

Toplumsal Politika Dergisi

Turkish Journal of Social Policy

e-ISSN: 2717-9338

Başvuru: 22.05.2025 Kabul: 22.06.2025

Araştırma Makalesi / Research Article

Göçmenlerin Sağlık Hizmetlerine Erişimde Karşılaştığı Sorunların Çözümünde Sosyal Hizmetin Rolü

The Role Of Social Work in Solving The Problems Faced By Immigrants in Accessing Health Services

Hilal Sevde ÇELİK ¹, Fatih ALTUN ²

ÖZ

2011 yılında Suriye'de başlayan karışıklıklar, zamanla iç savaşa dönüşmüş bunun sonucunda yüzbinlerce insan yaşamını yitirirken milyonlarca insan ise can güvenliklerinin olmaması nedeniyle kitleler halinde başka ülkelere göç etmek zorunda kalmıştır. Jeopolitik konumu ve açık kapı politikası uygulaması nedeniyle bu göçten en fazla etkilenen ülkelerden biri ise Türkiye olmuştur. Savaşın uzun yıllar devam etmesi ve ülkelere dönecek güvenli alanı bulunmayan Suriyeli bireyler, Türkiye'nin çeşitli yerlerine dağılarak yaşamlarını idame ettirmeye devam etmiş fakat barınma, eğitim, sağlık, istihdam gibi birçok sosyal alanda sorunla karşı karşıya kalmıştır. Söz konusu sorun ve ihtiyaçların giderilmesi noktasında insan hakları ve sosyal adalet temelli bir yaklaşıma sahip olan sosyal hizmet, göç alanında çalışma yapan en başat mesleklerden biri olmuştur. Özellikle mültecilerin sağlık alanında karşılaştıkları sağlık hizmetlerine erişim sorunları, sorunların tespiti, bireylerin iyilik hallerinin arttırılmasına destek olma noktasında sosyal çalışmacılar aktif rol oynamaktadır. Bu çalışmada, göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları sorunları ve bu sorunların çözümünde sosyal hizmet uzmanı rolleri ile ilgili olarak alanyazını incelenmektedir. Göçmenlerin sağlık hizmetlerinden yararlanma süreçlerinde dil bariyeri, yasal engeller, ekonomik yetersizlikler, kültürel farklılıklar ve dışlanma gibi çok boyutlu sorunlar ortaya çıkmaktadır.

Anahtar kelimeler: Göç, Göçmen Sağlığı, Sosyal Hizmet, Sosyal Çalışmacı

ABSTRACT

The unrest that started in Syria in 2011 eventually turned into a civil war, and as a result, hundreds of thousands of people lost their lives, while millions of people were forced to migrate to other countries in masses due to their lack of security. Turkey was one of the countries most affected by this migration due to its geopolitical location and open door policy. Syrian individuals, who continued the war for many years and did not have a safe place to return to their country, continued to live by dispersing to various parts of Turkey, but faced problems in many social areas such as housing, education, health, and employment. Social work, which has a human rights and social justice-based approach to addressing these problems and needs, has become one of the leading professions working in the field of migration. Social workers play an active role in the problems that refugees face in accessing health services, in identifying these problems, and in supporting the well-being of individuals. This study examines the literature on the problems immigrants face in accessing health services and the roles of social workers in solving these problems.. Multidimensional problems such as language barriers, legal obstacles, economic inadequacies, cultural differences and exclusion arise in the process of immigrants benefiting from health services.

Keywords: Immigration, Immigrant Health, Social Work, Social Worker

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi/ Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Bandırma, Türkiye, hilalsevde@gmail.com, ORCID: 0009-0000-8440-0199

² Doç. Dr. / Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Bandırma, Türkiye, fatihaltun75@gmail.com, ORCID: 0000-0001-5464-0909

Giriş

Türk Dil Kurumu (1932), göçü; birey ya da toplulukların ekonomik, sosyal ya da siyasi nedenlerle bulundukları yerden başka bir yere taşınması, yani hicret olarak tanımlamaktadır. Bu yer değiştirme süreci hem bireysel hem de kitlesel düzeyde gerçekleşebilir; aynı zamanda gönüllü ya da zorunlu nitelikte olabilir. Daha iyi yaşam koşullarına ulaşma amacıyla yapılan yer değiştirme gönüllü göç olarak değerlendirilirken, bireyin güvenliğini tehdit eden siyasi nedenlerle sığınacak bir yer arayışıyla gerçekleştirdiği yer değişimi ise zorunlu göç olarak tanımlanmaktadır (Ekici & Tuncel, 2016, s. 14). Göç olgusu coğrafi ölçütlere göre sınıflandırıldığında iç göç ve dış göç olmak üzere iki temel kategoriye ayrılmaktadır. İç göç, bireylerin aynı ülke sınırları içerisinde bir bölgeden başka bir bölgeye yer değiştirmesini ifade ederken; dış göç, bireylerin ulusal sınırları aşarak başka bir ülkeye göç etmeleri durumunu tanımlamaktadır (Gürsoy, 2019, s. 13–15).

İnsanların göç etme sebepleri çeşitlilik gösterse de başlıca etmenleri 5 başlık altında toplayabiliriz. Bunlar;

- Ekonomik unsurlar: Yoksulluk, işsizlik
- Sosyal ve siyasal unsurlar: Çatışma, insan hakları ihlalleri, siyasî istikrarsızlık, iç savaş ve devam eden silahlı çatışma, çok uluslu devletlerin dağılması veya parçalanması, etnik ve dinî çatışmalar, ayrımcılık
- Çevresel unsurlar: Doğal afetler
- Demografik unsurlar: Aşırı nüfus, az nüfus
- Coğrafi unsurlar: Göçe elverişli durum (European Communities, A Comparative Report, 2000, akt. Aykut, 2019).

Yukarıda yapılan tanımlamalardan yola çıkarak, göç kavramı ekonomik, sosyal ve siyasal, coğrafi ve demografik vb. sebeplerden ötürü birey veya toplulukların gönüllü veya zorunlu olarak ülke içerisinde veya ülkeler arası yaptıkları yer değiştirme hareketi olarak ifade edilebilmektedir.

UNCHR verilerine göre Dünyadaki göçmenlerin yaklaşık üçte biri 5 ülkede yaşamaktadır. Türkiye en fazla göçmene ev sahipliği yapan ikinci ülkedir.

Tablo 1: Dünya’da En Fazla Göçmenin Yaşadığı İlk 5 Ülke

Ülke	Göçmen Sayısı
İran	3.8 milyon
Türkiye	3.1 milyon

Kolombiya	2.8 milyon
Almanya	2.7 milyon
Uganda	1.7 milyon

Kaynak: <https://www.unhcr.org/refugee-statistics>, erişim tarihi: 19.10.2024

Göçmenler sağlık hizmetlerine yetersiz bir şekilde erişen dezavantajlı gruplardan biridir. Göçmenler fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları yaşasalar dahi yabancı düşmanlığı, ayrımcılık; kötü yaşam, çalışma ve barınma koşullarına maruz kalmaktadır. Son dönemde yaşanan COVID-19 salgını da göçmenler açısından enfeksiyon ve ölüm riskinde ek zorluklar ortaya çıkardı. Ayrıca seyahat kısıtlamaları ve karantina da göçmenler olumsuz ekonomik koşullar ile karşı karşıya kalmışlardır. Bu durum göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları eşitsizlikleri daha da gözler önüne sermiştir. Göçmenlerin sağlığı hem göçmen topluluğunun hem de ev sahibi toplumun sağlıklarının korunması bakımından önem arz etmektedir. Ev sahibi toplumlar göçmenlere duyarlı sağlık hizmetleri sağlamakla yükümlüdür (Refugee and Migrant Health, 2024).

Göçmen sağlığı bağlamında engelli göçmenler, hem göçmen kimlikleri hem de engellilik durumları nedeniyle çift yönlü dezavantaj yaşamaları açısından özel bir öneme sahiptir. Taşkın'ın (2018, s. 47) “Sığınmacılar ve Geçici Koruma Altındaki Engelli Suriyeliler ile Engelli Iraklılar: Türkiye’de Sağlık ve Rehabilitasyon Hizmetlerine Erişimlerdeki Sorunları ve Çözüm Önerileri” başlıklı çalışmasında yer alan bulgulara göre, araştırmaya katılan 268 engelli sığınmacının %86,6’sı savaş sürecinde engelli hale gelmiştir.

Bu çalışmanın amacı göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları sorunları incelemek ve bu sorunların çözümünde sosyal hizmetin oynadığı kritik rolü değerlendirmektir. Çalışmada göçmenlerin sağlık hizmetine erişimde karşılaştığı sorunlarla ilgili yapılan araştırmalar incelenecek; dil bariyeri, sağlık güvencesi yokluğu, dışlanma, yasal sorunlar vb. yetersizlikler sosyal hizmet disiplini bakış açısıyla ele alınacaktır. Ayrıca sosyal hizmet disiplininin göçmenlerin sağlık hakkına erişimini kolaylaştırmadaki ve desteklemedeki rolü analiz edilecektir.

Bu bağlamda çalışma akademik literatür ışığında göçmenlere yönelik sağlık ve sosyal hizmet entegrasyonuna dair çözüm önerileri geliştirmeyi hedeflemektedir.

1. Göç ve Göçmenlik

Günlük hayatta göçmen, mülteci, sığınmacı kavramlarının çokça karıştırıldığı, zaman zaman birbirleri yerine kullanıldığı görülmektedir. Evrensel olarak kabul edilmiş bir göçmen kavramı tanımı bulunmasa da Birleşmiş Milletler bu kavramı, sebeplerine, düzenli olup olmamasına, göç yollarına ve iradeye

bakılmaksızın yabancı bir ülkede bir yıldan fazla ikamet eden birey olarak tanımlanmaktadır (Perruchoud, Redpath-Cross, 2004, s. 37).

Sığınmacı (asylum seeker), zulüm ya da ciddi bir zarardan korunmak amacıyla, güvenlik arayışı içerisinde başka bir ülkeye mültecilik statüsü başvurusunun sonuçlanmasını bekleyen kişi olarak tanımlanmıştır. Başvurunun olumsuz sonuçlanması halinde bu kişinin ülkeyi terk etmesi zorunludur (Perruchoud, Redpath-Cross, 2004, s. 74).

Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin 1967 Protokolünde (1967) mülteci (refugee) kavramı *‘İrki, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşünceleri yüzünden, zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan ya da söz konusu korku nedeniyle, yararlanmak istemeyen yahut tabiiyeti yoksa ve bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen kişi.’* olarak tanımlanmıştır.

Yukarıda bahsi geçen üç kavram incelendiğinde, mültecilik statüsünün yasal bir koruma içerdiği, sığınmacı kavramı ise bu yasal korumaya sahip olabilmek adına başvuru yapan ve başvuru sürecinin hala devam ettiği kişi olarak ele alınmıştır. Göçmen kavramı incelendiğinde göç eyleminde bulunan bir kişiyi ifade ettiği ve herhangi bir yasal statüden bahsedilmediği görülmektedir.

Geçici koruma ise çatışma veya yaygın şiddet bölgelerinden gelen kişilere, bireysel statü belirlemeye tabii tutulmadan devlet tarafından geçici olarak korunmasıdır (Perruchoud, Redpath-Cross, 2004, s.33). Türkiye’de geçici koruma statüsü, Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun “Geçici Koruma” başlıklı 91 inci maddesinde şu şekilde tanımlanmaktadır:

‘(1) Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen yabancılara geçici koruma sağlanabilir.’

Arap ülkelerinde ortaya çıkan halk isyanları 15 Mart 2011 tarihinden itibaren Suriye’de de yaşanmaya başlamıştır. Yaşanan bu çatışmalar ülkeyi kaos ortamına sürüklemiş, ülkenin bazı bölgelerinde gerçekleşen iç karışıklık ve çatışmalar, yüzlerce kişinin yaralanmasına ve hatta ölmesine sebebiyet vermiştir. İnsani krizin artması sebebiyle Suriye’den Türkiye’ye ilk toplu nüfus hareketi 29 Nisan 2011 tarihinde 252 Suriye vatandaşının Cilvegözü sınır kapısından Türkiye’ye girişi ile gerçekleşmiştir (<https://www.goc.gov.tr/turkiye-de-gecici-koruma>, Erişim: 04.12.2024). 28.11.2024 tarihi ile Türkiye’de 2.938.261 Suriyeli geçici koruma statüsü kapsamındadır (Geçici Koruma, 2024).

2. Sağlık Hakkı

Bireyler yaşı, cinsiyeti, ırkı sosyoekonomik seviyesi fark etmeksizin kendi sağlığını temel ve esas varlık olarak görmektedir. Bireyin sağlığının kötüleşmesi bireysel ve toplumsal sorumluluklarını tam olarak

yerine getirmesini ve sosyal yaşama katılmasını zorlaştırmaktadır. Kısacası bireyin iyi olma halinden bahsedildiğinde genellikle sağlıklı olma hali düşünülmektedir (OHCHR - WHO, 2008, s.1). Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 1948) sağlığı, bireyin yalnızca fiziksel olarak değil, ruhsal ve sosyal yönden de iyi olma hali olarak tanımlamaktadır. İnsan hakları arasında yadsınamaz bir bağlantı vardır. Örneğin insan haklarından biri olan sağlık hakkının ihlal edilmesi durumunda sıklıkla eğitim ve çalışma hakkının da ihlal edilmesine sebep olduğu da görülmektedir. Öte yandan sağlık hakkı birçok diğer insan hakkının da varlığına bağlıdır. Bunlara gıda, su, yeterli bir yaşam standardı, yeterli konut, ayrımcılıktan uzak olma, mahremiyet, bilgiye erişim, katılım ve bilimsel ilerlemeden ve uygulamalarından yararlanma hakkı dahildir (OHCHR - WHO, 2008, s.6).

Sağlık hakkının değerlendirilebilmesi için 4 kriter bulunmaktadır. Bunlar;

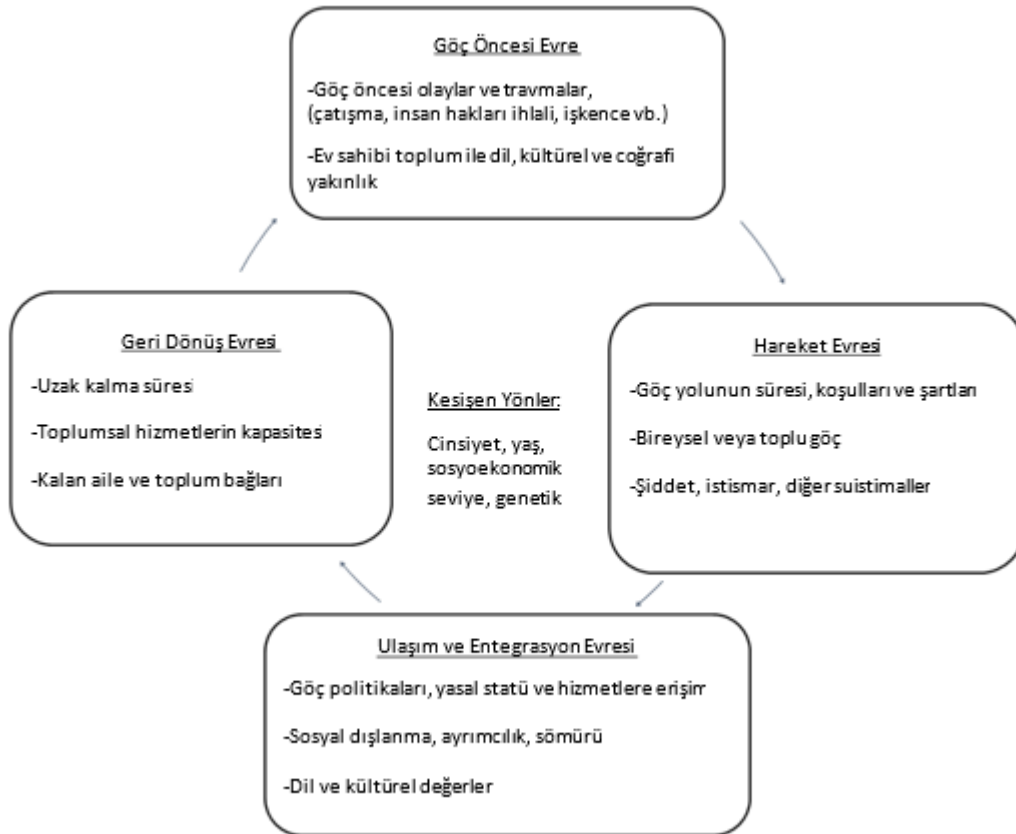
- Varlık: Yeterli miktarda işer halde bulunan halk sağlığı, sağlık bakımı kuruluşları, sağlık malzemeleri, servisleri ve programlarının varlığıdır.
- Erişilebilirlik: Herkesin ayrımcılık yapılmadan var olan sağlık servisi ve malzemelerinden faydalanabilmesidir. Erişilebilirlik devletin görevlerindendir. Ayrımcılık yapmama, fiziksel erişilebilirlik, ekonomik erişilebilirlik, bilgiye erişilebilirlik erişimin dört boyutudur.
- Kabul Edilebilirlik: Tüm sağlık kuruluşlarının, servislerinin ve malzemelerin tıbbi etiğe uygun, cinsiyete ve yaşam döngüsü gerekliliklerine duyarlı ve sağlık hizmeti alanların mahremiyetine saygılı ve sağlık seviyelerini iyileştirecek şekilde tasarlanmış olmasıdır.
- Kalite: Sağlık kuruluşları, servisleri ve malzemelerin bilimsel ve tıbbi gereklere uygun, kaliteli olmasıdır (Toplum Sağlığı Araştırma ve Geliştirme Merkezi – WHO, 2002, s.10).

Göçmenlerin ev sahibi toplumdan farklı ve çeşitli sağlık ihtiyaçları olabilmektedir. Göçmenler gıda, su ve diğer temel hizmetlere yetersiz olarak erişimin bulunduğu uzun göç yoluyla genellikle savaş, çatışma, doğal afetler, ekonomik krizden etkilenen ülkelerden gelmektedir. Bu durum özellikle gıda ve su yoluyla oluşan bulaşıcı hastalıkların riskini arttırmaktadır. Ayrıca göç deneyimi kısıtlayıcı giriş, dışlanma nedeniyle kazara yaralanma, yanık, istenmeyen gebelik ve doğumla ilgili komplikasyonlar ve çeşitli hastalıklar yönünden de risk altındadırlar. Göçmenler travmatik deneyimler nedeniyle kaygı, umutsuzluk, uyku güçlüğü, yorgunluk, öfke gibi duyguları yaşayabilmektedir. Ev sahibi toplum ile kıyaslandığında depresyon, kaygı, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi hastalıklara karşı daha fazla risk altında olabilmektedir. Ayrıca göçmenlerin göç ettikleri ülkedeki sağlıkları istihdam, gelir, eğitim, barınma gibi sağlığın sosyal belirleyicileri ile de güçlü bir bağlantısı bulunmaktadır (Refugee and Migrant Health, 2024).

Topçuoğlu'nun 2014 yılında farklı ülkelerden göç eden 12-17 yaş arasındaki 32 göçmen çocukla yaptığı araştırma sonucunda, göçmen çocukların göç sürecinde karşılaştığı sorunları şu şekilde ele almıştır:

- **Göç öncesi:** Savaş, çatışma ve baskı gibi nedenlerle ülkelerini terk eden çocuklar, yaşam hakkı, güvenlik ve özgürlük açısından ciddi risklerle karşılaşır. Yoksulluk ve ekonomik eşitsizlik, temel ihtiyaçların (beslenme, barınma, eğitim) karşılanmasını engeller.
- **Göç yolculuğu:** Yolculuklar çoğunlukla tehlikelidir. Yetersiz beslenme, hijyen sorunları ve sağlık problemleri sık görülür. Kazalar ya da aileden kopmalar, çocuklarda yalnızlık, kaygı ve travmaya yol açar. Ayrıca çocuklar, insan kaçakçılığı, zorla çalıştırma ve istismara açık hale gelir.
- **Varış sonrası:** Göçmen çocuklar düşük ücretle, kayıt dışı ve kötü koşullarda çalıştırılabilir. Refakatsiz olanlar çocuk işçiliği riski altındadır. Dil engeli, uyum zorlukları ve bürokrasi nedeniyle eğitim ve sağlık hizmetlerine erişimleri sınırlıdır. Yaşadıkları travmalar, ruh sağlığı sorunlarına (anksiyete, depresyon, TSSB) neden olabilir. Haklarına dair bilgiye erişememeleri, destek talep etmelerini zorlaştırır. Ayrıca göçün yarattığı stres ve yoksulluk, aile içi şiddet riskini artırabilir ve göçmen statüsü yardım alma süreçlerini güçleştirebilir (Topçuoğlu, 2014, s. 94-100).

Şema 1: Göçmenlerin ve Ailelerinin Göçün Evreleri Boyunca Sağlık ve Refahlarını Etkileyen Faktörler



Kaynak: Wickramage, K., Vearey, J., Zwi, A. B., Robinson, C., & Knipper, M. (2018). Migration and health: a global public health research priority. BMC public health, 18(1), 1-9.

Yukarıdaki şema incelendiğinde göçmen sağlığının ve iyilik halinin göçün tüm evrelerinden etkilendiğini ifade edebiliriz. Göç öncesi evrede göçmen sağlığı göçün nedeni, göçten önce bireyin deneyimlediği olaylar, çatışma, işkence, göç edilecek ülke ile coğrafi ve kültürel yakınlık, toplumdaki salgın hastalık ve kazaların görülme sıklığı ile ilişkilendirilmektedir. Göç yolunda ise yolculuğun süresi, koşulları, bireysel ya da toplu olarak göç edilmesi, göç yolundaki şiddet, istismar, tehlike ve sağlık ihtiyaçlarına ulaşım göçmen sağlığını etkilemektedir. Göç sonunda ise ev sahibi toplumun göç politikaları, göçmenin yasal statüsü, temel hizmetlere erişimi, ev sahibi toplumun göçmenlere bakış açısı, kültürel değerler, sosyal uyum hizmetleri ve göçmenin ailesinden ayrı kalma süresi sağlığın üzerinde etkilidir. Son olarak geri dönüş evresinde ise göçmen sağlığını göçmenin kendi ailesinden ayrı kalma süresi, aile bağları, ekonomik koşulları ve göç sürecinde sağlık ve davranışlarındaki değişim etkilidir. Ayrıca göçün tüm evrelerinde göçmen sağlığını etkileyen ortak faktörler ise göçmenin cinsiyeti, yaşı, genetik özellikleri sosyoekonomik seviyesidir. Şemadan yola çıkarak göçmen sağlığının birçok etken ve faktörle ilişkili olduğunu ifade edebiliriz.

3. Göçmenlerin Sağlık Hizmetine Erişimde Yaşadığı Sorunlar

Göç ve sağlık arasındaki ilişki tek yönlü değildir. Göç hareketinin yalnızca göç eden birey ve toplulukları değil ev sahibi toplumların da sağlığı üzerinde de etkileri olduğunu gösteren çalışmalar gün geçtikçe artmaktadır. Ayrıca göç bireyin ve toplulukların sağlığını etkilediği gibi sağlık sorunları da birey ve toplulukların göç etme nedeni olabilmektedir (Jatrana vd., 2006 akt. Erat, İzci, 2022, s. 69). Göçmen ve ev sahibi toplum arasındaki eşitsizliklerin en belirgin olduğu alanlardan biri sağlıktır. Göçmenlerin sağlık hizmetine erişememesi ve eşitsizliklerden etkilenmesi yalnızca göçmeni değil uzun vadede ev sahibi toplumu olumsuz etkileyebilme özelliğine sahiptir (Demir, 2022, s.308).

Sihhat Projesinin 2019 (s.46) yılında yayınladığı Göç ve Sağlık isimli kitapta göçmenlerin sağlık hizmetine erişiminde önüne çıkan engeller şu şekildedir;

- Dil Bariyeri: Göçmenlerin ev sahibi toplumun dilini bilmiyor olması sağlık hizmetine erişimdeki en büyük engeldir.
- Sağlık Hizmetleriyle İlgili Bilgi Yetersizliği: Göçmenlerin sağlık okuryazarlığının az olması, sağlık hizmetlerine nasıl ve hangi prosedürlerle erişebileceğini bilmeyişi bir diğer önemli engeldir.
- Yasal ve Yönetmelik Sorunlar: Göçmenlere yönelik yasal düzenlemelerin eksikliği yönetsel sorunları da ortaya çıkarmaktadır. Bu durum göçmenlerin temel hizmetlerden faydalanmasını da engelleyebilmektedir. Türkiye’de acil sağlık hizmetleri, anne – çocuk sağlığı hizmetleri ücretsiz verilse de düzensiz yollarla ülkede bulunan göçmenlerin sağlık hizmeti erişimlerinde önemli sorunlar ortaya çıkmaktadır.
- Sosyal Güvenlik Şemsiyesi Altında Olmama: Göçmenlerin sosyal güvenlik haklarından faydalanamaması sağlık hizmetlerine erişimdeki bir diğer engeldir. Türkiye’de kayıtlı

göçmenler sosyal güvenlik haklarından faydalanabilse de kayıtsız göçmenlerin böyle bir hakkı bulunmamaktadır.

- Kurumların Göçmenlere Uygun Olmaması: Sağlık kurumlarının kültürel farklılıklara karşı eksik kalması, kültürler arası iletişime değer verilmemesi ve sağlık hizmetlerindeki anlaşılması güç yapı hizmetlere erişimde problemlere yol açabilmektedir.
- Sosyal Destek Ağlarının Yetersizliği: Göçmenlerin ev sahibi toplumdaki sosyal yardımlar konusundaki bilgi eksiklikleri sağlık hizmetine erişimini engellemektedir.
- Yaşanılan Çevreyle İlgili Yetersiz Bilgi: Göçmenlerin yaşadıkları bölgedeki sağlıkla ilgili ne gibi tehditlerin olduğunu, hangi hastalıklarla karşılaşabilecekleri ve bu hastalıklardan korunma yolları hakkındaki bilgi eksikliğidir.
- Ayrımcılık, Stigmatizasyon: Sağlık personelinin göçmenlere karşı olumsuz tutum ve ayrımcılıkları göçmenlerin sağlık hizmetine erişiminde önemli bir engeldir.
- Hizmetlerin Yetersiz Kalması: Özellikle kitlesel göç hareketleri sonrasında ev sahibi toplumdaki sağlık kurum ve hizmet kapasitesinin yetersiz kalmasıdır.
- Sağlık Personeline Güvensizlik: Göçmenlerin sağlık personeline güvenmemesi, dışlanma ya da ayrımcılığa maruz kalma korkusu sağlık hizmetine erişimini engellemektedir.
- Sağlıkla İlgili İnanışlar, Davranışlar: Göçmenlerin geleneksel tedavi yöntemlerini kullanmaya devam etmesi sağlık hizmetine erişimde ortaya çıkan bir engeldir. Örneğin aşı reddi, yerli ebelerin doğum yaptırması.

Bakacak, Akalın ve Öktem'in 2019 (s.397) yılında Türkiye'ye farklı ülkelerden göç etmiş kadınların sağlık hizmetlerine erişimi üzerine yaptıkları araştırma sonucunda göçmen kadınların sağlık sorunlarını çözememe nedeni olarak dil engeli, hakları konusunda bilgi eksikliği, sigorta ile ilgili düzenlemelerin farklı sağlık kuruluşlarında benzer şekilde uygulanıyor olmaması ve dil bariyeri ortaya çıkmıştır. Aynı araştırmaya göre dil bariyeri kimi zaman göçmen kadınların hizmet almak istedikleri sağlık kuruluşlarından geri çevrilmesine, bazı tercümanların dil bilmeme durumunu istismar etmesine veya sağlık sorununun yeterince anlaşılmasına sebep olmaktadır. Araştırmaya katılan kadınlar haklarını hakkında bilgi eksikliklerini direkt olarak dile getirmişlerdir. Ayrıca katılımcıların sağlık kuruluşlarında ırk, dil, din nedeniyle yaşadıkları ayrımcılık ve olumsuz tutumla karşılaştığı sonucuna varılmıştır.

Mardin (2019, s. 75- 93) 60 sığınmacı ile yaptığı görüşmede, sığınmacıların sağlık hizmetine erişiminde karşılaştıkları sorunların başında dil bariyeri gelmektedir. Sığınmacıların Türkçe bilmeyişi, sağlık sistemi içerisindeki yetersiz tercüman sayısı sağlık hizmetine erişimini zorlaştırmaktadır. Aynı araştırmada katılımcılar randevu sisteminin Türkçe olması nedeniyle randevu almakta zorlandıklarını, tercüman olmadan sağlık kurumuna başvurduğu için geri çevrildiğini, ekonomik sebeplerle tercüman bulamadığını ifade etmişlerdir. Ayrıca sığınmacıların sağlık hakları konusunda yetersiz bilgiye sahip oldukları, konu hakkında bilgi alabilecekleri kurumları bilmedikleri, Türkiye'de sağlık sistemi hakkında

yetersiz bilgiye sahip oldukları sonucuna da ulaşılmıştır. Sığınmacılar sağlık hizmetine erişimde karşılaştıkları sorunlarda aile, akraba, komşu, STK ya da gönüllü kişilerden destek aldıklarını ifade etmişlerdir. Sığınmacıların tümünün sağlık güvencesine sahip olmaması nedeniyle ekonomik koşulları da sağlık hizmetine erişimde bir sorun olarak ortaya çıkmıştır. Aynı araştırmada sağlık çalışanlarının tutumu da sağlık hizmetine erişimde bir rol oynamaktadır. Araştırmada katılımcılar genellikle olumlu tutumla karşılaştıklarını ifade etmişlerdir. Fakat sığınmacıların sağlık çalışanlarının tutumlarının olumsuz olacağına dair önyargıları da sağlık hizmetine başvurmalarını engellemektedir. Bir diğer erişim sorunu ise mevzuat ve sistemsel sorunlardır. Kimliklerinin farklı bir ile ait olması, sağlık sisteminin her kurumda aynı işlemeyişi, sağlık sigortasına sahip olmalarına rağmen hastanelerden farklı ücretlerin talep edilmesi vb. konular sağlık hizmetine erişimi engellemektedir. Aynı araştırmaya göre sağlık personelinin tanı ve tedavi hakkında yetersiz bilgi verişii sağlık hizmetine erişimdeki bir diğer engeldir. Son olarak sağlık hizmeti sunum şeklinin tedaviye erişimi geciktirdiği ya da engellediği ortaya çıkmıştır.

Göçmenlerin sağlık alanında karşılaştıkları sorunlarla ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde benzer sorunların ön plana çıktığı dikkat çekmektedir. Dil bariyeri, haklar konusunda bilgi eksikliği, sağlık okur- yazarlığı eksikliği, sağlık sisteminin bilinmeyişi, sağlık güvencesi yokluğu ve ayrımcılık göçmenlerin sağlık hizmetine erişimini engelleyen nedenlerdir. Bu engelleri 4 grupta sınıflandırabiliriz. Bunlar: Yasal engeller, dil bariyeri, ekonomik engeller ve sosyokültürel engeller.

4. Göç ve Sosyal Hizmet

IFSW (2014) (Sosyal Hizmet Nedir, 2024) sosyal hizmeti, sosyal değişimi ve gelişimi, sosyal bütünleşmeyi, insanların güçlendirilmesini ve özgürleşmelerini destekleyen uygulama temelli bir meslek ve akademik disiplin olarak tanımlamaktadır. İnsan hakları, sosyal adalet, ortak sorumluluk ve farklılıklara saygı duymak sosyal hizmet mesleğinin esaslarını oluşturmaktadır. Söz konusu tanımda ayrıca eklettik bilgi temeli aracılığıyla sosyal hizmet mesleğinin, bireylerin yaşam mücadelesine işaret etmek ve iyilik hallerini yükseltmek amacıyla insanları ve sistemleri bir araya getirdiği vurgulanmaktadır.

Göçmen ve sığınmacılar o güne değin kendilerini var eden sosyal ortamlarından ayrılmak zorunda kalmış ve geleceği belirsiz bir toprak değiştirme sürecine girmiş, kültürünü, dilini bilmediği, geri gönderilirse ne olacağı konusunda tedirginlik duyduğu, sağlık hizmetlerine erişimi güçleştiği, adalet haklarının kısıtlandığı, eğitim yapısının değiştiği, çalışma ve sosyal güvenlik yönünden yoksun duruma düşmüş bir insan olarak sosyal hizmet mesleği için özel gereksinim grubuna girmektedir. Böylesine bir ortam, sosyal sağlığın hızlı bir şekilde yitirilmesine yol açmaktadır. Sosyal dengesizlik ve uyumsuzluklar da göçmenlerin bedensel ve psikolojik sağlıklarını da olumsuz etkileyecektir. Bu nedenle göçmen ve sosyal çalışmacılarla çalışma sosyal hizmet mesleğinin doğrudan konusu haline gelmiştir (Tomanbay, 2019).

Göçmenler mensubu oldukları coğrafyadan ayrılmaları ve göç ettikleri ülkede başta kabul görmek olmak üzere çeşitli sorunlarla baş etmek zorunda kalmaktadır. Bu nedenle toplumun dezavantajlı kesiminde yer almaktadır. Göç eden kişiler ve toplulukların kendine has özellikleri ve bu özelliklerle ilgili ihtiyaçları da bulunmaktadır (Ünal ve Gedik, 2022, s.59). Göç edenlerin göç etme sebepleri, göç ettikleri ülke, göç edilen ülkede kalınan yer, göç sırasında hissettikleri, geride bıraktıkları, gittikleri yere uyum süreci ve göç edinilen ülkede yaşananlar göçmen için önemlidir. Göçle birlikte kişi kendi yaşam tarzından, sosyal çevresinden ve ilişkilerinden ayrıldığı için göç ettikleri ülkede duygusal sorunlar yaşayabilmektedir. Göçmenlerin göç ettikleri ülke ile kendi ülkeleri arasındaki yaşam tarzı ve kültür arasındaki benzerlikler, bireyin yaşayacağı duygusal süreçleri ve uyum sürecini şekillendirmektedir. Uyum sürecinde göç eden birey kendi yaşam tarzını ve kültürünü korumaya çalışırken bir yandan da göç ettiği ülkenin kültürü ve yaşam tarzına uyum sağlamaya çalışmaktadır. Yaşanılan bu çelişki ve karmaşaları bireyde çeşitli duygusal sorunların oluşmasına ve uyum sürecinin zorlaşmasına ve uzamasına sebep olabilmektedir (Erol ve Ersever, 2014, s.59). Sosyal hizmet disiplini de toplumsal değişme ve kalkınmaya, toplumsal kaynaşmaya, bireylerin güçlendirilmesine ve özgürleşmesine aracılık etmektedir. Sosyal adalet, insan hakları, çeşitliliğe saygı sosyal hizmet için temel unsurlardandır. (Akbaş, 2021, s.12).

Bu bilgiler doğrultusunda göçmenlerin yaşadığı sorunlar sebebiyle toplum içerisinde dezavantajlı grupta yer alması, sosyal çalışmanın mesleki müdahale kapsamında yer almasına neden olmaktadır. Sosyal çalışmacı göçmen müracaatçıların ihtiyaç ve durumuna göre mesleki müdahalesini planlar, göçmenleri ihtiyaç duydukları kaynak ve hizmetlerle buluşmasına destek olur, sosyal uyumlarını kolaylaştırmak ve desteklemek adına çalışmalar yürütür.

Göçmenlerle sosyal hizmet çalışmalarının bütüncül/genelci bir yaklaşım altında ele alınması göçmen ihtiyaç ve durumlarının bütüncül perspektifle değerlendirilerek tüm yönlerinin fark edilebilmesi için gereklidir. Göçmenlere yönelik sosyal hizmet çalışmaları mevcut sistem içerisinde mikro, mezo ve makro düzeylerde destek olunmasına mesleki yöntemler üzerinden özen gösterilmelidir. Amaç her göçmen müracaatçının baş etme mekanizmaları geliştirerek kendi sorunlarını çözebildiği bir konuma ulaştırılmasıdır. Göç süreci her bireyde şok geçirme, saldırganlık, depresyon gibi farklı tepkilere yol açabilmektedir. Sosyal çalışmacı göçmenlerle çalışırken danışmanlık, savunuculuk, güçlendirme, bütünleştirme ve kaynaklarla bütünleştirme gibi sosyal çalışmacı rollerini üstlenmektedir (BMMYK, 1994, akt. Ünal ve Gedik, 2022, s.59). Sosyal çalışmacılar, sosyal hizmet mesleki müdahalelerinde kimi rolleri de üstlenmektedir. Bu rollerden bazıları;

- Destekleyici rolü
- Aracı rolü
- Savunucu rolü
- Eğitimci rolü

- Güçlendirici rolü (Zastrow, 2016, s. 100- 103).

Zastrow, sosyal çalışmacının destekleyici rolünü, birey ya da grupların ihtiyaçlarını dile getirme, problemlerini belirleme, problemlerine yönelik çözüm stratejileri geliştirme ve kendi kapasitelerini geliştirme şeklinde açıklamıştır (Zastrow, 2016, s. 100). Bu bağlamda göçmenlerin sağlık hizmetine erişimde karşılaştıkları sorunlara yönelik olarak planlanan sosyal hizmet müdahalelerinde, sosyal çalışmacı destekleyici rolünü, göçmenlerin sağlık hizmetinde yaşadığı sorunları fark ederek dile getirmesine, bu sorunların çözüm yollarını keşfetmesine, göçmenlerin kendi kapasite ve güçlü yönlerini fark etmesine destek olacak şekilde müdahalelerin planlanması ile ilişkilendirilebilir. Aracı rolü ise bireylerin sorunların çözümüne yönelik kaynaklarla bağlantı kurabilmesine destek olmak olarak ifade edilir (Zastrow, 2016, s. 100). Sağlık hizmetine erişimde sorun yaşayan göçmenlerle çalışırken sosyal çalışmacılar ihtiyaçları ve sorunun kaynağını tespit ederek göçmenlerin doğru kaynaklara ulaşmasını destekleyebilmektedir. Bireylerin, hizmet ve haklara erişim sürecinde karşılaştığı problemlerde sosyal çalışmacıların bireyleri desteklemesi savunuculuk rolü olarak ele alınır (Zastrow, 2016, s. 100). Bu tanımlamaya göre sosyal çalışmacıların dezavantajlı konumda yer alan göçmenlerin insanın temel haklarından biri olan sağlık hizmetine erişimde karşılaştıkları sorunların çözümüne yönelik olarak uyguladığı her müdahale bu rolün kapsamına girebilmektedir. Göçmenlerin sağlık hizmetine ayrımcılık, ırkçılık, dışlanma gibi sebeplerle erişemediğinde sosyal çalışmacı göçmenlerin bu haklara erişimi için savunuculuk yapmaktadır. Eğitimci rolü ise müracaatçılara bilgi vermek, beceri kazandırmak şeklinde açıklanabilmektedir (Zastrow, 2016, s. 100). Sosyal çalışmacıların göçmenlerin sağlık hakkı, sağlık güvencesi, sağlık sisteminin işleyişi, sağlık okur-yazarlığı gibi konularda yaptığı tüm bireysel danışmanlık hizmetleri, göçmen ve/veya yerel topluma bu konu hakkında verdiği eğitimler, bilgilendirme ve tanıtım faaliyetlerini eğitimci rolü ile ilişkilendirebiliriz. Güçlendirici rolü ile sosyal çalışmacılar, birey ve grupların kişisel, politik ve sosyo-ekonomik güçlerini arttırmada ve şartlarını geliştirmeye destek olmaktadır. Sosyal çalışmacı müracaatçıların yaşam şartlarını etkilemek, seçim yapmak ve yaptıkları seçimin sorumluluğunu üstlenmek ve doğalarını anlamak için kapasitelerinin geliştirmelerine destek olmaktadır (Zastrow, 2016, s. 102). Göçmenlerin sağlık hizmetine erişimde karşılaştığı en önemli sorunlardan biri olan dil bariyerini göz önüne alırsak, göçmenlerin dil öğrenmelerini teşvik etmek, göçmenlerin ihtiyaçlarına uygun olarak dil kurslarına yönlendirmek göçmenin kendi kapasitesini arttırmasına destek olarak göçmenlerin sosyal uyumunu kolaylaştırmak güçlendirici rol ile bağlantılıdır.

Göçmen olmanın dezavantajının yanında bir de engelli olmanın dezavantajını yaşayan engelli göçmenler de sosyal hizmetin çalışma alanına girmektedir. BM Sosyal Politikalar ve Kalkınma Bölümü ve UNCHR 2010 yılında engelli göçmenlere yönelik bir rapor yayınlamıştır. Bu raporda ülkelerin engelli göçmenlere yönelik düzenlemeler önermiştir. Bu rapora göre;

- Göçmenleri ve diğer engelli kişiler her türlü ayrımcılığa karşı korunmalıdır. İhtiyaçlarına yönelik olarak uygun ve sürdürülebilir destekler sağlanmalıdır.
- Göçmenlerin ve diğer engelli kişilerin ihtiyaç ve hakları konusunda eğitimler verilerek engellilik sorunları hakkında farkındalık oluşturulmalıdır.
- Göçmenlerin ve diğer engelli kişilerin hızlı ve sistemli bir şekilde tespit edilmeli ve kayıt altına alınmalıdır.
- Göçmenler ve diğer engelli kişileri, ilgili politika ve programlara dahil etmeli ve göçmenlerin hizmetlere erişimi sağlanmalıdır.
- Göçmenlerin kararlara katılımları teşvik edilmelidir.
- Göçmenlerle ilgili gelişmelerin, hakların, hizmetlerin anlaşılır ve ulaşılabilir olması sağlanmalıdır.
- Göçmenlerin, özellikle engelli kız çocuklar ve engelli kadınlar, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve diğer sömürü türlerinden korunmalıdır.
- Engelli göçmenler kalıcı çözümler için fırsat eşitliğine sahip olmalıdır.
- Acil durumlar başta olmak üzere tüm hizmetler engelli bireyler için de ulaşılabilir olmalıdır.
- Eğitim müfredatına engellilik farkındalığına ilişkin dersler dahil edilmelidir (UNCHR,2010 akt.
- Nazlıer-Keser, 2021, s.328)

Bu rapora göre engelli göçmenlerin tespiti, ihtiyaçlarının tespiti, kaynaklara ve hizmetlere ulaşımı noktasında sosyal hizmetin müdahale alanına girmektedir. Mülteciler Derneği'nin 2025 yılı Saha Gözlem Raporu'na göre, 2024 yılı Eylül ayı itibarıyla geçici koruma statüsündeki Suriyeli bireylerin engelli sağlık kurulu raporu başvuru süreçlerinde değişiklikler yapılmıştır. Eylül ayı öncesinde ücretsiz olarak sunulan bu hizmet, artık ücretli hâle getirilmiş; ayrıca başvuru esnasında ilgili kurumlardan alınmış resmi bir yazının ibrazı zorunlu kılınmıştır. Güncelleme başvurusunda bulunacak bireylerin de İl Göç İdaresi'nden resmi yazı temin etmeleri gerekmektedir. Rapor ücretleri sabit olmayıp hastaneden hastaneye değişiklik göstermekte; örneğin, Sultanbeyli Devlet Hastanesi'nde 1.200 TL, Ümraniye Devlet Hastanesi'nde ise 1.900 TL olarak uygulanmaktadır (Mülteciler Derneği, 2025, s. 32). Öte yandan, Taşkın'ın (2018, s. 47) engelli göçmenlerle gerçekleştirdiği araştırma, katılımcıların%87,3'ünün sağlık ekipmanlarına kendi imkânlarıyla ulaştığını, %7'sinin devlet yardımıyla ve %11,9'unun ise vakıf ya da dernekler aracılığıyla bu ekipmanlara erişebildiğini ortaya koymuştur. Bu bulgular, göçmen bireylerin büyük çoğunluğunun ihtiyaç duydukları sağlık ekipmanlarını kişisel çabalarıyla temin etmek zorunda kaldığını göstermektedir. Araştırma sonuçlarına bakıldığında engelli göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişiminde maddi engellerin de önem arz ettiği görülmektedir. Özellikle sağlık alanında engelli bireylerin ihtiyaçlarına erişimi, iyilik halinin arttırılması, topluma katılımının sağlanması ve toplumun konu hakkında farkındalık düzeyinin

arttırılmasında sosyal çalışmacılar rol oynamaktadır. Ayrıca göçmenlere yönelik politikaların oluşturulması ve uygulanmasında sosyal hizmet disiplini aktif bir göreve sahiptir.

Göçmenlerin topluma uyum sağlamada yaşadığı olumsuz duygular göçmen sağlığını olumsuz bir şekilde etkileyebilmektedir. Sağlıklı bir toplumun sağlıklı bireylerden oluştuğu gerçeğinden yola çıkarak göçmen sağlığının ev sahibi toplumun sağlığı açısından da önem taşıdığını farkında olmak gerekmektedir (ner, 2022, s.247). Sağlığın yapı taşlardan birini sosyal uyum olarak ele aldığımızda göçmenlerin topluma uyumu konusunda sosyal çalışmacılara da rol düşmektedir. Mikro düzeyde göçmenlere yönelik danışmanlık hizmetleri mezzo düzeyde ve makro düzeylerde ev sahibi toplum ve göçmen topluma yönelik yapılan farkındalık faaliyetleri, sağlık okuryazarlığı eğitimleri, toplumu bilinçlendirme çalışmaları ile göçmenlerin sosyal uyumuna destek olabilmektedir.

5. Göçmen Sağlığı ve Sosyal Hizmet

Bireyin sağlığını etkileyen faktörler yalnızca sağlık hizmetleri, sağlık kurum ve kuruluşları ile ilgili değildir. Bireyin erken çocukluk dönemi, sosyoekonomik durumu, beslenme alışkanlıkları, toplumsal uyumu, stres durumu, medeni hali, sosyal çevresi gibi birçok faktör bireyin sağlığı üzerinde etkilidir. Literatürde bu faktörler sağlığın sosyal belirleyicileri kavramıyla ele alınmaktadır. Toplumun sağlık alanında gelişmesi bireylerin biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik anlamda iyileştirmelerle mümkün olabilmektedir. Bu durumda bireyin yaşadığı çevrenin iyileştirilmesi, çalışma koşullarının geliştirilmesi, sosyal refahının sağlanması, gıdaya ve temiz suya erişimiyle kısaca sağlığın sosyal belirleyicilerini de dikkate almak gerekmektedir (Can,2024, s.28). Bu durumda göçmenlerin sağlık alanındaki refahının iyileştirilmesi ve artırılması yalnızca sağlık hizmetlerine erişimi ile mümkün değildir. Daha kapsamlı ve bütüncül hizmetlere ihtiyaçları vardır.

G sürecinde göçmenlerin karşılaştığı mikro düzeyde psikososyal sorunların ve bu sorunlara müdahale sürecinde mezzo ve makro nedenlerin incelenmesi ve bütüncül bir bakış açısıyla ele alınması sosyal hizmet disiplinine özgüdür. Bu yaklaşım göçmenin kontrolünde olmayan kaynaklara erişim, ırkçılık, sosyal destek kaybı gibi faktörleri de ele alarak müdahale sürecine dahil etmektedir. Bireysel tedavi yöntemleri ve psikoterapiler g deneyimin i ie geçmiş çok boyutlu yapısında yetersiz kalabilmektedir. Sosyal belirleyiciler bireyin sağlığının iyileşmesinde sağlıktaki eşitsizleri gidererek büyük rol oynamaktadır (Yalım, 2021, s.223-224). Göçmenlerin toplumsal uyum sürecinde karşılaştıkları olumsuz duygular, hem psikolojik hem de fiziksel sağlıkları üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Toplumun genel sağlık düzeyinin, bireylerin sağlık durumuyla doğrudan ilişkili olduğu düşünüldüğünde, göçmenlerin sağlık durumu yalnızca bireysel bir mesele değil, aynı zamanda ev sahibi toplumun genel sağlık yapısı açısından da önem arz etmektedir (ner, 2022, s. 247).

Türkiye’de geçici koruma kapsamında yer alan Suriyelilerin koruyucu sağlık hizmeti ve birinci basamak temel sağlık hizmetlerinden etkin bir şekilde yararlanabilmesi için Göçmen Sağlığı Merkezleri (GSM)

kurulmuştur. Göçmen sağığı merkezleri göçmenlerin yoğun olarak yaşadığı bölgelerde açılmış ve göçmenlerin dil ve kültür bariyerinden kaynaklanan sorunları ortadan kaldırarak sağığı hizmetin erişimlerini arttırmış ve kolaylaştırmıştır. Ayrıca hastanelerin yükü azaltılmıştır. GSM’ler ülkemizdeki aile hekimliğine benzer bir uygulamadır. Birinci basamak sağığı hizmetleri yanında psikososyal destek hizmetleri de sunulmaktadır. Güçlendirilmiş Göçmen Sağığı Merkezlerinde bu hizmetlere ek olarak, dahiliye, çocuk, kadın doğum, ağız-diş sağığı birimleri de bulunmaktadır (Göçmen Sağığı Merkezi, 2024).

Güner, Hatipoğlu ve diğerlerinin 2022 (s.327-328) yılında İstanbul’da bulunan Göçmen Sağığı Merkezlerinden hizmet alan 1586 katılımcı ile yaptığı araştırma sonucunda göçmenlerin genellikle sunulan hizmetten memnun oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Bu durumun en büyük etkeni hizmetin ücretsiz olması ve kendi ana dillerinde hizmet alabiliyor olmalarıdır. Aynı araştırma sonucuna göre göçmenler muayene dışında en çok psikososyal destek hizmetlerine başvuruda bulunmaktadır. Göç deneyimi, sosyal uyum ve göçmenlerin yaşadıkları travmalar göçmenlerin psikolojik desteğe ihtiyaç duymalarının nedenlerindendir.

Karaca’ya (2019, s. 77) göre, sosyal hizmet uzmanları göçmenlerin sağığı sorunlarının çözümüne yönelik çalışmalarda diğer sağığı profesyonelleriyle iş birliği içerisinde çeşitli görev ve sorumluluklar üstlenmelidir. Bu sorumluluklar arasında şu başlıklar öne çıkmaktadır:

- Sağığı hizmeti talebinde bulunan sığınmacı ve göçmen bireyler ile aile üyelerine, sağığı kurumlarının yapısı, işleyişi ve sunduğı hizmetler hakkında bilgilendirme yapılması,
- Göçmen ve sığınmacı hastalara yönelik bireysel danışmanlık sağlanması, grup çalışmaları yürütülmesi ve psiko-sosyal becerilerin geliştirilmesine yönelik eğitim faaliyetlerinin planlanması,
- Göçmen bireyler ve ailelerine yönelik psiko-eğitim çalışmaları gerçekleştirilmesi,
- Hastaların yaşam koşullarını değerlendirmek amacıyla ev ziyaretlerinin organize edilmesi,
- Sosyo-demografik bilgi formlarının doldurulması, takip görüşmelerinde değerlendirme araçlarının kullanılması gibi süreçlerin yürütülmesi,
- Göçmen bireylerle ilgili toplanan verilerin istatistiksel olarak analiz edilmesine katkı sunulması,
- Tedaviye düzenli katılım sağlayamayan bireylerle tekrar iletişim kurularak, hasta ile sağığı kurumu arasındaki ilişkinin güçlendirilmesine destek olunması,
- Toplumda göçmen ve sığınmacılara yönelik önyargıların azaltılmasına yönelik bilgilendirici faaliyetlerin yürütülmesi ve damgalamaya karşı farkındalık oluşturmaya amaçlayan çalışmaların desteklenmesi.

Önceki bölümlerde ifade edildiği gibi göçmen sağlığı ile toplum sağlığı arasında bir ilişki bulunmaktadır. Bu nedenle de göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları eşitsizliklerin giderilmesi önem arz etmektedir. Göçmenlerin göç evrelerinde yaşadıkları olumsuz deneyimlerin yarattığı psikolojik sorunların giderilmesi, sosyal uyumunun sağlanması, refah seviyelerinin yükseltilmesi ve iyilik hallerinin artırılması psikososyal destek ile mümkündür. Sosyal hizmet uzmanları göçmenin sağlığını olumsuz etkileyen sosyal belirleyicileri tespit ederek, buna yönelik müdahalelerde bulunmaktadır. Sosyal hizmet disiplini, müdahalelerindeki bütüncül bakış açısı ve diğer sağlık personelleri ile multidisipliner çalışması ile göçmen sağlığı konusunda yadsınamaz bir yere sahiptir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma, göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları çok boyutlu sorunları incelemiş ve bu sorunların çözümünde sosyal hizmetin rolünü analiz etmiştir. Literatür taraması ve alanyazın değerlendirmeleri doğrultusunda; dil bariyeri, sağlık güvencesinin yokluğu, sağlık okuryazarlığı eksikliği, sağlık sistemine dair bilgi yetersizliği, ayrımcılık ve kültürel farklılıklar gibi sorunların göçmenlerin sağlık hizmetlerinden etkin biçimde yararlanmalarını engellediği görülmüştür. Bu sorunların sadece bireysel değil, aynı zamanda toplumsal düzeyde sağlık eşitsizliklerine ve sosyal uyum sürecinde aksamalara neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişiminde yaşadıkları güçlüklerin aşılmasında sosyal hizmet uzmanlarının taşıdığı roller oldukça kritiktir. Sosyal çalışmacılar; savunuculuk, bilgilendirme, güçlendirme, danışmanlık ve aracı olma gibi profesyonel roller çerçevesinde göçmenlerin sağlık hakkına erişimlerini kolaylaştırmakta ve psikososyal ihtiyaçlarına yönelik bütüncül müdahalelerde bulunmaktadır. Özellikle engelli göçmenler söz konusu olduğunda, sosyal hizmetin hem bireysel hem de yapısal düzeyde daha etkin çözümler üretmesi gerekliliği dikkat çekmektedir.

Bu bağlamda çalışma kapsamında geliştirilen öneriler aşağıda sıralanmıştır:

- Dil bariyeri sağlık hizmetine erişimde göçmenin yaşadığı sağlık sorununu anlatmayı ve tedaviyi anlamayı zorlaştıran en büyük engellerdendir. Göçmenlere yönelik ücretsiz dil kurslarının arttırılması, çevrimiçi Türkçe kurslarının oluşturulmasına yönelik çalışmalar planlanmalı ve yürütülmelidir. Özellikle çocuklar için erken yaşta dil gelişimini destekleyici eğitim politikalarının oluşturulması ve sağlık kurumlarında nitelikli tercüman desteğinin artırılması önem arz etmektedir.
- Çalışmada yer alan bir diğer sorun olan sağlık okuryazarlığı yetersizliği için sağlık hizmetleri hakkında bilgilendirici broşür ve afişler hazırlanmalıdır. Göçmenlerin bilgi yetersizliği olan konular tespit edilerek bu konular hakkında eğitimler ve farkındalık faaliyetleri planlanmalıdır. Bu noktada sağlık okuryazarlığının artırılması amacıyla göçmenlerin kendi dillerinde hizmet alabildikleri ve yoğun olarak yaşadığı bölgelerde açılmış olan Göçmen Sağlığı Merkezlerinde gerçekleştirilecek olan faaliyetler büyük rol oynamaktadır.

- Sağlık güvencesinin yokluğu, sağlık sistemindeki farklı uygulamalar ve yasal düzenlemelerdeki sorunlar adına daha kapsamlı ve kapsayıcı sağlık politikaları hazırlanmalıdır. Bu da sağlık kurumlarında göçmenlerle çalışan farklı meslek gruplarının bir araya gelerek karşılaşılan sorunların çözümü adına sürdürülebilir kararlar alabilmesiyle mümkün olabilmektedir.
- Karşılaşılan ayrımcılık sorununa yönelik olarak yerel toplumu da içeren faaliyetlerin arttırılması, medya araçlarının kullanılarak ulusal anlamda ayrımcılık karşıtı faaliyetlerin planlanması bir nebze çözüm olabilir. Özellikle sosyal hizmet uzmanlarını ayrımcılık karşıtı yaklaşımla ilgili yürüteceği mikro, mezzo ve makro düzeydeki müdahaleler önem arz etmektedir.
- Son olarak sosyal hizmet uzmanlarının göçmenlerle etkili bir şekilde çalışabilmeleri için mesleki yeterliliklerinin güçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu kapsamda, göçmenlerle çalışmaya yönelik özel eğitim programlarının yaygınlaştırılması, saha temelli rehberlik uygulamalarının geliştirilmesi ve etik ilkelere dayalı müdahale modellerinin oluşturulması gerekmektedir. Ayrıca, sosyal hizmetin sağlık sistemiyle daha güçlü bir şekilde entegre edilmesi, farklı meslek gruplarının iş birliğine dayalı çalışmasını esas alan multidisipliner yaklaşımların teşvik edilmesi ve sağlığın sosyal belirleyicilerini odağına alan kapsayıcı sağlık politikalarının geliştirilmesi de göçmen sağlığının korunması ve güçlendirilmesi açısından elzemdir.

Sonuç olarak, göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişiminin sadece bireysel değil, aynı zamanda toplumsal sağlık ve sosyal adalet perspektifiyle ele alınması gerekmektedir. Sosyal hizmet disiplini, göçmenlerin yaşadığı çok boyutlu sorunları bütüncül yaklaşımlarla ele alabilen ve insan hakları temelli bir müdahale çerçevesi sunan önemli bir alandır. Bu doğrultuda, sosyal hizmet uzmanlarının destekleyici, savunucu ve güçlendirici rolleri göçmen sağlığının korunması ve geliştirilmesinde vazgeçilmezdir.

8. Kaynakça

- Akbaş, E. (2021). Bölüm 1: Göç ve sosyal hizmet ilişkisi üzerine. Gencer, T. E. & Güzel, B. (Ed.), *Göçmenlerle çalışma ve sosyal hizmet* (1. Baskı, ss. 3–13). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Atasü Topçuoğlu, R. (2014). Hayatı değiştirmek için yola çıkanlar – yola çıkınca değişen hayatlar: Bir müracaatçı grubu olarak göçmen çocuklar. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 25(1), 89–108.
- Aykut, S. (2019). Türkiye’deki Suriyeli çocukların eğitim sorunları: Farklılıklara saygı eğitimi odağında okul sosyal hizmeti önerisi. (*Yayımlanmamış yüksek lisans tezi*).
- Bakacak, A. G., Akalın, E., & Öktem, P. (2019). Türkiye’ye farklı ülkelerden göç etmiş kadınların sağlık hizmetlerine erişimi üzerine nitel bir alan araştırması. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 36(2), 383–399.
- Can, İ. (2024). Bir sosyal bilim olarak tıp ya da sağlığın sosyal belirleyicileri. *Olgu Sosyoloji Dergisi*, 3(1), 18–29.
- Demir, B. (2022). Göçmenler ve sağlık. *İnsan Hareketliliği Uluslararası Dergisi*, 2(2), 298–313.
- Ekici, S., & Tuncel, G. (2016). Göç ve insan. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 9–22.

- Erol, M., & Ersever, O. G. (2014). Göç krizi ve göç krizine müdahale. *Kara Harp Okulu Bilim Dergisi*, 24(1), 47–68.
- Ertem, M., & Keklik, K. (2019). Göç edenlerin sağlık gereksinimleri ve sağlık hizmetlerine erişim. Gencer, T. E. & Güzel, B. (Ed.), *Göç ve sağlık* (1. Baskı, ss. 46–53). Ankara: Uzerler Matbaacılık.
- Geçici koruma. (2024, 4 Aralık). Erişim adresi: <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>
- Göçmen sağlığı merkezi. (2024, 5 Aralık). Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/gsm.html>
- Gürsoy, S. (2019). Göçmenlerin çalışma yaşamına katılımı: Suriyeli göçmenler örneği. (*Yüksek lisans tezi*). Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- Güner, A. E., Hatipoğlu, M., Kocayiğit, E., Şahin, E., Peksu, S., & Bilal, A. (2022). İstanbul’da göçmen sağlığı merkezlerinde sunulan sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(2), 321–329.
- İzci, F., & Erat, V. (2022). Göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişiminde karşılaştıkları sorunlar. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*, 12(1), 65–78.
- Karaca, N. G. (2019). Sığınmacı ve göçmenlerle sağlık alanında sosyal hizmet. Göktuna Yaylacı, F. (Ed.), *Kuramsal ve uygulama boyutları ile Türkiye’de sığınmacı mülteci ve göçmenlerle sosyal hizmetler* (ss. 65–81). Londra: London Press.
- Mardin, F. D. (2019). Sığınmacıların sağlık hizmetlerine erişimi: Metropol - uydu şehir karşılaştırması. (*Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi*). <https://avesis.istanbul.edu.tr/yonetilen-tez/0c09640f-5ac1-4944-8073-42ccd01ff13c/siginmacilarin-saglik-hizmetlerine-erisimi-metropol-uydu-sehir-karsilastirmasi>
- Mülteciler Derneği. (2025). Göçmenlere yönelik uygulamalar ve yansımaları [Rapor]. Mülteciler Derneği. <https://multeciler.org.tr/saha-gozlem-raporu-gocmenlere-yonelik-uygulamalar-ve-yansimalari/>
- Nazlıer Keser, E. N. (2021). Bölüm 13: Engellilik, yaşlılık ve yerinden edilmenin kesiştiği yer: Engelli ve yaşlı göçmenler. Gencer, T. E. & Güzel, B. (Ed.), *Göçmenlerle çalışma ve sosyal hizmet* (1. Baskı, ss. 317–345). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Öner, N. (2022). Bir sağlık yönetimi meselesi olarak zorunlu göç ve mültecilik. Başkan, B. & Kula, M. E. (Ed.), *Uluslararası göç ve mültecilik* (1. Baskı, ss. 243–256). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Perruchoud, R., & Redpath-Cross, J. (2004). *Göç terimleri sözlüğü* (2. Baskı). IOM.
- Refugee and migrant health. (2024, 4 Aralık). Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/refugee-and-migrant-health>
- Refugee and migrant health. (2024, 19 Ekim). Erişim adresi: https://www.who.int/health-topics/refugee-and-migrant-health#tab=tab_1
- Refugee data finder. (2024, 19 Ekim). Erişim adresi: <https://www.unhcr.org/refugee-statistics>
- Sosyal hizmet nedir. (2024, 11 Kasım). Erişim adresi: <https://www.ifsw.org/sosyal-hizmet-nedir/>
- Taşkın, D., & İkizler, D. C. Sığınmacılar ve geçici koruma altındaki engelli Suriyeliler ile engelli Iraklılar: Türkiye’de sağlık ve rehabilitasyon hizmetlerine erişimlerindeki sorunlar ve çözüm önerileri. (*Yüksek lisans tezi*). Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara.
- Tomanbay, İ. (2019). Uluslararası göç, sığınma ve insan kaçakçılığı/ticareti sorunları ve sosyal çalışma. <https://www.ilhantomanbay.com/2019/02/05/uluslararasi-goc-siginma-ve-insankacakciligi-ticareti-sorunlari-ve-sosyal-calisma/>. Erişim tarihi: 04.11.2024.
- Toplum Sağlığı Araştırma ve Geliştirme Merkezi – WHO. (2002). *Sağlık ve insan hakları üzerine 25 soru 25 cevap*.

ETİK ve BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara ve bilimsel atıf gösterme ilkelerine riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Toplumsal Politika Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazarlarına aittir.