

DERLEME

SIĞINMACI VE MÜLTECİ KADINLARIN YAŞADIĞI SORUNLAR VE SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİ*

Zehra CENKÇİ **

Evşen NAZİK ***

Alınış Tarihi: 13.10.2017

Kabul Tarihi: 12.12.2018

ÖZET

Göç, bireylerin ya da grupların bir yerden başka bir yere gitmeleri ve gidilen yerde yaşamlarını belli bir süre sürdürmeleridir. Son yıllarda insanlar savaş, sosyal, siyasi ve ekonomik problemlerden dolayı ülkelerini terk etmek zorunda kalmıştır. Bu nedenlerle göç eden kişiler mülteci ya da sığınmacı olarak adlandırılmaktadır. Mülteci, başka bir ülkeye sığınma talebinde bulunan ve talebi o ülke tarafından kabul edilen kişidir. Sığınmacı ise; mülteci statüsü almaya yönelik başvurusu henüz karara bağlanmamış kişi olarak tanımlanmaktadır. Kadınlar göç sürecinden en fazla etkilenen gruptur. Kadınların yeni bir bölgeye uyum sağlama süreci çeşitli zorluklar yaşamalarına neden olabilmektedir. Karşılaştıkları en önemli zorluklar iletişim, maddi olanaksızlıklar, psikososyal problemler ve sağlık hizmetleri ile ilgili sorunlardır. Mülteci/Sığınmacı kadınların sorunlarına yönelik çalışmaların yapılması, sağlık hizmetleri ile ilgili yasa ve yönetmeliklerin düzenlenmesi ile birçok sorunun oluşması engellenebilir veya çözüm sağlanabilir. Bu derlemede sığınmacı ve mülteci kadınların yaşadıkları sorunlar ve sunulan sağlık hizmetleri hakkında bilgi vermek hedeflenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Mülteci; Sığınmacı; Kadın; Sağlık Hizmetleri

ABSTRACT

The Problems of Asylum Seeker and Refugee Women and Health Services Offered

Migration means that individuals go out from one place to another and continue their lives for a certain period of time. In recent years, people have had to leave their countries due to war, social, political and economic problems. For these reasons, people who migrate are called refugees or asylum seekers. The refugee is the person who has requested asylum in another country and whose request is accepted by that country. The asylum seeker is defined as the person whose application for refugee status has not yet been decided. Women are the group most affected by the migration process. The process of adapting to a new region of women can lead to various difficulties. The most important difficulties they face are communication, material inefficiencies, psychosocial problems and problems related to health care. Studies on the problems of women refugee/asylum-seekers, the regulation of laws and regulations related to health services can prevent the occurrence of many problems or provide solutions. In this review, it was aimed to give information about the problems experienced by asylum seekers and refugee women and the health services offered.

Keywords: Refugee; Asylumseekers; Women; Health Services

GİRİŞ

Göç, bireylerin ya da grupların bir yerden başka bir yere gitmeleri ve gidilen yerde yaşamlarını sürdürmeleridir (Kaypak ve Bimay 2016). İnsanlar, ilkçağlarda doğal afetler, iklim, din, temel ihtiyaçlar gibi nedenlerle göç ederken; daha sonraları sanayileşmeyle birlikte, hastalık, savaş ve ekonomik durum gibi nedenlerle göç etmeye başlamışlardır (Önal ve Keklik 2016).Günümüzde de göç gittikçe artan, çeşitlenen ve daha fazla gündeme gelen bir olgu

olmuştur (Önal ve Keklik 2016; Kartal ve Başçı 2014). Türkiye, sahip olduğu jeopolitik konumu nedeniyle çok sayıda göç alan bir ülkedir. Türkiye üzerinden başka ülkelere giden veya yerleşim noktası olarak ülkemizi seçen çok sayıda mülteci ve sığınmacı vardır (Önal ve Keklik 2016). Mülteci; “ırkı, dini, milliyeti, belli bir sosyal gruba mensubiyeti veya siyasi düşünceleri nedeniyle zulüm göreceği konusunda haklı bir korku taşıyan ve bu yüzden ülkesinden ayrılan, korkusu nedeniyle geri dönemeyen veya dönmek

*Bu çalışma, 05-07 Kasım 2017 tarihleri arasında Ankara’da düzenlenen 5. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresi’nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

** **Sorumlu Yazar:** Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik AD, (Doktora Öğrencisi), Orcid ID:0000-0002-2487-2140, e-posta: zehra-cenkci@windowslive.com

***Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, (Doç.Dr.) Orcid ID: 0000-00001-5464-4462, e-posta: eccevsen_61@hotmail.com

istemeyen kişi” olarak tanımlanmaktadır. Aslında mülteci, başka bir ülkeye sığınma talebinde bulunan ve talebi o ülke tarafından kabul edilen kişidir. Sığınmacı ise; “mülteci statüsü almaya yönelik başvurusu henüz karara bağlanmamış kişiler” olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda, henüz başvuru yapmamış veya başvurusu hakkında cevap bekleyen kişiler de sığınmacı statüsünde görülmektedir (BMMYK 2001). Son yıllarda Orta Doğu’da yaşanan kaos, katliam ve savaşlardan dolayı Türkiye’ye başvuran mülteci ve sığınmacıların sayısı artmıştır (Tunç, 2015). Türkiye 2011’den beri Suriye’deki politik krizden kaçan 3.594.232 (1.950.182 erkek, 1.644.050) kişiye ev sahipliği yapmaktadır (İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2018).

Sığınmacı ve mülteciler için farklı bir ülke farklı sorunlar anlamına gelmektedir. Göç edilen ülkenin güç yaşam koşulları, barınma/beslenme ile ilgili sorunlar, sağlık hizmetlerine/sosyal hizmetlere ulaşımında güçlükler ve şiddet sığınmacı/mültecilerin en sık karşılaştıkları sorunlardır (Önal ve Keklik 2016). Kadınlar, cinsiyet farklılığı yüzünden erkeklere nazaran daha ciddi problemlerle karşılaşmakta; cinsel taciz, tecavüz ve şiddete de maruz kalabilmektedir (Tuzcu ve Ilgaz 2015). Düşük maaşla daha uzun saatler çalışma, sağlık sigortasından yararlanamama, cinsel ve fiziksel istismara uğrama, şiddet görme, eğitim fırsatlarına erişememe, bilgiye erişimde sıkıntılar yaşama gibi unsurlar kadın hayatını olumsuz yönde etkilemektedir (Anthias and Davis 1992). Tüm bu sorunlar göz önünde bulundurulduğunda ve özellikle aile/toplumdaki yeri düşünüldüğünde kadınların öncelikli olarak ele alınması gerekmektedir.

Sığınmacı ve Mülteci Kadınların Yaşadığı Sorunlar

2011 yılında Suriye’de meydana gelen iç savaş ve karışıklıklar nedeniyle milyonlarca kişi evlerini, ülkelerini geride bırakıp, başka ülkelere göç etmeye başlamışlardır. Böylece Türkiye yoğun bir göç dalgası altına girmiştir. Türkiye, Suriyeliler için açık kapı politikası izlemiş ve gelen Suriyeliler için çeşitli illerde mülteci ve sığınmacı kampları kurmuş, buralarda barınmaları sağlanmıştır. Suriye’de çıkan savaş sonucu ülkelerini terk edip Türkiye’ye göç eden bu populasyon misafirhanelerde, kamp içinde ve dışında ya da çadır kentlerde yaşamakta ve kalıcı nüfus oluşturmaktadır (Barın, 2015).

Günlük yaşamlarını kendi kendilerine devam ettirmekte zorlanan mülteci/sığınmacılar özellikle eğitim sorunları, psikososyal sorunlar,

dil konusundaki güçlükler, sağlık sorunları, uyum ve sosyalleşme sorunları ve ekonomik sorunlar gibi birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Sığınmacı olarak yaşamak zorunda oldukları ülkelerde karşılaştıkları sorunlardan biri de aile, akraba, komşu, arkadaş gibi sosyal ilişki kurmaya yönelik yaşadıkları yoksunluktur (Can Yaşar, İnal Kızıltepe, Uyanık, Özşüer, Kandır ve Aslan 2014). Türk Tabipler Birliğinin (TTB) hazırladığı raporda, kadınların kamp dışındaki yaşam koşullarının kötü olduğu ve çok sayıda olan çocuklarını beslemek adına birçok kadının yemek yemediği belirtilmiştir. Altı, yedi, on kilo kaybettiğini ifade eden kadınlar raporda dikkat çekici noktalardandır. Aynı raporda temizliğin de sığınmacı kadınlar için önemli sorunlar arasında yer aldığı belirtilmiştir. Suyu olmayan, tuvaleti bozuk olan evler sığınmacılar için sağlığı tehdit eden bir unsur olarak görülmüştür. Ayrıca görüşme yapılan evlerde çok sayıda gebe ile karşılaşmış ve bu kadınların herhangi bir sağlık hizmetine erişemedikleri saptanmıştır. Sağlık hizmetlerine sadece doğum anında ulaşım şansı olan bu kadınların gebelik ya da doğum sürecinde yaşamlarını kaybetmeleri, anne ve bebek ölümlerinin yaşanması gibi kötü sonuçlar kaçınılmazdır (Türk Tabipler Birliği Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu 2014). Aynı raporda sığınmacıların yaşadıkları bazı sosyal sorunlar da belirlenmiştir. Bunlar arasında kadınların dilencilik yapmak zorunda kalması, çocuk evliliği, çok eşlilik, kadınların satılması, istenmeyen gebelikler, sığınmacıların yerleşim yerlerinde sayılarının çoğalması, ikinci/üçüncü evlilikler nedeniyle yerli kadınlarda eşlerini kaybetme korkusu, genç kızların satılması nedeniyle artan huzursuzluk, ucuz işçilik nedeniyle ücretlerin düşmesi, iş bulmada yaşanan zorluklar çeşitli problemlere neden olmuştur (Türk Tabipler Birliği Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu 2014). Benzer şekilde farklı ülkelerde yaşayan sığınmacı ve mültecilerin de karşılaştıkları sorunlar arasında; geçim kaynakları ve maddi zorluklar, beslenme, sağlık ve eğitim sorunları, güvenlik ve yasal hakların eksikliği yer aldığı belirtilmiştir (Ali, Briskman and Fiske 2016; Burnett and Peel 2001).

Göç, kadın ruh sağlığının etkilenmesine de neden olmaktadır. Göçün meydana getirdiği koşullar kadınların ruhsal ve psikolojik anlamda zarar görmelerine de neden olur. (Tuzcu ve Ilgaz 2015). Savaştan kaçan kadınlar ailelerini ve akrabalarını kaybetmenin getirdiği psikolojik travmayı yaşamaktadır. Yaşanılan travmanın derinliği göç ettikleri bölgedeki zorluklarla da

birleşince kadın ruh sağlığı büyük ölçüde etkilenip tükenmişliğe neden olabilmektedir (Gkouti, 2015). Türkiye Cumhuriyeti Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) raporuna göre; Suriyeli kadınlar psikolojik yardıma gereksinim duyduklarını dile getirmişlerdir. Görüşme yapılan kadınların aile üyelerinin de psikolojik yardım ihtiyacı hissettikleri ifade edilmiştir (T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı-AFAD 2014). Dünya genelinde de sığınmacıların ruhsal sağlık sorunları yaşadıkları bildirilmektedir. Özellikle zorlu göç deneyimlerine bağlı yaşadıkları stres ve yeni yerleşim yerlerinde ki yaşam koşulları, işsizlik, maddi zorluklar ve ayrımcılık ruhsal sıkıntı yaşamalarına neden olan faktörler arasında olduğu belirtilmiştir (Tessitore and Margherita 2017).

Sığınmacı/mülteci kadınların kurmuş oldukları yeni yaşam onlara farklı roller yüklemektedir. Bunun sonucunda da birçok kadın aile içi şiddete karşı korunmasız kalmaktadır (Gkouti, 2015). AFAD raporuna göre genellikle şiddete maruz kalan kadınların olduğu belirtilmektedir. Ayrıca raporda kadınların aile içi şiddet konusunda büyük sorunlar yaşadıkları, bunu paylaşmak istemedikleri ve yaşananlara bir türlü çözüm getiremedikleri de yer almaktadır. Sadece şiddete uğrayan kadın kendi isteğiyle koruma altına alınabilmekte veya yeri değiştirilebilmektedir (T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı-AFAD 2014). Mamuk ve Şahin'in (2016), İstanbul da düzensiz göçmen olarak yaşayan kadınlarda yaptıkları çalışmada; kadınların %34.1'inin şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir. Kadınların maruz kaldıkları şiddet türü sorgulandığında sırasıyla en çok; ekonomik, duygusal, sözel ve fiziksel şiddet yaşadıkları saptanmıştır (Mamuk ve Hotun Şahin 2016).

Göçle beraber şüphesiz kadın üreme sağlığı da etkilenmektedir (T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı-AFAD 2014). Sığınmacı/mülteci kadınlarda erken yaşta evlilik, adolesan ve ileri yaş gebelikleri, aşırı doğurganlık, etkin aile planlaması hizmeti kullanmama ve genital hijyen eksikliğine bağlı enfeksiyonlar sıklıkla karşılaşılan üreme sağlığı sorunlarındandır (Gümüş, Kaya, Yılmaz, Özdemir, Başbüyük ve Coşkun 2017). AFAD'ın hazırladığı raporda göçmen kadınlar arasında azımsanamayacak sayıda gebe ve emziren kadın olduğu belirtilmiştir. Bu raporda Türkiye'de gerçekleşen doğumların nerede gerçekleştiğine de yer verilmiştir. Rapora göre doğumların anne ve

bebek sağlığı için uygun olan sağlık merkezlerinde gerçekleştiği belirtilmiştir. Kamp içinde yaşayan kadınların yaklaşık %96'sının, kamp dışında yaşayan kadınların yaklaşık %97'sinin sağlık merkezlerinde doğum yaptıkları bildirilmiştir. Sağlık merkezleri dışında gerçekleşen doğum oranı ise %4 civarındadır (T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı-AFAD 2014). TTB'nin "Savaş, göç ve sağlık" adlı raporunda (2016); sağlık hizmetlerinde ki aksaklıkların önemli bir kısmı kadın ve çocuk sağlığı hizmetlerinde yaşanmakta olduğu belirtilmiştir. Barınma merkezlerinde yaşayan kadınların hepsinin ziyaret edilemediği, gebe ve yenidoğan izlemlerinin yapılamadığı, etkin aile planlaması hizmetinin verilemediği, istenmeyen düşük ve doğumların gerçekleştiği, adolesan evliliklerle karşılaştığı ve ruhsal problemlerin kadınlar için önemli sağlık problemi oluşturduğu belirtilmektedir (Türk Tabipler Birliği Savaş, Göç ve Sağlık Raporu 2016).

Göç edilen ülkede kayıtlı olma durumu, sığınmacılarla ilgili yaşanan en önemli sorunlardan birisidir. Türkiye'de hala kayıt altına alınmamış sığınmacılar vardır. Türkiye'de bütün sığınmacıların istedikleri zaman, barınma, beslenme ve ihtiyaçları olan tüm sağlık hizmetlerini ücretsiz olarak alabilmesi sığınmacıların kayıt olma durumuna bağlıdır. Yapılan görüşmelerde, kayıtların nasıl yapılacağı ile ilgili bilgisi olmayan çok sayıda sığınmacı bulunduğunu bildiren raporlar mevcuttur (Türk Tabipler Birliği Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu 2014; MAZLUMDER, 2014). Mülteci/sığınmacıların yaşadığı diğer bir sorun ise dil sorunudur. Mülteci/sığınmacıların çoğu buldukları ülkenin resmi dilini konuşmamakta ve karşılaştıkları sorunlarda nereye nasıl başvuracaklarını bilmemektedir. Dil sorunu sosyal uyumu güçleştirdiği gibi kamu hizmetlerine erişimi de kısıtlamaktadır (MAZLUMDER, 2014). Sığınmacıların dil ve iletişim problemi yaşamaları sağlık hizmetlerinden etkin bir şekilde faydalanamamalarına neden olmaktadır. Dil sorunu sadece sığınmacılar için değil sağlık çalışanları için de sorun teşkil etmektedir. Birinci basamak sağlık merkezinde görev yapan bazı sağlık personelleri, sığınmacılarla iletişim konusunda yeterli ve etkin olmadıklarını düşünmektedir(Aygün, Gökdemir, Bulut, Yaprak ve Güldal 2016).

Suriyeli Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerine Erişimi

Sağlık hizmetlerine ulaşımın sağlanması bir insanlık hakkıdır. Sağlık hakkından

faidalanma devletin kişilere sunduğu en temel hakların başında yer almaktadır. Sığınmacı/mültecilerin sağlık hakkından yararlanma açısından karşılaştığı en temel sorun, bu kişilerin herhangi bir devletin korumasına sahip olmamalarıdır. Bu bağlamda mültecilere koruma sağlayan hukuki düzenlemeler, bu kişilere yapılacak sağlık hizmetlerinin de yasal temelini oluşturmaktadır (Yavuz, 2015). Sığınmacılara sunulacak olan sağlık hizmetlerinin başında koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin yer alması gerekmektedir. Sunulacak sağlık hizmetlerine kadınlar başta olmak üzere çocuk ve ergen sığınmacı/mültecilerin katılımı ve erişimi sağlanmalı, kadın sağlığı ve üreme sağlığı konularına odaklanılmalıdır. Ayrıca sağlık hizmeti sunumu ev sahibi ülkenin standartlarında ve sürdürülebilir olmalıdır (Gkouti, 2015; Yavuz, 2015).

Sığınmacılara ve mültecilere yapılmakta olan yardımların yürütülmesi afet yönetiminin yetki ve sorumluluğundadır. AFAD bu düzenlemeleri sivil toplum örgütleri, kamu kurum ve kuruluşları ve bazı uluslararası kuruluşlarla koordinasyon sağlayarak gerçekleştirir. Suriyelilere sunulacak sağlık hizmetlerinin yasal dayanağı için ülkemizde 2011 yılında AFAD Yönetmeliği (Nisan 2011) ve 2013 yılında AFAD Genelgesi (2013/8) yayınlanmıştır. Ayrıca ülkemizde Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun 91. maddesine dayanarak hazırlanan Geçici Koruma Yönetmeliği 22.10.2014 tarihli ve 29153 sayılı resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Yönetmeliğin 1. maddesi ile Türkiye’ye 28.04.2011 tarihinden itibaren gelen Suriye vatandaşları, Geçici Koruma Statüsü almıştır.

Geçici Koruma Yönetmeliğinin 27. maddesinde hizmetlerin kapsamı yer almaktadır. Bu yönetmelikte; kamp içinde ve kamp dışında verilen hizmetlerin Sağlık Bakanlığının sorumluluğunda olduğu, temel ve acil sağlık hizmetlerinden ve bu hizmetleri kapsamakta olan ilaçlardan katılım payı alınmadığı belirtilmektedir. Acil sağlık hizmetlerinin yanı sıra ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin bedellerin sağlık bakanlığının kontrolünde olmak üzere AFAD tarafından ödeneceği belirtilmiştir. Yönetmelikte özel sağlık kuruluşlarına doğrudan başvurulamayacağı, psikolojik rahatsızlıklar, bulaşıcı hastalıklar, madde bağımlılığı ve üreme sağlığını içeren düzenlemelerin yapılacağı belirtilmektedir. Bu yönetmelikle birlikte geçici koruma altına alınanlar; geçici barınma merkezlerinde kurulan

sağlık merkezlerinden, Bakanlık ve bağlı kuruluşlarına ait sağlık hizmeti sunucularından, Üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinden, Özel hastanelerden, Vakıf veya dernekler tarafından gönüllü olarak verilen sağlık hizmetlerinden yararlanabilmektedir (Geçici Koruma Yönetmeliği 2014).

Ülkemizde göçmenlere sunulan sağlık hizmetleri; kamp içi (barınma merkezleri), kamp dışı ve tampon bölgede (Suriye Cerablus sahra Hastanesi) verilmektedir. AFAD verilerine göre 10 ilde barınma merkezi bulunmakta (Adana, Adıyaman, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya, Mardin, Osmaniye ve Şanlıurfa) ve bu yapılarda 259.877 Suriyeli yaşamaktadır. Barınma merkezlerindeki sağlık hizmetleri; toplum sağlığı merkezi ve hastanelerde sunulmaktadır. Sağlık hizmetlerinin sunulduğu yerler; konteyner, çadır, prefabrik ve betonarme şeklindeki yapılardan oluşmaktadır. AFAD 2014 verilerine göre kamplarda kurulan sağlık merkezlerinde 62.216 ameliyat gerçekleştirilmiş, 18.764 doğum yaptırılmıştır. 2015 verilerine göre 4.810.617 poliklinik hizmeti verilmiştir (T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı-AFAD 2014).

Kamp dışında yaşayan sığınmacılar sağlık hizmetlerini kayıt yaptırdıkları illerde alabilmektedirler. Ancak öncelikle birinci basamak sağlık hizmetlerine müracaatın yapılması gerekmektedir. Artan sığınmacı nüfusuyla beraber hastanelerde yoğunlukta artmıştır. 2015 yılında Göçmen Sağlığı Merkezleri/Birimlerine Dair Yönerge yürürlüğe girerek, Suriyeli nüfusu 20.000’i geçen 16 ilde toplam 85 adet Göçmen Sağlığı Merkezi kurulmuştur. Bu yönerge kapsamında Göçmen Sağlığı Merkezlerinde sunulan sağlık hizmetleri “Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar” etrafında; birinci adım teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, aşı ve diğer koruyucu sağlık hizmetleri ile üreme sağlığı hizmetleri; yaş ve cinsiyet gruplarına yönelik izlem ve taramalar (gebe, lohusa, yeni doğan, bebek, çocuk ve benzeri) ve sağlık eğitimlerini (hijyen, anne sütü, sağlıklı beslenme ve benzeri) içermektedir. Güçlendirilmiş aile sağlığı merkezlerine benzeyen bu birimlerden ikinci ve üçüncü basamak hastanelere sevk işlemi gerçekleştirilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2017 Yılı Bütçe Sunumu).

Suriyeli hastalara yapılacak olan ilk tedavinin Türkiye’ye geçiş yapmadan verilmesi amaçlanarak Suriye Cerablus Sahra Hastanesi

kurulmuştur. 40 yatak ve 8 polikliniği olan hastanede toplam 80 personel görev yapmaktadır. Sağlık Bakanlığı verilerine göre; 29 Nisan 2011-30 Eylül 2016 tarihleri arasında Suriyelilere 20.252.984 poliklinik hizmeti verilmiş, 967.452 hasta yatışı gerçekleşmiş, 824.796 ameliyat yapılmış, 177.568 doğum gerçekleştirilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2017 Yılı Bütçe Sunumu).

Ülkemizde sığınmacı ve mültecilere yönelik sunulan sağlık hizmetleri Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK), Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası kuruluşlar tarafından da desteklenmektedir. Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP), Suriye krizinin küresel etkilerine yönelik Bölgesel Mültecilik ve Esneklik Planı (The Regional Refugee and Resilience Plan – 3RP) geliştirmiştir. 3RP, Suriye'nin komşu ülkeleri, Lübnan, Ürdün, Irak, Türkiye ve Mısır'ı kapsamaktadır. Mültecilerin korunmaları ve insani ihtiyaçlarına öncelik veren plan; Suriye krizine acil müdahalede bulunabilecek, bireylerin, hane halklarının, toplulukların ve devlet yasalarının esnekliğini öngörmektedir. Bu planın daha etkili olabilmesi, uygulamada hesap verebilirliğin ve tutarlılığın sağlanabilmesi ve müdahalelerin maliyetinin azaltılması için 3RP; mültecilik ve esneklik adı altında iki bileşene ayrılmıştır. Bu sayede, bölgesel düzeyde tek bir planlama, koordinasyon, izleme ve değerlendirme süreci oluşturulmuş ve ortaya başarılı bir “Mülteci Çözüm Planı” modeli (Refugee Response Plan – RRP) çıkarılması hedeflenmiştir (The Regional Refugee and Resilience Plan-3RP 2017).

Sığınmacı/Mülteci Kadınlara Sunulan Sağlık Hizmetlerinde Hemşirenin Rolü

Sığınmacı ve mülteci kadınların sağlık hizmeti alma sürecinde ilk karşılaştıkları sağlık çalışanı çoğunlukla hemşirelerdir (Gerritsen, Bramsen, Devillé, van Willigen, Hovens and van der Ploeg 2006). Sığınmacılarla birlikte farklılaşan hasta tipi, iş yükünün artması hemşirelerin çalışma düzeni ve ortamını önemli ölçüde etkilemiştir (Korkmaz, 2014). Hemşireler karşı karşıya kaldıkları bu güç koşullara rağmen mesleğin felsefesinde olduğu gibi, kişinin kültürel değerlerine, etnik kökenine, inancına bakmaksızın hemşirelik bakımını

gerçekleştirmelidir (Aloğlu, Taşlıyan, Hırlak ve Kalaycı 2017).

Sığınmacı kadınların hem dil sorunu hem de sosyal ve kültürel özelliklerinden dolayı eğitime açık olmamaları, iletişim konusunda güçlük yaşamaları hemşirenin önünde bir engeldir. Hemşireler kadınları bu konuda cesaretlendirmelidir. Yetkin ve tarafsız tercümanlarla işbirliği yapıp kadınlara sunulacak sağlık hizmetlerini organize etmesi hemşirenin amacına ulaşmasını kolaylaştıracaktır (Gümüş, Kaya, Yılmaz, Özdemir, Başbüyük ve Coşkun 2017; Bischoff, Bovier, Isah, Françoise, Ariel and Louis 2003).

Hemşireler, sığınmacı kadınların sağlık durumlarını etkileyen faktörlerin farkında olmalıdır. Kadınların sağlıklarının korunup geliştirilmesinde etkin rol almalı kadınların bu konudaki gereksinimlerini tespit edebilmelidir (Topçu ve Beşer 2006). Hemşireler sığınmacı/mülteci kadınların yaşadığı sorunları bilmeli ve sorgulamadır. Bu sorunlar doğrultusunda gerekli eğitim ve bakımı vermeli, danışmanlık yapmalı ve sağlık hizmetlerine nasıl ulaşacakları konusunda yönlendirici olmalıdır (Yağmur ve Aytakin 2018).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, kadınlar göç sürecinden en fazla etkilenen gruptur. Bu nedenle kadınlara yönelik sunulan sağlık hizmetlerinde farklı stratejiler izlenilmesi gerektiği düşünülmektedir. Kadınların sorunlarının detaylı olarak incelenip değerlendirilmesi kadın ve çocuk sağlığıyla ilgili sorunların önlenmesine çok büyük katkısı olabilir. Kadınlara henüz sınır bölgesindeyken eğitimlerin verilmesi ve bilgilendirilmelerin yapılması sağlanabilir. Bu bilgilendirmelerin içeriğinde, barınma merkezlerinde uyulması gereken kurallar, sığınmacılara yönelik yasa ve yönetmeliklerin olması meydana gelebilecek birçok sorunun engellenmesini sağlayabilir. Kadınları içeren düzenleme ve çalışmaların en uygun şekilde yapılabilmesi için istatistiki verilerin daha ayrıntılı şekilde alınması gerekmektedir. Kadınlara birebir görüşülerek nitel verilerin de elde edilmesi ve güncellenmesi sağlanabilir.

KAYNAKLAR

- Ali M, Briskman L, Fiske L.** Asylum Seekers and Refugees in Indonesia: Problems and Potentials, *Cosmopolitan Civil Societies Journal* 2016;8(2):22-43.
- Aloğlu N, Taşhyan M, Hırlak B, Kalaycı M.** Hemşirelerin Sığınmacılara/Göçmenlere Ve Türklere Verdiği Sağlık Hizmeti Algıları ve Yaşanan Sorunlar: Kahramanmaraş'ta Bir Alan Çalışması, *Social Sciences Studies Journal* 2017;3(6):940-54.
- Anthias F, Davis N.** *Racialized Boundaries: Race, Nation, Gender, Colour, and Class and the Anti-Racist Struggle*, London; New York: Routledge 1992.
- Aygün O, Gökdemir Ö, Bulut Ü, Yaprak S, Güldal D.** Bir Toplum Sağlığı Merkezi Örneğinde Sığınmacı ve Mültecilere Verilen Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care* 2016;10(1):6-12.
- Barın H.** Türkiye'deki Suriyeli Kadınların Toplumsal Bağlamda Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri. *Göç Araştırmaları Dergisi* 2015;1(2):10-56.
- Bischoff A, Bovier PA, Isah R, Françoise G, Ariel E, Louis L.** Language Barriers Between Nurses And Asylum Seekers: Their Impact On Symptom Reporting and Referral, *Social Science & Medicine* 2003;57(3): 503-12.
- BMMYK.** "Mültecilerin Korunması", Uluslararası Mülteci Hukuku Rehberi. Parlamenterler İçin El Kitabı, BM Mülteciler Yüksek Komiserliği Ofisi, 2001, Sayı: 2.
- Burnett A, Peel M.** Asylum Seekers And Refugees In Britain: Health Needs Of Asylum Seekers and Refugees, *BMJ* 2001;322(7285):544-7.
- Can Yaşar M, İnal Kızıltepe G, Uyanık Ö, Özsüer S, Kandır A, Aslan V.** Afyonkarahisar İlinde Zorunlu İkamet Eden Sığınmacı Kadınların Sosyal Destek Algılarının İncelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 2014;33:9-27.
- Geçici Koruma Yönetmeliği.** Resmi Gazete. 22.10.2014
http://www.goc.gov.tr/files/files/03052014_6883.pdf
Erişim:13.09.2017.
- Gerritsen AA, Bramsen I, Devillé W, van Willigen LH, Hovens JE, van der Ploeg HM.** Use of Health Care Services By Afghan, Iranian, and Somali Refugees and Asylum Seekers Living in The Netherlands, *Eur J Public Health* 2006;16(4):394-9.
- Gkouti A.** Krizde Kadın Olmak: Türkiye'deki Suriyeli Kadın Mültecilere Yönelik Sağlık Hizmetleri 2015: 29-49.
- Gümüş G, Kaya A, Yılmaz SŞ, Özdemir S, Başbüyük M, Coşkun AM.** Suriyeli Mülteci Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları, *KASHED* 2017;3(1):1-17.
- Kartal B, Başçı E.** Türkiye'ye Yönelik Mülteci Ve Sığınmacı Hareketleri. *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi* 2014;12(2):275-99.
- Kaypak Ş, Bimay M.** Suriye Savaşı Nedeniyle Yaşanan Göçün Ekonomik ve Sosyo-Kültürel Etkileri: Batman Örneği. *Batman Üniversitesi Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi* 2016;6(1):84-110.
- Korkmaz AÇ.** Sığınmacıların Sağlık ve Hemşirelik Hizmetlerine Yarattığı Sorunlar, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 2014;1(1):37-42.
- Korkmaz AÇ.** Mültecilerin ve Sığınmacıların Sağlık Sorunlarına Hemşirelik Yaklaşımı, *Middle East Journal of Refugee Studies* 2016;1(2):75-89.
- Mamuk R, Hotun Şahin N.** İstanbul'da Düzensiz Göçmen Olarak Yaşayan Kadınların Sosyodemografik Özellikleri ve Yaşadıkları Sorunlar. *Journal of Human Sciences* 2016;13(3):5174-88.
- MAZLUMDER** (2014). *Kamp Dışında Yaşayan Suriyeli Kadın Sığınmacılar Raporu*. [http://mazlumder.org/webimage/MAZLUMDER%20KAMP%20DI%20C5%9EINDA%20YA%20C5%9EAYAN%20KADIN%20SI%20C4%9EINMACILAR%20RAPORU\(9\).pdf](http://mazlumder.org/webimage/MAZLUMDER%20KAMP%20DI%20C5%9EINDA%20YA%20C5%9EAYAN%20KADIN%20SI%20C4%9EINMACILAR%20RAPORU(9).pdf) Erişim:13.09.2017.
- Önal A, Keklik B.** Mülteci Ve Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerine Erişimde Yaşadığı Sorunlar: Isparta İlinde Bir Uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi* 2016;7(15):132-48.
- T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD).** Suriyeli Misafirlerin Sağlık Ve Diğer Hizmetleri Hakkındaki Genelge 2013/8. 09/09/2013.
https://www.afad.gov.tr/upload/Node/2311/files/saglik_k_genelgesi.tif Erişim: 13.09.2017.
- T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD).** Türkiye'deki Suriyeli Kadınlar; 2014.
https://www.afad.gov.tr/upload/Node/3932/xfiles/turkiye_deki-suriyeli-kadınlar_-2014.pdf
Erişim:13.09.2017
- T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü.** (2018).
http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik Erişim:12.11.2018.
- T.C. Sağlık Bakanlığı 2017 Yılı Bütçe Sunumu** (2016). <http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1337,sb-2017-yili-butce-sunumu-plan-butcepdf-1pdf.pdf?0>
Erişim:13.09.2017.
- Tessitore F, Margherita G.** A Review Of Asylum Seekers and Refugees in Italy: Where Is The Psychological Research Going?, *Mediterranean Journal of Clinical Psychology* 2017;5(2):1-33.
- Topçu S, Beşer A.** Göç ve Sağlık, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006;10(3):37-42.
- Tunç AŞ.** Mülteci Davranışı Ve Toplumsal Etkileri: Türkiye'deki Suriyelilere İlişkin Bir Değerlendirme. *Tesam Akademi Dergisi* 2015;2(2):29-63.
- Tuzcu A, Ilgaz A.** Göçün Kadın Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2015;7(1):56-67.
- Türk Tabipleri Birliği Yayınları. Savaş, Göç ve Sağlık Raporu.** Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara (2016).
https://www.ttb.org.tr/kutuphane/siginmacilar_rpr.pdf
Erişim:13.09.2017.

Türk Tabipleri Birliği Yayınları. Suriyeli Sığınmacılar Ve Sağlık Hizmetleri Raporu. Birinci Baskı. Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara 2014. <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/siginmacirpr.pdf> Erişim:13.09.2017.

Yağmur Y, Aytekin S. Mülteci Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları ve Çözüm Önerileri, DEUHFED 2018;11(1):56-60.

Yavuz Ö. Türkiye Deki Suriyeli Mültecilere Yapılan Sağlık Yardımlarının Yasal ve Etik Temelleri, MKÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2015;12(30):265-80. **The Regional Refugee and Resilience Plan- 3RP.** http://www.3rpsyriacrisis.org/wp-content/uploads/2016/02/Turkey-2016-Regional-Refugee-Resilience-Plan_Turkish.pdf