

# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Derleme Makalesi / Review Article

## Zorunlu Göçe Maruz Kalan Bireylerin Psikososyal İyilik Hali

### *Psychosocial Well-Being of Forced Migrants*

Sema BUZ<sup>1</sup>, Ali DİKMEN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi  
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  
Sosyal Hizmet Bölümü,  
semabuz@hacettepe.edu.tr,  
ORCID: 0000-0002-8326-3732

<sup>2</sup> Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi  
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  
Sosyal Hizmet Bölümü,  
ali.dkmen@hotmail.com,  
ORCID: 0000-0003-2274-3035

Başvuru: 28.04.2020  
Kabul: 31.10.2020

Atf:  
Buz, S. ve Dikmen, A. (2021).  
Zorunlu göçe maruz kalan bireylerin  
psikososyal iyilik hali *Toplum ve  
Sosyal Hizmet*, 32(1), 227-250. DOI:  
10.33417/tsh.728689

#### ÖZET

*İyilik hali (well-being) üzerine literatürde çeşitli tanımlamalar olmakla birlikte bu kavram çoğunlukla fiziksel, sosyal ve psikolojik açılardan sağlıklı olmak olarak açıklanmaktadır. Bu çalışmada psikososyal iyilik hali, zorunlu göçten etkilenmiş sığınmacı ve mülteciler özelinde ele alınmıştır. Zorunlu göç deneyimi, sığınmacı ve mültecilerin iyilik hali üzerinde çeşitli düzeylerde etkilere sahiptir. Bu etkiler göç öncesi, göç sırası ve sonrası deneyimlerin iyilik haline etkisi olarak üç gruba ayrılmaktadır. Aynı zamanda bu süreçler, sığınmacı ve mültecilerde birtakım psikolojik yakınmalara da neden olabilmektedir. Bu bağlamda bu çalışmada en sık gözlemlenen yakınmalardan travma sonrası stres bozukluğuna ve depresyona değinilmektedir. Çalışmanın devamında zorunlu göçten etkilenen bireylerin iyilik halini koruyucu ve geliştirici faktörler ele alınmıştır. Son kısımda ise konunun sosyal hizmet ile ilişkisine ve birey/grup ve topluluk/toplum düzeylerinde önerilere yer verilmektedir.*

**Anahtar kelimeler:** Zorunlu göç, iyilik hali, sığınmacı ve mülteci, göç ve psikososyal iyilik hali, zorunlu göç ve sosyal hizmet

#### ABSTRACT

*Although there are various definitions in the literature on well-being, this concept is mostly explained as being healthy in physical, social and psychological aspects. In this study, psychosocial well-being was handled specifically for asylum seekers and refugees affected by forced migration. Forced migration experience has several levels of impact on the well-being of asylum seekers and refugees. These effects are divided into three groups as the effects of pre-migration, migration and post-migration experiences on well-being. At the same time, these processes can cause some psychological complaints among asylum seekers and refugees. In this study, post-traumatic stress disorder and depression are mentioned among the most frequently observed complaints. Further in the study, the factors that protect and improve the well-being of individuals affected by forced migration are handled. In the last part, the relation of the subject with social work and suggestions at the individual / group and community/society levels are given.*

**Keywords:** Forced migration, well-being, asylum seeker and refugee, migration and psychosocial well-being, forced migration and social work

## GİRİŞ

İyilik hali (well-being, wellness) kavramı, kültürel ve bireysel açıdan farklı algılanabilmekle birlikte, genel itibarıyla fiziksel, psikolojik ve sosyal yönlerden insan hak ve onuruna yaraşır standartlarda olmayı ifade etmektedir. Bu çalışmada, göç ve iyilik hali üzerinde durulmuştur. Literatürde ülkelerin iç hukuk kurallarına göre mülteci, sığınmacı, geçici veya ikincil koruma vb. statülere sahip olan bireylerin iyilik hallerinin zorunlu göçle doğrudan ilişkili olduğu üzerinde durulmaktadır. Bu ilişki zorunlu göç deneyiminin farklı evrelerine göre değişebilmektedir. Birinci evre, zorunlu olarak göç etmeden önceki süreçte deneyimlenen yaşam olaylarının iyilik haline etkisidir. Göç öncesi süreçte bireylerin yaşadığı ve travmatik olarak nitelendirilen işkence görme, ölümlere şahit olma vb. olaylar, iyilik halini olumsuz etkilemektedir. İkinci evre olan göç esnasındaki yaşam deneyimleri, içerebileceği yetersiz ve olumsuz yaşam koşulları nedeniyle bireylerin esenliğine yansımaktadır. Üçüncü ve son evre olan göç sonrasındaki yaşantılar da sığınmacı ve mülteci grupların iyilik hali üzerinde oldukça önemlidir. Yapılan araştırmalarda, zorunlu göçte maruz kalmanın ve bu sözü edilen üç evredeki olumsuz deneyimlerin, bireylerde psikolojik (travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete ve kaygı bozuklukları vb.) rahatsızlıklara neden olabildiği ortaya çıkmıştır (Buz, 2006; Çirakoğlu ve Kahil, 2018; Kirmayer vd., 2011; Alpak vd., 2014; Ceylan vd., 2017). Göç süreçlerinden olumsuz etkilenen sığınmacıların ve mültecilerin iyilik halini koruyucu ve geliştirici etmenleri sosyal destek, istihdam ve ekonomik refah, eğitim, sağlık başta olmak üzere temel hizmetlere erişim; dil ve kültürel farklılıkları önemseyen uyum faaliyetleri olarak sıralamak mümkündür.

İlgili literatürde zorunlu göçü deneyimleyen sığınmacı ve mültecilerin iyilik halini ve refahını konu edinen kaynaklar ile karşılaşılmakla birlikte genellikle ekonomi, sağlık, eğitim, kültürel uyum vb. hususlara odaklanıldığı fark edilmiştir. Bu çalışmada ise ilgili nüfus grubunun bütüncül iyilik hali vurgulanmaya ve bu vurgu sosyal hizmet odağından ele alınmaya gayret edilmiştir. Aynı zamanda iyilik hali psikososyal faktörlerle ve sosyal hizmet uygulamalarıyla bağlantılandırılarak bu olgunun yalnızca psikolojik bakımdan ele alınışından bir adım öteye gidilmeye çalışılmıştır.

## İYİLİK HALİ KAVRAMI

Araştırmalarda iyilik hali kavramı (well being), refah ile aynı anlama geliyormuş gibi kullanılsa da bu kavramın içeriği ve insanların iyilik hali ve refaha yükledikleri anlam farklı kültürlere ve farklı tarihsel dönemlere göre değişkenlik gösterebilir (Oishi, 2010, s. 36-40). İyilik halinin kültürel açıdan farklılaşmasına, batılı toplumlarda yaşam doyumu ve hayatın anlamlılığı duygusunun bireysel ölçütlerle, doğu kültürlerinde ise toplumsal ölçütlerle ele alınması örneği verilebilir. Yoksulluğun var olduğu ülkelerde maddi refahın önemli olması, sosyoekonomik düzeyin de toplumların iyi olma algısında etkili olduğunu göstermektedir. İyilik hali, bireysel ve psikolojik olarak iyi olma-iyi hissetme anlamlarına gelecek biçimde kullanılagelse de aslında daha kapsamlı bir zemine oturmaktadır. Bu zemin; maddi refah, sosyo-ekonomik düzey ve eşitlik gibi toplumsal konuları da içinde barındırmaktadır (Attepe-Özden vd., 2017, s. 91).

İyilik halinin düzeyi; yaşam koşullarının niteliği ve duyulan memnuniyet, kaliteli sosyal ilişkiler, pozitif duygular, uyum, baş etme becerileri ve yaşam doyumunu ile ilişkilendirilebilir. Bunlara ek olarak fiziksel sağlık ve temel ihtiyaçların giderilmesi de iyilik hali ile birlikte ele alınması gereken hususlardır (Akgün, 2016, s. 16).

Mcnaught (2011) iyilik hali olarak algılanan temel faktörleri ve dinamikleri belirlemeye ve açıklamaya çalışmıştır. Buna göre iyilik hali öznel ve nesnel bileşenlerden oluşan bir uygulama ve araştırma alanıdır. Sosyal bilimciler bu bileşenleri göz ardı ederek rasyonel değerlendirmelerde bulunamazlar. İyilik hali bireysel öznelğin (individual subjectivity) yanı sıra aile (family), topluluk (community) ve toplum (society) ile ilişkili; çevresel, coğrafi, sosyo-ekonomik ve politik güçler ile bağlantılıdır. İyilik hali, bu aktörler tarafından dinamik olarak inşa edilmiştir. Bireysel bağlamda kişinin refahı yorumlama gücüne ve bilincine sahip olması önemlidir ve bu çerçevede iş ve yaşam doyumunu ile neşe ve üzüntü gibi olaylara yönelik duyuşsal tepkiler ön plana çıkmaktadır. Bireysel iyilik fiziksel, psikolojik, manevi ve ahlaki deneyimleri kapsar. Aile refahında yaşam ve iş tatmini, kuşaklar arası iletişimin niteliği, ekonomik durum ve kaynaklara erişim gibi ölçütler ön plana çıkmaktadır. Topluluk refahında ise bireylerin, ailelerin ve toplulukların sosyal, kültürel ve psikolojik ihtiyaçlarına önem atfedilmektedir. Topluluk kavramının merkezinde, bireylerin sağlık ve refah gelişimlerinde önemli olan sosyal sermaye (beceri, mal ve kaynaklar) yer almaktadır. Toplumsal boyutta ise refahın nasıl tanımlanacağı ve değerlendirileceği tartışmaları ön plana çıkmaktadır. Ekonomideki gelişmenin, sosyal refahı tanımlamada yetersiz kaldığı görüşü tartışılmaktadır. Toplumsal refah için gerekli olan şey, bireylerin ortak amaç ile topluma katılması ve uyum sağlamasıdır. Toplumsal refahın geliştirilmesi, yapısal sosyal eşitsizliklerin değerlendirilmesi ve ölçülmesini gündeme getirmektedir (akt: Placa vd., 2013, s. 117-120).

Searle (2008) iyilik halinin, kişisel mutluluk, yaşam doyumunu ve kalitesi gibi bireysel boyutların ötesinde sosyal yapıların içerisinde belirlendiğini ifade etmektedir. Bu nedenle iyilik halinin sağlanmasında refah devletinin sorumlulukları oldukça önemlidir. Refahın artması ekonomik gelişmelerle bağlantılı görülse de gelir dağılımı ve sosyal adalet, iyilik haline etki etmektedir. Ekonomik büyümeden eşit pay alamayan kesimlerin sürekli artıyor olması, toplumda birçok eşitsizliğe neden olmaktadır (akt: Özden vd., 2017, s. 100). Simpson ve Murr (2014, s. 900-901), refahın geçmişten günümüze nasıl kavramsallaştığı ile ilgili araştırmalarında iki ana temaya ulaşmışlardır. Bu temalardan ilki, kavramın felsefi kökenine gönderme yapmakta ve kavramı biyopolitika ve vatandaşlık ile ilişkilendirmektedir. İkinci tema ise denge kavramına yoğunlaşmaktadır. Buradaki denge ile kast edilen eşitsizlik ve istikrarsızlığın olmaması ve adil bir düzenin varlığı ile ilgilidir. Öznel ve toplumsal iyilik hali, refah devletinin sağlamakla yükümlü olduğu fırsat eşitliği ile de yakından ilişkilidir. Kaynakların ve fırsatların ülkede yaşayan bireylere eşit şartlarda sunulması, bireylerin iyilik haline katkı sağlayarak toplumsal refahın artmasına olumlu yönde etki edecektir.

İkinci Dünya Savaşı sonrası ortaya çıkan sosyal refah devleti anlayışı ile birlikte devletin sosyal politikadaki etkinliği artmış ve devletler; eğitim, sağlık, barınma, güvenlik ve sosyal hizmetler gibi alanlardaki sosyal politikaların uygulanmasında öncü kurum olmuştur (Ersöz, 2003, s. 141). Refah devleti, ülkede yaşayan bireylerin ekonomik düzeyi ve fiziksel sağlığının yanı sıra psikolojik sağlığından da sorumlu olarak görülmektedir (Pacek ve Radcliff, 2008, s. 267).

Görüldüğü üzere iyilik hali, bir diğer kavramla refah, yalnızca bireysel bir sürece işaret etmemektedir. Refah devletinin sağlamakla yükümlü olduğu hizmetler ve çeşitli alanlardaki (eğitim, sağlık, konut, istihdam, sosyal güvenlik, sosyal hizmetler vb.) sosyal politikalar, bireylerin iyilik hallerine doğrudan etki etmektedir. Bireysel iyilik halinin değerlendirilmesinde öznel bileşenlerin yanı sıra aile, içinde bulunulan topluluk ve toplumun refah seviyesi de oldukça önemlidir.

### **GÖÇ DENEYİMİNİN İYİLİK HALİNE ETKİSİ**

Göç eden bireyler, ulusal ve uluslararası hukuki metinler ve sözleşmeler kapsamında farklı statülere sahip olmaktadır. 1951 tarihli Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin Cenevre Sözleşmesi kapsamında ırkı, dini, tabiiyeti, toplumsal grup mensubiyeti veya siyasi nedenlerle zulme uğrama korkusu olan, vatandaşı olduğu ülkenin korumasından faydalanamayan veya faydalanmak istemeyen kişiler mülteci, bu şartları taşıdığı halde statü başvurusu yapmış ancak süreci henüz tamamlanmamış kişiler sığınmacı olarak kabul edilmektedir. Türkiye sözü edilen bu sözleşmeyi coğrafi çekince ile imzalamıştır ve sadece Avrupa ülkelerinden gerçekleşen mültecilik başvurularını işleme koyacağını, Avrupa dışındaki ülkelere gerçekleşen sığınma başvurularını ise üçüncü bir ülkeye yerleştirilene kadar kalmaları koşuluyla kabul edeceğini beyan etmiştir. 1967 tarihli New York Protokolü'nde bu coğrafi çekincenin kaldırılacağı ifade edilmiş olsa da Türkiye bu çekinceyi günümüzde de devam ettirmektedir. 2013 tarihli Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (YUKK)'na göre de Türkiye, sadece Avrupa ülkelerinden gelenlerin mültecilik başvurularını değerlendirmekte ve mülteci statüsü vermektedir. YUKK'a göre mültecilik koşullarına sahip olup Avrupa dışından Türkiye'ye gelen yabancılara ise şartlı mülteci statüsü verilmekte ve üçüncü ülkeye yerleştirilme sürecinde şartlı mülteci olarak ülkede kalmalarına izin verilmektedir. YUKK'un 91. maddesine dayanarak hazırlanan ve 2014 yılında yayımlanan Geçici Koruma Yönetmeliği'ne (GKY) göre ülkesinden ayrılmak zorunda olan ve ülkesine geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak üzere kitlesel veya bireysel olarak Türkiye sınırlarına gelmiş veya sınırı geçmiş olan yabancılara geçici koruma statüsü verilmektedir.

Türkiye, çeşitli tarihsel dönemlerde göç almış bir ülkedir. Bu göç dalgalarının şüphesiz en büyüğü, Suriye'de başlayan iç savaş sonrası Türkiye'nin benimsediği açık kapı politikasının da etkisiyle Suriye'den olmuştur. 29.04.2020 tarihi itibarıyla Türkiye'de GKY kapsamında geçici koruma statüsündeki Suriyeli sayısı 3.579.368'dir (UNHCR, 2020). Bu denli yüksek sayıda Suriyelinin Türkiye'de yaşamlarını devam ettirmelerine katkı sunmak amacıyla ulusal ve uluslararası ölçekte birçok proje yürütülmüş, politika geliştirilmiş ve çeşitli uygulamalar gerçekleştirilmiştir. Savaştan dolayı Türkiye'ye sığınan Suriyeliler için öncelikli olarak temel insani gereksinimlerinin karşılanması (beslenme, barınma vb.) hedefine odaklanılmıştır. Ancak 2011 yılından bu yana aradan geçen

zaman da hesaba katıldığında, bu grubun her açıdan iyilik hallerinin ne düzeyde olduğunun tespit edilerek gerekli müdahale ve desteklerin sunulması önem kazanmaktadır. Zorunlu göç eden Suriyeliler sayısal olarak büyük bir nüfusu temsil ettiği için son dönem göç literatüründe Suriyelilerle ilgili veriler daha ön planda olsa da genel olarak zorunlu göç eden bireylerin iyilik hali konusu büyük önem taşımaktadır.

Bireyler ve gruplar, ülkelerinde karşılaştıkları çeşitli güçlükler nedeniyle zorunlu olarak göç edebilmektedir. Bu güçlükler, bireylerin travmatik deneyimler yaşamasına yol açarken sosyal ve politik açıdan orta ve uzun vadede çeşitli etkiler de yaratmaktadır. Travmatik deneyimlerle yaşanan göç süreci, fiziksel ve ruhsal sağlığa da yansımaktadır. Bu yansıma üç boyutlu olarak; göç etmeden önceki süreçlerle, göç sırasındaki deneyimlerle ve varılan ülkede göç sonrası yaşanan olumsuzluklarla birlikte değerlendirilmelidir (Çırakoğlu ve Kahil, 2018, s. 283-284).

### **Göç Öncesi Deneyimlerin İyilik Haline Etkisi**

Araştırmalar, sahip olunan travmatik geçmişin, mültecilerin psikolojik uyumunda negatif etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Göç öncesinde var olan zihinsel ve ruhsal hastalıklar ve göç öncesinde yaşanan travmatik deneyimler, göç sonrasında yeniden yerleşim sürecinde ruhsal iyilik açısından önemli bir yer tutmaktadır (Birman ve Tran, 2008, s. 110). Akıl sağlığı ve iyilik hali, zorunlu sebeplerle göç eden grupların entegrasyon sürecinde önemli değişkenlerdir. Geniş çaplı araştırmalarda bu grupların yerlilere kıyasla daha düşük öznel refah seviyesine sahip oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca bu nüfus grupları ile yerel toplum arasındaki öznel refah farkı, zamanla ve yeni kuşaklarda da ortadan kalkmamaktadır. Göç deneyimi, ekonomik refaha ulaştırırsa da düşük iyilik hali ile ilişkili kalabilmektedir (Walther vd., 2019, s. 4).

Savaşın zihinsel bozukluklar üzerindeki etkilerini inceleyen farklı çalışmalar yürütülmüştür ve birçoğunda savaşın depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu gibi psikiyatrik yakınmaları arttırdığı sonucu elde edilmiştir. Benzer biçimde somatik, psikotik ve belirli zihinsel sorunlarla ilişkili semptomlar da incelenen nüfus gruplarında yaygın olarak belirlenmiştir (Priebe vd, 2013, s. 45-46). Mülteci ve çatışmalardan etkilenen diğer kişilerde gözlemlenen potansiyel travmatik olaylar, depresyonla ilişkilendirilen pek çok kayıp ve yoksunluğu içinde barındırmaktadır (Steel vd, 2009, s. 547).

Göç öncesinde yetişkinlerin ekonomik, mesleki ve eğitim açısından statüleri, sosyal destek kaynakları, rolleri, travma deneyimleri ve siyasi katılımları; çocuklar için ise yaş ve gelişimsel evre, eğitimin aksamaması, aileden ayrılma ve sosyal ağların zayıflaması, iyilik hali açısından önem arz etmektedir (Kirmayer vd., 2011, s. 961). Gencer (2019, s. 111) savaşın, çocukları, fiziksel, sosyal ve ruhsal yönlerden yoksullaştırdığını, Tatlıcıoğlu (2019, s. 55) da zorunlu göç sürecinin beraberinde getirdiği olağan dışı şartların, göçe maruz kalan çocukların ihtiyaçlarını karşılamakla yükümlü olan kişi ve sistemleri olumsuz yönde etkileyebildiğinden söz etmektedir.

Sağır (2014, s. 40-46)'ın, Kilis şehir merkezinde yaşayan 12-67 yaş arası 553 Suriyeli ile yaptığı araştırmasında katılımcılardan 192'si savaş sırasında saldırıya maruz kaldığını, 133'ü yakınının veya bir başkasının ölümüne şahit olduğunu, 132'si işkence gördüğünü, 112'si savaş sırasında bir kampta bulunduğunu, 61'i rehin alındığını, 46'sı intihar girişiminde bulunduğunu ve 18'i tecavüze uğradığını belirtmiştir. Bununla birlikte katılımcıların neredeyse tamamının klinik olarak önemli ölçüde depresif eğilime sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Usta ve Masterson (2015, s. 133) tarafından Lübnan'daki 452 Suriyeli kadın katılımcı ile yapılan bir araştırmada, kadınların %30,8'inin bir türde, %27,7'sinin ise birden çok türde şiddet içeren bir çatışmaya maruz kaldığı ortaya çıkmıştır. Kadınların %95,7'si şiddet failinin silahlı bir kişi olduğunu belirtmiş ve %3,1'i silahlı bir kişi tarafından cinsel şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir.

Hassan ve arkadaşlarının (2016, s. 131) Suriyeli nüfusun ruh sağlığını inceleyen temel tıp, psikoloji ve sosyal bilim veri tabanlarında Mayıs 2015'e kadar olan yayınları tarayarak meta analizi yöntemi ile yaptıkları çalışmada, çatışmadan etkilenen Suriyelilerin önceden var olan ruhsal bozukluklarının alevlenebildiği, çatışmanın şiddeti ve yerinden edilmeden kaynaklı yeni sorunların baş gösterebildiği ve sığınılan ülkeye uyum ile ilgili sorunların ortaya çıkabildiğine değinilmiştir. Bu bulgular, literatürde geniş ölçekte tartışılan göç öncesindeki travmatik deneyimlerin, göçten etkilenen bireylerin iyilik haline olumsuz yönde etki ettiği savı ile paralellik göstermektedir.

### **Göç Sırasındaki Deneyimlerin İyilik Haline Etkisi**

Ülkelerindeki olumsuz yaşam koşullarından uzaklaşmaya çalışan bireyler yolculuk öncesi (preflight), ülkeden ayrılma (flight), sürgün, yeniden yerleşim ve geri dönüş süreçlerinde de çok çeşitli stres faktörleri ile karşılaşır (Porter ve Haslam, 2005, s. 603). Göç etme süreci, sonucu belirsiz ve zorlu yolculuklar, kayıplar, travmatik stres faktörleri, mülteci kampları ve gözaltı merkezlerinde geçirilen süreçleri içerebilmektedir. Çocukların ve ergenlerin, koruma ve bakım aldığı ailelerinden ayrılmaları söz konusu olabilmektedir (World Bank Group, 2016, s. 8).

Göç sırasında yetişkinlerin ruh sağlığı; göç rotası ve süresinden, mülteci kamplarındaki zorlu yaşam koşullarından, ailenin ve toplumsal ağların bozulmasından ve göç deneyiminin sonuçlarının belirsizliğinden olumsuz yönde etkilenmektedir. Çocuklar ise göç sürecinde; bakım verenden ayrılma, şiddete maruz kalma, kamp yaşamının zorlu koşulları, yetersiz beslenme ve geleceğin belirsizliği gibi durumlardan olumsuz biçimde etkilenmektedir (Kirmayer vd., 2011, s. 961).

Göç yolundaki zorlayıcı koşullar göç eden bireyleri olumsuz etkileyebilmektedir. Tehlikeli rotalarda yapılan yolculuklar, boğulma ve/veya ateş altında kalma riski, insan kaçakçılarından şiddet görme, olumsuz yaşam koşulları, hijyenik olmayan ortamlarda yaşama gibi fiziksel ve psikolojik risk faktörleri sığınmacı ve mültecilerin iyilik halini bozucu niteliklere sahip olabilmektedir (Çırakoğlu ve Kahil, 2018, s. 284).

Gencer (2019, s. 117-120), Ankara ve Hatay illerinde yaşayan 12-18 yaş aralığındaki 30 Suriyeli çocuk ile yaptığı araştırmasında, katılımcıların göç sürecinde aşamalı olarak yer değiştirdiği

bulgusuna ulaşmıştır. İlk olarak savaş koşulları altında Suriye içerisinde göç ederek sınıra yöneldikleri, ardından sınırı geçtikleri ifade edilmektedir. Bu süreçte çocukların doğrudan yaşadığı veya tanık olduğu olumsuz durumlar, ruhsal hastalıklara ve kalıcı hasarlara neden olabilmektedir. Savaş ortamı şartlarında aşamalı olarak ilerleyen göç süreci, bu göçten etkilenen bireylerin yaşaması muhtemel risk ve tehlikeleri artırıcı özellik taşımaktadır.

### **Göç Sonrası Deneyimlerin İyilik Haline Etkisi**

Göç eden bireylerin iyilik hali göç sonrasında yaşanan olay ve durumlardan da olumsuz yönde etkilenmektedir. Göç sonrasında yetişkinler; varılan ülkedeki hukuki statünün belirsizliği, işsizlik veya yetersiz istihdam, sosyal statü kaybı, aile ve toplumdan gelen sosyal desteğin kaybı, geride kalan aile üyeleri ve onlarla yeniden birleşme hakkında duyulan endişe, dil öğrenme ve adaptasyon zorlukları vb. durumlardan dolayı ruhsal sorunlar yaşayabilmektedir. Benzer biçimde çocuklar da göç sonrasında ailelerinin uyumu ile ilgili stres yaşama, yeni bir dilde eğitim almanın zorlukları, cinsiyet rolleri çatışmaları, aile içindeki kuşak çatışmaları, okul ve akran grubu içinde ayrımcılık ve sosyal dışlanma neticesinde güçlükler yaşamaktadır (Kirmayer vd., 2011, s. 961).

Buz (2005, s. 98), Türkiye'deki ağırlıklı olarak Irak ve İranlı 506 sığınmacı ile gerçekleştirdiği araştırmasında katılımcıların; %69,9'unun eski arkadaşlık ilişkilerini özlediği, %64,3'ünün maddi durumunun kötüleşmesinden dolayı uyumda zorlandığı, %63,9'unun ülkeler arası farklardan dolayı uyum zorluğu yaşadığı, %58,1'inin sığınma talebinin reddedilmesinden korktuğu, %57,5'inin Türkçe bilmediği için kendini ifade etmede zorlandığı ve %19,2'sinin ise intiharı düşündüğü bulgularına ulaşmıştır.

Yalim (2020, s. 6), New York'dan 82, İstanbul'dan 103 olmak üzere toplamda 185 Suriyeli ile yaptığı araştırmada, iki ülke arasındaki göç sonrası yaşam zorluklarını karşılaştırmıştır. Bulgulara göre; Türkiye'deki Suriyeli katılımcıların %91'i eve dönme endişesi, %87'si acil durumda eve geri dönememe, %75'i çalışma izninin olmaması, %74'ü eve gönderilme korkusu, %73'ü kötü çalışma koşulları ve %69'u yoksulluk ile ilgili sebeplerden dolayı zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Amerika'daki Suriyeli katılımcıların ise %81'i acil durumda eve geri dönememe, %74'ü eve dönme endişesi, %65'i eve gönderilme korkusu ile yalnızlık ve sıkıntı, %62'si iletişim ve dil güçlükleri ve %59'u izolasyon ile ilgili yaşamsal zorluklar yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Akgün (2016, s. 57) araştırmasında, katılımcıların ülkede konuşulan dili bilmemeleri ile ruhsal yönden iyilik hali arasında anlamlı ilişki tespit etmiştir. Dil engelini günlük yaşamında hisseden katılımcıların ruhsal iyilik düzeyi diğerlerine göre daha düşük bulunmuştur.

Sığınma talebinin kabul edilmesi, sığınmacı için olumlu bir gelişme iken, talebin reddedilmesi ile ortaya çıkan sınır dışı edilme durumu korku, kaygı, umutsuzluk ve belirsizlik yaşamalarına neden olmaktadır (Buz, 2008, s. 5).

Teodorescu ve arkadaşlarının (2012, s. 320) araştırmasında da sosyal ağların ve entegrasyonun zayıflığı ile göç sonrasında yaşanan işsizlik gibi durumlar, daha fazla psikiyatrik hastalık ve daha yüksek ve şiddetli semptomlar ile ilişkili bulunmuştur. İstihdam konusundaki bir diğer engel çalışma izni, kayıtsız çalışma ve düşük ücretler noktasında karşımıza çıkmaktadır. Yasal düzenlemeler kapsamında çalışma olanağı elde edemeyen göç etmiş bireylerin, kayıt dışı, güvencesiz ve düşük ücretler karşılığında çalıştığı bilinmektedir. Bu kayıt dışı istihdam, işverenin de masraflarını azalttığından, çoğu zaman görünür olmamakta ve emek sömürüsü devam etmektedir. Zorunlu göç etmiş bireyler, maruz kaldıkları travmatik deneyimler ve psikososyal destek ihtiyacı nedeniyle kayıt dışı istihdam koşullarında çalışma biçimlerine daha açık hale gelmektedir.

Zorunlu olarak göç etmiş bireyler, göç sonrasında marjinalleşme, sosyoekonomik dezavantaj, sosyal destek kaybı, kültürleşme güçlükleri ve kültürel sıkıntılar gibi stres yaratan faktörlerle karşı karşıya kalmaktadır. Ne var ki bu nüfus grubunun iyilik hali ile ilgili araştırmaların yürütülmesinde çeşitli engeller ile karşılaşmaktadır. Veri toplama aşamasında fiziksel, dilsel ve kültürel güçlüklerle karşılaşmakta ve insani yardımlar bilimsel araştırmalara göre öncelikli olarak konumlanmaktadır (Porter ve Haslam, 2005, s. 603).

### **GÖÇ DENEYİMİNE BAĞLI OLARAK GÖZLEMLENEN PSİKOLOJİK YAKINMALAR**

Zorunlu göç deneyimi, bu deneyimi yaşayan bireyler üzerinde birtakım psikolojik yakınmaların görülmesine yol açabilmektedir. İlgili literatür kapsamında incelenen çalışmalar doğrultusunda bu yakınmaların başında travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon gelmektedir. Bu nedenle aşağıda en sık görülen bu iki yakınmaya yer verilmiştir.

#### **Travma Sonrası Stres Bozukluğu**

Travma sonrası stres bozukluğu, kişide travmaya neden olan bir olay sonrası aşırı uyarılma, olayı hatırlatan uyaranlardan kaçınma ve çeşitli yollarla (rüyalarla vb.) tekrar deneyimleme şeklinde süren ve etkileri en az bir ay devam eden bir hastalıktır. Travmatik etkiye yol açan olaylar, kişinin yaşamını ve beden bütünlüğünü tehdit eden nitelikte olmakla birlikte, bu türden olaylara şahit olmak da bu etkinin ortaya çıkmasında rol oynayabilmektedir. Tecavüz, hastalık tanısı, kaçırılma, işkence görme, ölümcül saldırıya uğrama, askeri çatışmaya girme, deprem ve sel olayları gibi afet durumları bireylerde travmaya neden olabilmektedir. Bu olaylara verilen ruhsal tepkiler, bireylerin geçmiş travmaları ve eşlik eden başka bir ruhsal problem durumuna göre değişiklik gösterebilmektedir (Şuer, 2005, s. 205).

Göç sürecinin her aşamasında göçten etkilenen bireylerin travmatik olaylara maruz kalma veya şahit olma ihtimalleri bulunmaktadır. Dolayısıyla travmatik göç deneyimlerine sahip bireylerde travma sonrası stres bozukluğu ile karşılaşılması öngörülebilir bir durumdur. Yalın-Sapmaz ve arkadaşlarının (2017, s. 2816) Türkiye'ye zorunlu sebeplerle göç etmiş 89 çocuk ve ergen ile yaptıkları araştırmada, katılımcıların %49,4'ünde psikiyatrik bir rahatsızlık olduğu bulgusuna



ulaşmıştır. Katılımcılardan %29,2'sinde anksiyete bozukluğu, %13,5'inde depresif bozukluk, %9'unda travma ve buna bağlı bir bozukluk olduğu ortaya çıkmıştır.

Alpak ve arkadaşlarının (2014, s. 2) Gaziantep ilindeki çadır kentte 352 Suriyeli ile DSM-IV tanı kriterlerini kullanarak yaptıkları ayrıntılı psikiyatrik görüşmelerin neticesinde katılımcıların %33,5'inde travma sonrası stres bozukluğu tanısının mevcut olduğu ortaya çıkmıştır.

Çeri ve arkadaşlarının (2018, s. 117) İstanbul'da bir hastanenin psikiyatri ünitesinden hizmet alan zorunlu göçe maruz kalmış 41 çocuğun dosyasını inceleyerek yaptıkları araştırmada en sık belirlenen üç tanı kapsamında çocukların %31,7'sinin dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu, %24,4'ünün majör depresif bozukluk ve %22'sinin travma sonrası stres bozukluğu tanıları olduğu ifade edilmektedir. Literatür ile uyumluluk gösteren bu araştırma sonuçları da göç sonrası deneyimlenen psikolojik yakınmalar arasında travma sonrası stres bozukluğunun azımsanamayacak düzeyde önemli olduğuna işaret etmektedir.

## Depresyon

Klinik depresyonda temel bileşenler, ilgi ve zevk azlığı, umutsuzluk, olumsuz duygudurum ve karamsarlıktır. Kötümser düşünceler, sorumluluklara karşı azalan ilgi, bunalma ve yüksek kaygı düzeyi gibi belirtiler depresyonun genel belirtileri arasında gösterilir. Risk faktörleri arasında ise; erken ebeveyn kaybı, düşük sosyoekonomik olanaklar, işsizlik, önemli yaşam olayları, stres faktörleri gibi durumlar gösterilmektedir (Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020). Benzer olumsuz durumlar zorunlu olarak göç eden bireylerin yaşadığı travmatik süreçler ile birleştiğinde depresyon belirtileri göstermeleri ve tanı konulması öngörülebilir bir durumdur.

Zorunlu olarak göç etmek, bireylerin işini, evini, aile bütünlüğünü ve yakınlarını kaybetmesi ile sonuçlanabilen bir durumdur. Bununla birlikte yine göç öncesinde, göç sırasında ve gelinen ülkede karşılaşılan olumsuz yaşam koşulları ve kötü deneyimler, sığınmacıları çeşitli güçlüklerle karşı karşıya bırakmaktadır. Bu nedenle sığınmacılarda depresyon tanısına rastlanması son derece olasıdır (Çırakoğlu ve Kahil, 2018, s. 287).

Batman'daki kampta kalan 83 (38'i erkek, 45'i kadın) Suriyeli ile yapılan araştırmada erkek katılımcıların %55,2'sinin, kadın katılımcıların ise %40'ının klinik depresyon puanı sınır düzeyinin üzerinde (Ki-Kare=10,461, sd=4, p=0,033) bulunmuştur (Ceylan vd., 2017, s. 601).

Sırbistan'da, çoğunluğu Afganistan ve İran'dan gelen 212 sığınmacı ve mülteci ile yapılan bir araştırmada, katılımcıların %79'unun psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğu, %36'sının depresyon belirtileri gösterdiği ve %29'unun depresif ruh halinin eşlik ettiği anksiyete belirtileri yaşadığı ortaya çıkmıştır (UNHCR, 2019, s. 4-12).

Alanyazın taramasında ulusal ve uluslararası yayınların birçoğunda travmatik göç deneyimi bulunan bireylerin travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete gibi ruhsal problemler yaşadıkları ortaya konmuştur. Bununla birlikte bu bireylerin göç etmeden önceki yaşam evrelerinde başka ruhsal

sorunları (şizofreni, bipolar bozukluk, kişilik bozuklukları vb.) da olabilmektedir. Göçe neden olan faktörler, göç yolunda deneyimlenen olumsuz süreçler ve gelinen ülkede sağlık imkânlarına erişememe gibi unsurlar, bu rahatsızlıkların seyrinin kötüye gitmesine ve benzer başka rahatsızlıkların var olan tanıya eşlik etmesine neden olabilmektedir.

### **GÖÇTEN ETKİLENEN BİREYLERİN İYİLİK HALİNİ KORUYUCU VE GELİŞTİRİCİ FAKTÖRLER**

Göç sırasında ve göç sonrasında ilgili nüfusun iyilik halini koruyan birtakım unsurlar bulunmaktadır. Lee ve arkadaşları (2017, s. 3-10), 2016 yılı itibarıyla Kuzey Kore'den Güney Kore'ye yerleşen mültecilerin sayısının 30.000'i aşması üzerine mültecilerin iyilik hali ile ilgili olarak son on yılda yapılan araştırmaları incelemiştir. Bu araştırmalarda ortaya çıkan psikiyatrik belirtiler depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu ve uykusuzluk olarak sıralanmaktadır. Mültecilerin psikolojik iyilik hali ile ilgili riskler ve koruyucu faktörler; yerleşim öncesi faktörler (eğitim durumu, travmatik deneyimler, göç süreci), yerleşim sonrası faktörler (yeniden yerleşim sonrası geçen süre, kültürel stres, sosyal destek, aile ilişkileri, sosyoekonomik durum) ve bireysel faktörler (karakteristik özellikler, yaş, cinsiyet, fiziksel sağlık) olmak üzere üç ana grupta sıralanmıştır. Bu bileşenlere ek olarak psikolojik dayanıklılık da (resilience) genç ve yetişkin mültecilerde iyilik halinin korunmasına katkı sunmaktadır. Posselt ve arkadaşları (2018, s. 11-12), sistematik inceleme türünde yaptıkları bir çalışmada, sığınmacıların ve mültecilerin iyilik haline etki eden unsurları sıralamışlardır. Bunlar; sosyal destek, inanç-din-maneviyat-kültür, bilişsel stratejiler (olumlu düşünme, umut, gelecek beklentisi vb.), istihdam ve ekonomik faaliyetlere dahil olma, eğitim-mesleki eğitim, davranış stratejileri (spor yapma, müzik dinleme, film ve televizyon izleme vb.), savunuculuk ve aktivizm (kurban yerine kahraman gibi hissederek kimliği yeniden tanımlama, algılanan adaletsizliğe karşı durma vb.) ve çevre (yerleşim yerlerine yakın yaşamının sosyal çevreye olumlu uyumu desteklemesi) olarak belirtilmiştir.

Göç eden grupların psikolojik gereksinimleri doğrultusunda kültürlerine uyumlu psikososyal destek hizmetleri geliştirmek ve sunmak, onların ruhsal açıdan sağlıklı ve dirençli olmaları için önemlidir (Acartürk, 2016, s. 146). Ruh sağlığı hizmetlerinin gelişmiş olduğu ülkelerde sığınmacı ve mülteci grubun dilini bilen hizmet sağlayıcıların ve tercümanların eksikliği, bu nüfus grubunun sağlık hizmetine erişiminin önünde bir engel teşkil etmektedir (Sijbrandij vd., 2017, s. 3).

Sığınma talebinin kabulü, istihdam, artan sosyal destek, ülkede geçirilen sürenin artışı, kendi dilinde eğitim alma imkânı, güvenlik, psiko-eğitimler ve terapi süreçleri gibi faktörler, göç eden bireylerin ruhsal sağlığını ve iyilik hallerini koruyucu ve iyileştirici unsurlar arasında gösterilmektedir (Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013, s. 13).

Ceylan ve arkadaşlarının (2017, s. 600) yaptığı çalışmada Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinin alt ölçeklerinden insanlara güven duyma, depresyon ve algılanan sosyal destek düzeyinin zorunlu göçe maruz kalmış bireylerin psikolojik iyilik halini yordayıcı faktörler olduğu ortaya çıkmıştır. Polat (2007, s. 98)'in yaptığı çalışmada ise, göç edilen yerden duyulan memnuniyet, olumsuz yaşam deneyimleri ve sahip olunan sosyal desteğin, çocukların ruhsal uyumunda belirleyici faktörler olduğu

sonucuna ulaşmıştır. Mohamed ve Thomas (2017, s. 10)'ın mülteci çocuk ve gençlerin zihinsel sağlığı ve psikolojik iyilik hali için risk, dayanıklılık ve koruyucu faktörleri araştırdıkları çalışmalarında, öğretmenler risk faktörleri olarak; yalnızlık, istismar ve zorbalığa maruz kalma, aile veya iletişim ağı eksikliği, kötü konaklama koşulları ve güvenlik tehdidini; koruyucu faktörler olarak ise; güvende hissetme, güvenecek bir yetişkin, eğitmen/öğretmen desteği, ihtiyaçlarının anlaşılması ve akran desteğinin önemini ifade etmişlerdir.

## **SOSYAL HİZMETTE İYİLİK HALİ**

Sosyal hizmet tanımlarının neredeyse hepsinde bireylerin iyilik halinin sağlanmasına vurgu yapılmaktadır. Ancak bu iyilik halinin tam olarak neleri kapsadığı, nasıl sağlanacağı, bireysel veya toplumsal boyutlarının nasıl ele alınacağı gibi hususların detaylandırılması önem arz etmektedir (Attepe-Özden vd., 2017, s. 89).

Bireyin her yönden iyilik hali, çevresi ile uyumu sağlandığında mümkün olmaktadır. Göç etme durumu, bireyin çevresini, sosyal destek ağını ve ilişkilerini tamamen değiştirmektedir. Sosyal hizmet uygulama ve müdahaleleri, yaşanan bu köklü değişimlerin olumsuz etkilerini azaltmak amacını taşımalıdır (Polat, 2007, s. 102) ve bu amaç iyilik halini sağlamayı ve korumayı hedefleyen hizmetlerin, ihtiyaçları karşılamaya odaklı olması (Yolcuoğlu, 2009, s. 92) gerektiği ilkesiyle örtüşmektedir.

Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları da biyopsikososyal perspektiften gerçekleştirilir (Oral ve Tuncay, 2012, s.101). Dolayısıyla bireyin sadece fiziksel veya sadece ruhsal açıdan iyilik hali, bütüncül iyilik halini ifade etmek için yeterli değildir. İyilik hali, sağlıklı olmak olarak düşünüldüğünde de 1948 yılında hazırlanan Dünya Sağlık Örgütü Tüzüğü'nde belirtildiği üzere sağlıklı olmak yalnızca fiziksel yönden sakatlığa sahip olmamak değil, aynı zamanda ruhsal ve sosyal yönden de refah içinde olmak olarak tanımlanmaktadır (akt: T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü, 2011, s. 1). Dolayısıyla refahtan söz edilebilmesi için fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan iyilik hali gerçekleşmiş olmalıdır. Inter-Agency Standing Committee (IASC)(2010, s. 3) acil insani durumlarda ruh sağlığı ve psikososyal destek için dört katmanlı bir piramit modeli geliştirmiştir. Buna göre;

- Birinci katman: temel hizmetler ve güvenlik (güvenli, sosyal açıdan uygun temel hizmetler),
- İkinci katman: topluluk ve aile desteklerinin güçlendirilmesi (sosyal ağlar, geleneksel destekler, çocuk dostu alanlar vb.),
- Üçüncü katman: kişiye odaklanmış uzmanlaşmamış destek (topluluk çalışanları tarafından verilecek olan temel duygusal ve pratik destekler),
- Dördüncü katman: uzmanlaşmış hizmetler (ruh sağlığı uzmanları (psikiyatrist, psikolog, psikiyatri hemşiresi vb. tarafından sunulan hizmetler)

Ancak bu piramit ile hiyerarşik bir sistem oluşturmaktan daha çok tüm katmanların aynı ölçüde önemsenmesi ve eş zamanlı olarak uygulanması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu yönü ile piramit, ruh sağlığı ve kişisel gelişimin bir insan hakkı olarak kabul edilip gıda, su ve barınak ihtiyaçlarının karşılanması ile aynı derecede önem verilmesi gerektiği anlamını taşımaktadır (German Cooperation, 2018, s. 26).

Zorunlu göçe maruz kalmış olan birey ve grupların refahına yönelik hizmetler, en önemli bileşenlerden biri olan sosyal ve ruhsal iyiliği de kapsamalıdır. Bu nüfus grubunun öncelikli olarak fiziksel ihtiyaçlarına odaklanması (beslenme, barınma vb.) gerekmele birlikte bütüncül iyilik hali için ruhsal ve sosyal gereksinimlerinin belirlenmesi ve giderilmesi nihai hedef olarak kabul edilmelidir.

Sözü edilen hedeflere ulaşmak amacıyla sosyal hizmetin bilgi, beceri ve değer temeline dayanan birtakım ilke ve teknikler kullanılmaktadır. Bunlardan ilki sosyal hizmetin müracaatçı gruplarından olan farklı kültürlerden bireylere sunulan hizmetlerde ön plana çıkmaktadır. Sue ve Sue (2008) sosyal hizmet ve diğer danışmanlık meslekleri için kültürel yeterliliği; kültürel açıdan yeterli kişisel farkındalık (önyargı, varsayımlar ve değerler), yeterli bilgi (sosyal, politik, yaşam ve farklılıklara yaklaşım) ve yetenekler (görüşme ve yöntem kullanımı) olarak tanımlamıştır (akt: Kadushin ve Kadushin, 2016, s. 269). Sosyal hizmetin etik kodlarından 'kültürel ve etnik çeşitliliğe duyarlılık' da sosyal hizmet uygulamalarının, müracaatçıların ırk, etnik köken, renk, cinsiyet, cinsel yönelim vb. durumlarının anlaşılacak, bu durumlara duyarlı biçimde yürütülmesini esas almaktadır (Reamer, 2018, s. 78). Kongar (2007, s. 67)'a göre önyargı, soruna ve sorun sahibine nesnel biçimde yaklaşmayı ve meslek elemanının bilgi ve becerilerini uygulamasını engellemektedir. Önyargı, sadece sosyal hizmet uygulamalarında değil, aynı zamanda insan haklarını merkeze alan diğer mesleklerin işlevselliğinde de engeller yaratmaktadır. Zastrow (2016, s. 544), önyargılı tutumların ayrımcı davranışlara dönüştüğünü ifade etmektedir. Ayrımcılık, insanları eşitsiz davranışlara maruz bırakarak hizmetlere eşit ulaşım hakkını reddeder. Ife (2017, s. 111-112)'ye göre insan hakları için olan mücadele, kültürleri ve sınırları aşmaktadır. Böylelikle sosyal hizmet uzmanları sosyal sorunlar ve uygulamalar konusunda uluslararası bir yaklaşım benimseyerek küresel yurttaşlık söyleminin bir parçası olurlar.

Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki rolleri içerisinde ihtiyaç sahibi ile kaynaklar arasında aracılık rolü, adaleti sağlama ve koruma amacına yönelen savunuculuk rolü, sorunlarla başa çıkmaya yardımcı olan danışmanlık rolü ve müracaatçı ile çevreye eş zamanlı olarak odaklanan sosyal değişim rolü bulunmaktadır (Sheafor ve Horejsi, 2015, s. 76-85). Bu roller, zorunlu göçten etkilenen birey ve grupların hizmetlere erişimi ve iyilik hallerinin sağlanması açısından önem taşımaktadır.

## **TARTIŞMA**

Zorunlu göçü deneyimleyen sığınmacı ve mülteciler farklı alanlarda (eğitim, istihdam, barınma, sağlık vb.) farklı boyutlarda güçlükler yaşayabilmekte ve bu güçlükler onların iyilik hallerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Son yıllarda Türkiye'ye yönelen kitlesel göç, bu güçlüklerle yakından tanık

olunması sonucunu doğurmuştur. İlgili nüfus grubunun yaşadığı güçlüklerin tespit edilmesi ve giderilmesine yönelik araştırmalar yapılmakta, gereksinimleri belirlenip ulusal düzeyde program ve uygulamalar geliştirilmeye devam edilmektedir.

Örneğin 2016 yılında yayımlanan Geçici Koruma Sağlanan Yabancıların Çalışma İzinlerine Dair Yönetmelik ile bu nüfus grubundan eğitim ve sağlık alanında bir mesleğe sahip olanların çalışma iznine başvurabilmelerinin önü açılmıştır. Ancak aynı yönetmeliğin 5. maddesinde geçici koruma statüsüne sahip olanların çalışma iznine başvurabilmesi için geçici korumaya kayıt olmalarının üzerinden altı ay geçmiş olması şartı koyulmuştur. Yönetmeliğin 8. maddesi ise istihdam kotasını düzenlemektedir. Buna göre bir iş yerinde geçici koruma statüsündeki yabancı uyruklu çalışan sayısı, o işyerindeki Türk vatandaşı sayısının yüzde 10'undan fazla olamamaktadır. Bu iki maddeden hareketle geçici korumaya kayıt olunmasının ardından henüz altı ay geçmemiş ve/veya çalışma iznine başvurduğu kurum/kuruluştaki yabancı uyruklu çalışan kotası dolu ise geçici koruma sağlanan yabancı uyruklu bireyin çalışması mümkün olmamaktadır. Sonuç olarak geçici koruma statüsündeki bireylerin istihdam sorunu ortaya çıkmakta ve güvencesiz, gündelik ve düşük ücretli işlere yönelmeleri kaçınılmaz olmaktadır. Ek olarak çalışma izninin alınma süreci ve sonrasında yabancı uyruklu personelin çalışırken yaşadığı sorunların araştırılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. İstihdamla ilgili bu sorunların verilere dayalı olarak ortaya konması ve çözümü konusunda gelişmeler zorunlu göç eden bireylerin psikososyal iyilik halinde belirleyici bir değişken olan istihdama katılımının artmasına ve dolayısıyla iyilik halinin sürekliliğine katkıda bulunacaktır.

Zorunlu göçü deneyimleyen bireylerin yaşadığı dil engelini aşmalarına yardımcı olmak amacıyla halk eğitim merkezleri, çeşitli sivil toplum örgütleri ve farklı projeler kapsamında Türkçe kursları düzenlenmektedir. Geçici Eğitim Merkezlerinin (GEM) kapatılmasının ardından Suriyeli öğrencilerin Türkiye'deki Millî Eğitim Bakanlığı okullarına kayıtlarının yapılması ile birlikte yeni bir süreç başlamıştır. Bu sürecin hem dışlanma deneyimlerinin arttırma riski taşıyabileceği hem de uyum imkânını geliştirebileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla bu okullardaki öğretmenlere, idarecilere, yerel toplumdaki öğrencilere ve velilerine birtakım sorumluluklar düşmektedir. Aykırı (2017, s. 51) Mardin ilinde, sınıfında Suriyeli öğrenci bulunan 18 sınıf öğretmeni ile yaptığı nitel yöntemdeki araştırmasında Suriyeli öğrencilerin eğitim-öğretim problemlerinin dil sorunu ve buna bağlı iletişim engelinden, uyum sorunundan ve okula devamsızlıktan kaynaklandığı sonucuna ulaşmıştır. Bu problemlerin nedenlerinde ise psikolojik sorunlar, okula başlama yaşının farklılığı, gelecekte umutsuz olma ve öğretmen yetersizliklerine değinmiştir. Eğitim-öğretim durumu iyi olarak nitelendirilen öğrencilerin başarılı olma sebeplerinde ise dil ve iletişim sorununun ortadan kalkmış olması, ana dillerinin bilinmesi, aile desteği almaları ve kültürel uyum çalışmalarının olumlu sonuçlar verdiğine değinmektedir. Küçükduveyki (2019, s. 60-65), 299 Suriyeli öğrenci ile yaptığı araştırmada öğretmenler ile iletişimin güçlü olmasının sosyal desteği arttırdığı, yerel toplumdaki öğrencilerle oyun yemek alanlarını paylaşan Suriyeli öğrencilerin bir bölümünün yine de yalnızlık duygusu yaşadığı ve okula ulaşım masraflarının karşılanması konularında sorunların yaşandığı sonuçlarına ulaşmıştır. İki

araştırmada da Suriyeli öğrencilerin öğretmenleri ile kurdukları iletişimin eğitim hayatlarına olumlu yönde yansıdığı ve akranlarıyla kurdukları iletişimin önemi vurgulanmaktadır. Ayrıca yabancı uyruklu öğrencilerin okula devam durumu, akademik başarıları ve aileleri ile birlikte sosyal uyum süreçlerine yönelik okul temelli çalışmaların ve okul sosyal hizmetinin önemi ve gerekliliği bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte okul çağında olup okula devam etmeyen/edemeyen sığınmacı ve mülteci çocukların, çocuk işçiliği açısından konuları kapsamlı araştırmalar ile ortaya çıkarılmalıdır.

Zorunlu göç eden kadınların ihtiyaçlarını tespit eden, psikososyal iyilik hallerini arttırmaya katkı sunan araştırmaların oldukça az olduğu göze çarpmakta ve genellikle bir nüfus grubunun tümüne ilişkin betimsel çalışmalar yürütüldüğü, kadın olmanın sadece bir değişken olarak yer aldığı çalışmaların anaakım olduğu görülmektedir. Doğrudan kadınları hedef araştırma grubu olarak seçen çalışmalar oldukça azdır ve bu çalışmalarda psikososyal iyilik halini etkileyen sorun ve gereksinimlerine yer verilmektedir.

Örneğin AFAD (2014), 10 kentte kamplarda kalan 1420 ve kamp dışında yaşamını sürdüren 1160 Suriyeli kalıtımcı ile yaptığı araştırma sonucunda Türkiye'deki Suriyeli Kadınlar raporunu yayınlamıştır. Raporda demografik bilgiler, temel ihtiyaçlar, barınma merkezlerinde ve kamp dışındaki durumlar gibi çeşitli başlıklara yer verilerek kapsamlı bir analiz sunulmaktadır. Kamp dışında yaşayan kadınların yaklaşık %73'ünün uygun ve yeterli barınma olanaklarına sahip olduğunun, kadınların hem kamp içi hem de dışında özellikle sağlık hizmetlerine erişimde güçlükler yaşadıklarının belirtildiği raporda kadınların %52'sinin kendilerinin veya yakınlarının psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşündükleri ortaya konmuştur. Çocukların savaş ortamından yetişkinlere oranla bir kademe daha az etkilendiğimi belirtildiği raporda kadın hane reislerinin %35'i, hanelerinde çocukların uyumakta güçlük çektiğini veya endişeli olduğunu dile getirirken %49'u hanelerinde yetişkinlerin benzer problemlerle karşı karşıya olduğunu ifade etmişlerdir.

Barın (2015, s. 47-51) Türkiye'deki Suriyeli kadınların sorunlarını ele aldığı çalışmasında, bu sorunların tespiti için araştırma ve istatistiki bilgilerin yaygınlaştırılmasını önermektedir. Bunun yanında kamp dışında yaşamını sürdüren Suriyelilerin barınma, beslenme, sağlık hizmetlerine ve ilaca erişim gibi acil ihtiyaçlarına yönelik çalışmaların hızlandırılması gerektiğini, genel olarak ise Suriyeli kadınların erken yaşta evliliklerinin önüne geçilmesi, doğum kontrolü konusunda bilinçlendirilmesi, istihdam oranlarının artırılması ve haklarını bilme konusunda rehberlik ve danışmanlık faaliyetlerinin yaygınlaştırılması gerektiğini ifade etmektedir.

UN Women ve SGDD'nin birlikte yapmış olduğu "Türkiye'de Geçici Koruma Altındaki Suriyeli Kadın ve Kız Çocuklarının İhtiyaç Analizi" araştırmasında ise (2018) Suriyeli kadınların karşılaştıkları en önemli sorunların barınma olanaklarına erişim, dil engeli ve istihdam süreçlerine katılımları olduğu ortaya çıkmıştır. Düşük gelir başta olmak üzere Suriyeli kadınların sahip olduğu kaynakların sınırlı olmasının yalnızca en temel masraflarının karşılanmasına yettiği, bunun da kadınları riske daha açık hale getirdiği tespit edilmiştir. Suriyeli kadın ve kız çocuklarının psikososyal destek hizmetlerinden yararlanma durumlarına bakıldığında ise yaklaşık %19'unun hizmetlere erişebildiği, %59'unun bu tür

hizmetlerin varlığından haberdar olmadığı ve %22'sinin bu hizmetlerden haberdar olmalarına rağmen faydalanmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Yukarıda sözü edilen araştırmalar kamplarda ve çoğunluğu kamp dışında yaşamını sürdüren Suriyeli kadınların ihtiyaçlarını analiz eden araştırmalar olup bu konuda daha fazla çalışmaya gereksinim bulunmaktadır. Zorunlu göç etmiş kadın olmanın yanında boşanma, yalnız yaşama ve/veya çocuk sahibi olma durumlarının etkisini ortaya çıkarmaya yönelik araştırmaların önemli olduğu düşünülmekte ve buna ek olarak kesişimsellik çerçevesinde engelli bir mülteci kadın olmanın ya da LGBTİ yöneliminin ortaya çıkardığı diğer güçlüklerle ilişkin çalışmalara da ihtiyaç bulunmaktadır.

Örneğin zorunlu göçün getirdiği güçlüklerle eşlik eden engellilik durumu da ilgili nüfus grubunun yaşadığı sorunları derinleştirmektedir. Kaya (2017, s. 132-140), bu grubun özel ve kamusal alanda birtakım engeller ile karşılaştığına değinmektedir. Özel alanda bireysel ve aile odağında zorunlu olarak göç etmenin getirdiği dışlanma, ayrımcılık, sosyal destek yoksunluğu ve ruhsal yakınma sorunlarının, engellilik hali ile birlikte daha belirgin biçimde yaşandığı ifade edilmektedir. Kamusal alanda ise iç hukuktaki düzenlemeler neticesinde farklı statülerdeki engellilerin istihdam yetersizliği, yoksulluk, evde bakım hizmeti ve evde bakım aylığına erişimde güçlükler, eğitime yetersiz erişim ve ulaşım hizmetleri konularında belirli sorunlar yaşadıkları ifade edilmektedir. Literatürde zorunlu göçü deneyimleyen engellileri konu alan araştırmaların oldukça yetersiz olduğu görülmektedir. Dolayısıyla zorunlu olarak göç etmenin getirdiği dezavantajlara engelli olmanın da eklenmesiyle birlikte farklılaşan sorunların tüm yönleriyle (eğitim, istihdam, beslenme, günlük yaşamı sürdürme vb.) ele alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Yürütülecek çalışmaların toplumsal cinsiyet perspektifini temel alması, ataerkillik, toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve cinsiyete dayalı işbölümünü hesaba katması oldukça önemlidir.

Bu çerçevede zorunlu göç edenlerin psikososyal iyilik halini arttırmada yaşamlarının tüm alanlarında gereksinimlerinin karşılanması, temel hizmetlere erişebilmeleri, sosyal haklardan yararlanmaları ve eşit bireyler olarak topluma katılımlarının sağlanmasının önemli olduğu ortaya çıkmaktadır. Yürütülmesi gereken faaliyetler içinde sosyal uyum faaliyetleri de öncelikli olarak ele alınmalıdır. Burada sosyal uyumu iki boyuttan ele almanın bu yöndeki girişimlerin planlanması adına işlevsel olacağı düşünülmektedir. Birinci boyut, bu nüfus grubunun yerel nüfus ile uyum içinde yaşayabilmesi adına yapılacak olan faaliyetleri içerir ki bununla ilgili farklı düzeylerdeki önerilere metnin devamında yer verilmiştir. İkinci boyut ise yerel toplumun göç ile gelen nüfus grubuna yönelik olumsuz bakış açısının değiştirilmesi yönünde yürütülecek olan faaliyetleri içermektedir. Literatürde sıkça değinildiği üzere dışlanma, ötekileştirilme vb. durumlar, zorunlu göçten etkilenen bireylerin iyilik haline olumsuz yönde etki etmektedir. Bu durumun önüne geçilebilmesi için yerel ve toplumsal düzeyde farkındalık arttırmaya yönelik faaliyetlerin geliştirilmesi önem taşımaktadır. Uygulamaların yeterliliğinin ve etkililiğinin bir plan dâhilinde periyodik olarak araştırılması, eksik yönlerin tespit

edilerek giderilmesi imkânı tanıyacaktır. Yapılacak etki analizi çalışmaları, hizmetlerin niceliğine ek olarak niteliğinin de göz önünde bulundurulmasına katkı sunacaktır.

Sözü edilen nüfus grubunun ve sorunlarının homojen olmadığı bilinciyle, sunulacak hizmetlerin kapsamının genişletilmesi ve derinleştirilmesi gerektiği ortadadır. Zorunlu göçü deneyimleyen çocuk, kadın, engelli, yaşlı, LGBTİ+ vb. bireylerin korunmasız ve incinebilir olmaları ve güçlenme gereksinimleri, sunulan hizmetler çerçevesinde göz önünde tutulmalıdır.

## **UYGULAMAYA İLİŞKİN ÖNERİLER**

Sosyal hizmet mesleği bireylerin, grupların ve toplulukların/toplumların iyilik halini önemseyen ve bu iyilik halinin tesis edilmesinde rol alan bir konumda yer almaktadır. İncinebilirliği yüksek olarak nitelenen zorunlu sebeplerden dolayı göç etmiş bireylerin yaşadıkları güçlüklerin farklı boyutlarda olması nedeniyle, iyilik hallerini sağlama girişimlerinin de tek düzeyde gerçekleştirilmesi gerçekçi bir yaklaşım olmayacaktır. Bu nedenle sözü edilen nüfusun iyilik halinin korunması ve geliştirilmesi için sunulacak öneriler birey, grup ve toplum/topluluk düzeylerinde ele alınmaya gayret edilecektir.

### **Birey Düzeyinde Öneriler**

Zorunlu sebeplerle göç eden bireylerin psikososyal iyilik halinin korunması ve geliştirilmesinde ilk adım olarak, bu doğrultuda yapılacak araştırmalar ile tespit edilen ihtiyaç sahiplerinin tedavi hizmetlerine ve psikososyal hizmetlere erişimi kolaylaştırılmalıdır. Bu kişiler, daha önceden var olan tanıları veya yaşadıkları olumsuz göç deneyimlerinin neticesinde ortaya çıkan ruhsal yakınmaları dikkate alınarak, ilgili illerdeki sağlık birimlerinin hizmetlerinden yeterli düzeyde faydalandırılmalıdır. Ayrıca Göçmen Sağlığı Merkezleri'nde Arapça bilen tercümanların da çalışabilmesinin kolaylaştırılmasına yönelik girişimler, dil engelinin aşılmasına yardımcı olmaktadır (Önder, 2019). Yapılan araştırmalarda Sağlık Bakanlığı'nın internet sitesinde Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak hizmet veren Göç Sağlığı Dairesi Başkanlığı bünyesinde, Suriyelilere yönelik olarak hâlihazırda hizmet veren Göçmen Sağlığı Merkezleri'nin yanı sıra farklı uyruklardan (Irak, Afganistan, Pakistan vb.) bireylerin temel düzey sağlık hizmetlerinin sunulması amacıyla Yabancı Uyruklular Polikliniği (YUP) açılmasına yönelik karar alındığı bilgisine ulaşılmıştır (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020). Bu uygulama ile sağlanacak olan psikososyal danışmanlık ve destek hizmetleri, ilgili nüfus grubunun iyilik haline olumlu yönde katkı sağlayacaktır. Bilgilendirme çalışmaları sayesinde kültürel farklılıktan dolayı ruh sağlığı hizmetlerine erişim engelinin büyük ölçüde aşılabacağı düşünülmektedir. Zorunlu göçe maruz kalmış olan bireylerin göç öncesinde yaşadıkları kayıp ve travmaların, göç sonrasında psikososyal iyilik hallerine olumsuz yönde etki ettiğine değinilmiştir. Araştırmaların ortaya koyduğu sonuçlara göre ilgili nüfusun önemli bir bölümü bu olumsuz yaşam deneyimlerinin etkisi altındadır. Bu doğrultuda profesyonel bir ekip tarafından ihtiyaç duyan sığınmacılara yas danışmanlığı ve travma sonrası destek hizmetlerinin sağlanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.



Araştırma sonuçlarında sıkça vurgulanan husus, yoksulluk ve işsizlik durumlarının, bireylerin ruhsal sağlığına olumsuz yönde etki ettiğidir. Ekonomik sorunlar, yalnızca göç eden bireylerin değil, bu sorunu yaşayan tüm kesimden bireylerin ve ailelerinin iyilik haline olumsuz yönde etki etmektedir. Dolayısıyla zorunlu olarak göç eden bireylerin ekonomik refahını arttırmaya yönelik her türlü adım, iyilik halini de geliştirici ve koruyucu etkiye sahip olacaktır.

Eğitim konusunda ise çocuk ve yetişkinlerin uygun şartlarda ve içeriklerde dil eğitimi alarak bu engeli aşması, dil bilmemekten kaynaklanan sorunların çözümünde önem arz etmektedir. Bölgedeki okullara kayıt olan yabancı uyruklu öğrencilerin maruz kalabilecekleri akran zorbalığı, dışlanma, ötekileştirilme vb. durumların öğretmenler tarafından hassas biçimde gözlenmesi ve bu türden deneyimleri engelleyici tedbirlerin alınması gerekmektedir. Öğrencilerin uyum içerisinde eğitim almasını sağlayacak faaliyetlerin artırılması, hem göç ile gelmiş olan çocukların eğitim seviyesinin yükselmesine hem de aileleri de dâhil olmak üzere algıladıkları sosyal desteğin artmasına imkân verecektir.

### **Grup Düzeyinde Öneriler**

Zorunlu olarak göçü deneyimleyen bireylerin tam olarak iyilik halinin sağlanması, sosyal hizmet disiplininin sıkça vurguladığı çevresi içinde birey anlayışı ile hayata geçirilecek uygulamalarla mümkün olacaktır. Bu anlayış bireysel sistemlerin (fiziksel, ruhsal, ekonomik vb.) iyilik hali ile ilişkisini vurgularken çevresel sistemlerin de hesaba katılmasını öngörmektedir.

Zorunlu göçten etkilenen ve incinebilirliği yüksek grupların başında çocuklar gelmektedir. Sağlık, yoksulluk vb. odadaki gereksinimlerin giderilmesinin yanında çocukların iyilik halinin yeniden inşasında gelinecek ülkedeki eğitim hizmetlerine erişebilmesi ve adaptasyon süreçlerinin yakından takip edilmesi oldukça önemlidir. Özbesler ve Duyan (2009, s. 24)'a göre okul sosyal hizmetinde öğrencinin sorunları ele alınırken aynı zamanda öğrencinin sosyal çevresi, öğretmenleri, ailesi, tedavi kurumları ile sosyal hizmet ve sosyal yardım kurumları da sürece dâhil edilerek iş birliği ve koordinasyon sağlanması hedeflenmektedir. Okul sosyal hizmeti uygulamasının, çocukların yalnızca okul içerisindeki veya eğitim temelli sorunlarının tespitinde ve çözümünde değil, aynı zamanda göç ile bağlantılı gereksinimlere yönelik hizmetlerin planlanmasında da etkin rol oynayacağı düşünülmektedir. Okullarda bu odakta yürütülecek faaliyetler ile maddi sorunlar, sosyal dışlanma, sosyal destek eksikliği ve akran zorbalığı gibi durumların tespit ve çözümüne yönelik olumlu çıktılar elde edilebileceği öngörülmektedir.

Bunun yanında zorunlu göçü deneyimleyen engelli, yaşlı, kadın ve LGBTİ+ bireylerin bütüncül iyilik halinin sağlanması adına temel hizmetlerden yararlanmasını kolaylaştırıcı düzenlemelerin artırılması gerekmektedir.

Sosyal desteğin iyilik haline olumlu etkiler yaptığı bilinmektedir. Bu nedenle, yukarıda sözü edilen faaliyetlere yerel toplumun da katılım sağlaması, algılanan sosyal desteğin artmasına ve dışlanma/ötekileştirilme/yalnızlık gibi iyilik halini olumsuz yönde etkileyen durumların azalmasına

vesile olacaktır. Yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının iyi uygulama örneklerini çeşitlendirerek sundukları destekleri arttırmaları, belirlenen hedeflere daha kısa sürede ulaşılmasına büyük oranda katkı sağlayacaktır.

### **Toplum Düzeyinde Öneriler**

Grup düzeyinde önerilen çalışmaların sistemli biçimde yaygınlaştırılmasının, sözü edilen sorunların geniş kapsamda değerlendirilerek çözüme kavuşturulmasında önemli rol oynayacağı düşünülmektedir. Öncelikle göç eden grupların bütün sağlık hizmetlerine erişiminin kolaylaştırılması gerekliliğinin yanında sağlık ve hastalık açısından önemli olan kültürel faktörler de göz önünde bulundurulmalıdır (Tuzcu ve Ilgaz, 2015, s. 64). Kültürel farklılıklar psikolojik/psikiyatrik tedaviyi reddetme olasılığını gündeme getirebilmektedir. Bu direnci kırmaya yönelik farkındalık faaliyetleri arttırılmalı, böyle bir tedaviyi almanın kendileri ve ailelerinin yararına olacağı belirtilmelidir. Mümkünse bu aşamada kendileriyle çalışan profesyoneller de faaliyetlere dâhil edilerek kültür ve dilden kaynaklı sorunların tamamen ortadan kaldırılması amaçlanmalıdır.

Tespit edilen olumsuz koşulların iyileştirilmesi için multidisipliner bir bakış ile yürütülen faaliyetlerin arttırılması yaşanan sorunların daha işlevsel ve yakın zamanda çözüme kavuşmasına etki edecektir. Ekip bilinci ile ruh sağlığı profesyonelleri tarafından düzenlenen eğitimler hem iyilik halini riske atan faktörleri ortadan kaldırmaya yardım edecek hem de sosyal uyum için katkı sunacaktır. Süreçte görev alan kişilerin süpervizyon desteği alması önemli bir diğer husustur.

İstihdam ile bağlantılı olan ekonomik refahın sağlanmasına yönelik çalışmaların yalnızca birey veya grup düzeyindeki yerel faaliyetlerle kesin çözüme kavuşturulacak bir konu olmadığı düşünülmektedir. Küçük ölçekli girişimler, büyük ölçekte atılacak adımlarla da desteklenmelidir. Bu grubun istihdam sorununun çözümü, makro boyutlu politikaların geliştirilmesine işaret etmektedir.

Bu faaliyetlerde kurum ve kuruluşların gücünden faydalanılması, sürecin daha kararlı biçimde yönetilmesine olanak sağlamaktadır. Örneğin Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği (SGDD), toplum merkezi olarak tasarladığı Çok Yönlü Destek Merkezleri ile İstanbul, Ankara, İzmir ve Eskişehir gibi illerde uluslararası kuruluşların (Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği, Alman Uluslararası İşbirliği Kurumu, Avrupa Birliği vb.) da desteği ile yerel topluma ve göçle gelen bireylere hukuk ve sağlık alanlarında danışmanlık hizmetleri, dil kursları ve sosyal faaliyet imkânları sunmaktadır (SGDD, 2020). SGDD gibi Mülteci Destek Merkezi (MUDEM), Türk Kızılayı ve Mülteciler Derneği gibi sivil toplum kuruluşları, bu nüfus grubunun gereksinimlerini karşılamaya yönelik hizmetler yürütmektedir.

Ulusal düzeyde ise medya aracılığıyla, konuyla ilgili bilgilendirici ve ayrımcı pratikleri azaltıcı yayınlar hazırlanıp sunulması etkili bir yöntem olarak değerlendirilmektedir. Aynı zamanda yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve üniversitelerin iş birliğinde yapılan geniş ölçekli araştırmalar neticesinde tespit edilen sorunların çözümüne yönelik hizmetlerin arttırılması yararlı olacaktır.

İyilik halinin sağlanması için çaba harcanması kadar iyilik halini koruyucu ve bu esenliğin bozulmasını önleyici faaliyetlere de önem verilmesi gerekmektedir. Bu faaliyetleri yukarıda değinilen risk durumlarına yönelik olarak tasarlamanın işlevsel olacağı düşünülmektedir.

## ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

## ÇATIŞMA BEYANI

Herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKÇA

- Acartürk, C. (2016). Göçün ruh sağlığına etkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4 (25), 137-150.
- AFAD. (2014). *Türkiye'deki Suriyeli kadınlar*. Erişim tarihi: 25 Haziran 2020. [https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/17934/xfiles/turkiye\\_deki-suriyeli-kadinlar\\_-2014\\_2\\_.pdf](https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/17934/xfiles/turkiye_deki-suriyeli-kadinlar_-2014_2_.pdf) adresinden edinilmiştir.
- Akgün, N. (2016). *Suriyeli mültecilerde ruhsal iyilik hali ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi* (Tıpta uzmanlık tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 431750).
- Alpak, G., Ünal, A., Bülbül, F., Sağaltıcı, E., Bez, Y., Altındağ, A., Dalkılıç A. ve Savaş, H.A. (2014). Post-traumatic stress disorder among Syrian refugees in Turkey: a cross-sectional study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 19 (1), 1-6. doi:10.3109/13651501.2014.961930
- Attepe-Özden, S., Pak, M.D. ve İçağasioğlu-Çoban, A. (2017). Sosyal hizmette iyilik hali kavramı. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1 (2), 87-104.
- Aykırı, K. (2017). Sınıf öğretmenlerinin sınıflarındaki Suriyeli öğrencilerin eğitim durumlarına ilişkin görüşleri. *Turkish Journal of Primary Education*, 2, 44-56.
- Barın, H. (2015). Türkiye'deki Suriyeli kadınların toplumsal bağlamda yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri. *Göç Araştırmaları Dergisi*, 1 (2), 10-56.
- Birleşmiş Milletler (1951). *Mültecilerin hukuki statüsüne ilişkin sözleşme*. Erişim tarihi: 20 Haziran 2020. <http://www.multeci.org.tr/wp-content/uploads/2016/12/1951-Cenevre-Sozlesmesi-1.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Birman, D. ve Tran, N. (2008). Psychological distress and adjustment of Vietnamese refugees in United States: association with pre- and postmigration factors. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78 (1), 109-120. doi: 10.1037/0002-9432.78.1.109

- Buz, S. (2005). Türkiye'deki sığınmacıların psikososyal sağlığı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 16 (2), 93-105.
- Buz, S. (2006). *Kadın ve göç ilişkisi: sığınan ve sığınmacı kadınlar örneği*. Hacettepe Üniversitesi SBE Sosyal Hizmet ABD Yayınlanmamış Doktora Tezi (Tez No. 175026).
- Buz, S. (2008). Türkiye'deki sığınmacıların sosyal profili. *Polis Bilimleri Dergisi*, 10 (4), 1-14.
- Ceylan, V., Algan, C., Yalçın, M., Yalçın, E., Akın, E. ve Köse, S. (2017). Suriyeli mülteci ve sığınmacıların çeşitli psikolojik faktörler açısından incelenmesi: Batman örnekleme. *International Journal of Social Sciences and Educational Research*, 3 (2), 595-606.
- Çeri, V., Beşer, C. Perdahlı-Fiş, N. ve Arman, A. (2018). İstanbul'daki mülteci çocuklara bakım vermek üzere özelleşmiş bir çocuk psikiyatri ünitesinden bulgular. *Klinik Psikiyatri*, 21, 113-121.
- Çırakoğlu, O.C. ve Kahil, A. (2018). Mülteci psikolojik sağlığı. A. İçağasıoğlu-Çoban ve S. Attepe-Özden (Ed.), *Psikiyatrik sosyal hizmet* içinde (s. 283-295). Ankara: Nobel.
- Demirbaş, H. ve Bekaroğlu, E. (2013). Evden uzakta olmak: sığınmacıların/ mültecilerin psikolojik sorunları ve alınacak önlemler. *Kriz Dergisi*, 21, 11-24.
- Ersöz, H.Y. (2003). Doğuşundan günümüze sosyal politika anlayışı ve sosyal politika kurumlarının değişen rolü. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası*, 53 (2), 119-144.
- Geçici Koruma Sağlanan Yabancıların Çalışma İzinlerine Dair Yönetmelik. (2016, 15 Ocak). *T. C. Resmi Gazete* (Sayı: 29594). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/3.5.20168375.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Geçici Koruma Yönetmeliği. (2014, 22 Ekim). *T. C. Resmi Gazete* (Sayı: 29153). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141022-15-1.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Gencer, T.E. (2019). *Göç süreçlerindeki çocukların karşılanamayan gereksinimleri, haklara erişimleri ve beklentileri: Ankara ve Hatay'da yaşayan Suriyeli çocuklar örneği*. Hacettepe Üniversitesi SBE Sosyal Hizmet ABD Yayınlanmamış Doktora Tezi (Tez No. 540880).
- German Cooperation (2018). *Guiding framework for mental health and psychosocial support (MHPSS) in development cooperation: as exemplified in the context of the crisis in Syria and Iraq*. Erişim tarihi: 28 Mart 2020. <https://www.giz.de/en/downloads/giz2018-en-guiding-framework-MHPSS.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). *Yabancı uyruklular polikliniği*. Erişim tarihi: 23 Haziran 2020. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/yabanc%C4%B1-uyruklar-poliklini%C4%9Fi.html> adresinden edinilmiştir.

- Hassan, G., Ventevogel, P., Jefee-Bahloul, H., Barkil-Oteo, A. ve Kirmayer, L.J. (2016). Mental health and psychosocial wellbeing of Syrians affected by armed conflict. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25 (02), 129–141. doi: 10.1017/S2045796016000044
- Ife, J. (2017). *İnsan hakları ve sosyal hizmet*. (D. Baran Çiftci, Çev. Ed.), Ankara: Nika.
- Inter-Agency Standing Committee (2010). *Mental health and psychosocial support in humanitarian emergencies: what should humanitarian health actors know?* Erişim tarihi: 27 Mart 2020, [https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/what\\_humanitarian\\_health\\_actors\\_should\\_know.pdf](https://www.who.int/mental_health/emergencies/what_humanitarian_health_actors_should_know.pdf) adresinden edinilmiştir.
- Kadushin, A. ve Kadushin, G. (2016). *Sosyal hizmet görüşme teknikleri*. (Ö. Karakuş ve Y. Özdemir, Çev. Ed.), Ankara: Nika.
- Kaya, M. (2017). Türkiye'deki savaş mağduru engelli Suriyeli mültecilerin toplumsal hayata adaptasyon süreçleri: özel ve kamusal alan engelleri. *Diyalektolog Ulusal Sosyal Bilimler Dergisi*, 16, 127-144.
- Kirmayer, L.J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A.G., Guzder, J., ... Pottie, K. (2011). Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care. *Canadian Medical Association Journal*, 183 (12), 959-967. doi: 10.1503/cmaj.090292
- Kongar, E. (2007). *Sosyal çalışma'ya giriş* (2. Baskı). Ankara: Sabev.
- Küçükduveyki, E. (2019). *Geçici koruma statüsündeki Suriyeli çocukların eğitim alanında yaşadıkları sorunlar ve sosyal desteklerinin incelenmesi: Altındağ örneği*. Hacettepe Üniversitesi SBE Sosyal Hizmet ABD Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (Tez No. 566038).
- Lee, Y., Lee, M. ve Park, S. (2017). Mental health status of North Korean refugees in South Korea and risk and protective factors: a 10 year review of the literature. *European Journal of Psychotraumatology*, 8, 1-13. doi: 10.1080/20008198.2017.1369833
- Mohamed, S. ve Thomas, M. (2017). The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: an exploration of risk, resilience and protective factors. *Educational Psychology in Practice*, 33 (3), 1-15. doi: 10.1080/02667363.2017.1300769
- Oishi, S. (2010). Culture and well-being: conceptual and methodological issues. E. Diener, J. F. Helliwell ve D. Kahneman (Ed.), *International differences in well-being* içinde (s. 34-69). New York: Oxford University Press.
- Oral, M. ve Tuncay, T. (2012). Ruh sağlığı alanında sosyal hizmet uzmanının rol ve sorumlulukları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23 (2), 93-114.
- Önder, N. (2019). Türkiye'de geçici koruma altındaki Suriyelilere yönelik sağlık politikalarının analizi. *Göç Araştırmaları Dergisi*, 5 (1), 110-167.

- Özbesler, C. ve Duyan, V. (2009). Okul ortamlarında sosyal hizmet. *Eğitim ve Bilim*, 34 (154). 17-25.
- Pacek, A. ve Radcliff, B. (2008). Assessing the welfare state: the politics of happiness. *Perspectives on Politics*, 6 (2), 267-277. doi: 10.1017/S1537592708080602
- Placa, V.L., Mcnaught, A. ve Knight, A. (2013). Discourse on wellbeing in research and practice. *International Journal of Wellbeing*, 3 (1), 116-125.
- Polat, G. (2007). İç göçün çocuk ruh sağlığına etkisi ve sosyal hizmet müdahalesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 18 (1), 89-106.
- Porter, M. ve Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons. *The Journal of the American Medical Association*, 294 (5), 602-612. doi: 10.1001/jama.294.5.602
- Posselt, M, Eaton H., Ferguson, M, Keegan, D. ve Procter, N. (2018). Enablers of psychological well-being for refugees and asylum seekers living in transitional countries: a systematic review. *Health and Social Care in the Community*, 27 (4), 1-16. doi: 10.1111/hsc.12680
- Priebe, S., Gavrilovic, J.J., Bremner, S., Ajdukovic, J., Franciskovic, T., Galeazzi, G.M., ...Bogic, M. (2013). Psychological symptoms as long-term consequences of war experiences. *Psychopathology*, 46, 45-54. doi: 10.1159/000338640
- Reamer, F.G. (2018). *Sosyal hizmet etiği ve değerleri*. (H. Acar, Çev. Ed.), Ankara: Nika.
- Sheafor, B. W. ve Horejsi, C.J. (2015). *Sosyal hizmet uygulaması-temel teknikler ve ilkeler* (2. Baskı). (D. Baran Çiftci, Çev. Ed.), Ankara: Nika.
- Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği. (2020). *Çok yönlü destek merkezleri*. Erişim tarihi: 25 Haziran 2020. <http://sgdd.org.tr/cok-yonlu-destek-merkezleri/#more-1256> adresinden edinilmiştir.
- Sijbrandij, M., Acartürk, C., Bird, M., Bryant, R., Burchert, S., Carswell, K.,...Cuijpers, P. (2017). Strengthening mental health care systems for Syrian refugees in Europe and the Middle East: integrating scalable psychological interventions in eight countries. *European Journal of Psychotraumatology*, 8, 1-11. doi: 10.1080/20008198.2017.1388102
- Simpson, G. ve Murr, A. (2014). Reconceptualising well-being: social work, economics and choice. *Culture Unbound Journal of Current Cultural Research*, 6, 891-904. doi: 10.3384/cu.2000.1525.146891
- Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R.A. ve Ommeran, M.V. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement. *The Journal of the American Medical Association*, 302 (5), 537-549. doi: 10.1001/jama.2009.1132

- Şuer, T. (2005). Posttravmatik stres bozukluğu. *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri*, 47, 205-210.
- Tatlıcioğlu, O. (2019). *Suriyeli çocukların iyi olma hallerinin incelenmesi: Altındağ örneği*. Hacettepe Üniversitesi SBE Sosyal Hizmet ABD Yayınlanmamış Doktora Tezi (Tez No. 575025).
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2011). *Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi sözlüğü*. Erişim tarihi: 25 Mart 2020. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Flu%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Teodorescu, D.S., Heir, T., Hauff, E., Wentzel-Larsen, T. ve Lien, L. (2012). Mental health problems and post-migration stress among multi-traumatized refugees attending outpatient clinics upon resettlement to Norway. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53, 316-332. doi: 10.1111/j.1467-9450.2012.00954.x
- Tuzcu, A. ve Ilgaz, A. (2015). Göçün kadın ruh sağlığı üzerine etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7 (1), 56-67.
- Türkiye Psikiyatri Derneği (2020). *Depresyon Konusunda Bilmek İstedikleriniz*. Erişim tarihi: 31 Ocak 2020. <https://www.psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/24/depresyon-konusunda-bilmek-istedikleriniz> adresinden edinilmiştir.
- UNHCR (2019). *Psychological wellbeing of refugees and asylum seekers in Serbia 2019 research report*. Erişim tarihi: 28 Mart 2020. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/72247.pdf> adresinden edinilmiştir.
- UNHCR (2020). *Operational portal refugee situations, registered Syrian refugees*. Erişim tarihi: 10 Haziran 2020. <https://data2.unhcr.org/en/situations/syria/location/113> adresinden edinilmiştir.
- UN WOMEN ve SGDD (2018) Türkiye'de Geçici Koruma Altındaki Suriyeli Kadın ve Kız Çocukların İhtiyaç Analizi, Ankara, UN Women Türkiye.
- Usta, J. ve Masterson, A.R. (2015). Women and health in refugee settings: the case of displaced Syrian women in Lebanon. *Gender-Based Violence*, 119-143. doi: 10.1007/978-3-319-16670-4\_6
- Walther, J., Fuchs, L.M., Schupp, J. ve Scheve, V.C. (2019). Living conditions and the mental health and well-being of refugees: evidence from a large-scale German panel study. *German Socio-Economic Panel (SOEP)*, 1-17.
- World Bank Group. (2016). *Mental health among displaced people and refugees: making the case for action at the world bank group*. Erişim tarihi: 1 Şubat 2020. <http://documents.worldbank.org/curated/en/441551482228026197/pdf/111164-WP->

P145350-PUBLIC-Mental-health-displaced-people-edit-Dec-19-2016.pdf\_\_\_\_\_adresinden edinilmiştir.

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu. (2013, 11 Nisan). *T. C. Resmi Gazete* (Sayı: 28615). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6458.pdf> adresinden edinilmiştir.

Yalın-Sapmaz, Ş., Uzel-Tanrıverdi, B., Öztürk, M., Gözaçanlar, Ö., Yörük-Ülker, G. ve Özkan, Y. (2017). Immigration-related mental health disorders in refugees 5-18 years old living in Turkey. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 2813-2821. doi: 10.2147/NDT.S150592

Yalim, A.C. (2020). The impacts of contextual factors on psychosocial wellbeing of Syrian refugees: findings from Turkey and the United States. *Journal of Social Service Research*, 1-14. doi: 10.1080/01488376.2020.1717717

Yolcuoğlu, İ.G. (2009). Sosyal çalışma ve çocuğun iyilik hali. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20 (1), 85-93.

Zastrow, C. (2016). *Sosyal hizmete giriş*. (D. Baran Çiftci, Çev. Ed.), Ankara: Nika.