Esnası yaşanan sağlık sorunu	Göç Sonrası yaşanan sağlık sorunu
Ayşe	Kol Kırıklığı	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı
Aliye	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Öksürük,Bademcik Sorunu
Aydan	Apandist Ameliyatı	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Bademcik Sorunu
Arzu	Hatırlamıyorum	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Öksürük,Bademcik Sorunu
Berra	Grip, Ateş	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı, Tiroit
Buse	Karın Ağrısı	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Mevsimsel rahatsızlıklar (grip,ateş,üşütme vs)
Beril	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı, Tiroit, Öksürük,Bademcik Sorunu
Berna	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı, Tiroit
Banu	Bacak Ağrısı	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı, Tiroit
Ece	Hatırlamıyorum	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı, Bademcik Sorunu
Eda	Diş Ağrısı	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı, Tiroit, Öksürük,

Elif	Hatırlamıyorum	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı, Tiroit, Öksürük,Bademcik Sorunu
Gamze	Hamilelik rahatsızlıkları	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı,Tiroit, Öksürük,Bademcik Sorunu
Gizem	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı, Tiroit
Hale	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Karın ağrısı ve bel fıtığı
Hülya	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Tiroit, Öksürük,
Hatice	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Mevsimsel rahatsızlıklar (grip,ateş,üşütme vs)
Halime	Hamilelik rahatsızlıkları	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı,Tiroit
Kader		Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı,Tiroit
Kamile	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Mevsimsel rahatsızlıklar (grip,ateş,üşütme vs)
Kübra	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı,Tiroit
Kerime	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı,Tiroit
Leman	Eklem Ağrısı	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı,Tiroit
Leyla	Karın Ağrısı	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	

Medine	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Mevsimsel rahatsızlıklar (grip,ateş,üşütme vs)
Merva	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Mevsimsel rahatsızlıklar (grip,ateş,üşütme vs)
Melek	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı,Tiroit
Mesude	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı,Tiroit
Nida	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Mevsimsel rahatsızlıklar (grip,ateş,üşütme vs)
Rezzan	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı,Tiroit,Öksürük,Bademcik Sorunu
Rukiye	Hatırlamıyor	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Sırt ağrısı
Refika	Öksürük	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı,Tiroit,Öksürük,Bademcik Sorunu
Ruken	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı,Tiroit,Öksürük,Bademcik Sorunu
Rana	Hamilelik rahatsızlıkları	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Boğaz Ağrısı
Remziye	Bel Ağrısı	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Mevsimsel rahatsızlıklar (grip,ateş,üşütme vs)
Tuğba	Gıda Zehirlenmesi	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Tiroit, Öksürük
Vahide	Grip	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Mevsimsel rahatsızlıklar (grip,ateş,üşütme vs)

Vuslat	Grip,Baş Ağrısı	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Bademcik Sorunu
Vildan	Bel Fıtığı	Baş Ağrısı,Yorgunluk,Mide Bulantısı,Gerginlik, Üşüme,Baygınlık	Mevsimsel rahatsızlıklar (grip,ateş,üşütme vs)



