

GÖÇ VE SAĞLIK

SAĞLIK POLİTİKALARI 1

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK SİSTEMLERİ VE POLİTİKALARI
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ,
POLİTİKA SERİSİ 1



GÖÇ VE SAĞLIK

SAĞLIK POLİTİKALARI 1

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK SİSTEMLERİ VE POLİTİKALARI
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ,
POLİTİKA SERİSİ 1

GÖÇ VE SAĞLIK

SAĞLIK POLİTİKALARI 1

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK SİSTEMLERİ VE POLİTİKALARI
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ,
POLİTİKA SERİSİ 1

Editör

Doç. Dr. Yeter Demir Uslu



Yayın Adı

GÖÇ VE SAĞLIK
Sağlık Politikaları 1

Editör

Doç. Dr. Yeter Demir Uslu

Yayıncı

İstanbul Medipol Üniversitesi

Yönetim Adresi

İstanbul Medipol Üniversitesi
Kavacık Kuzey Kampüsü
Kavacık Mah. Ekinciler Cad.
No: 19 34810 Beykoz/İSTANBUL

Mizanpaj

Sertan Vural - Medicomia

Kapak

Levent Karabağlı- Medicomia

Basım Tarihi

Ağustos 2018

ISBN No

978-605-4797-17-2

Baskı

Pınarbaş Matbaacılık ve Reklam Hiz. San. ve Tic. Ltd. Şti.
Rami Kışla Cad. Topçular İş Merkezi No: 88/192 Eyüp / İstanbul

Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisinde yayımlanan makalelerin derlenmesi ile hazırlanmış, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Sistemleri ve Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezi (SASPAM) tarafından yayımlanmıştır.

İçindekiler

Toplum merkezlerinin göç ve uyum sürecindeki rolü / 99
AYŞENUR BÜLBÜL - A. BETÜL KIYIKLIK KASAPOĞLU

Türkiye’de doğan Suriyeli çocuklar ve sağlık / 99
DOÇ. DR. FAZİLET DUYGU

Göçmenlik, dil engeli ve sağlık hizmetleri / 99
DR. ÖĞR. ÜYESİ H. DENİZ GENÇ

Göç ve müzik / 99
PROF. DR. HANEFİ ÖZBEK

Güvenlik ve insancılık yelpazesinde göç politikaları / 99
DR. KEREM KINIK

Göçmen gruplarında halk sağlığı sorunları ve yönetimi / 99
MUHAMMED ATAK

Geçicilikten kalıcılığa sağlıklı bir göç yönetimi politikasının oluşturulması / 99
DR. MUHAMMED MURTAZA YETİŞ

Kadim medeniyete misafir olmak / 99
PROF. DR. MUZAFFER ŞEKER

Sığınmacıların ruh hali / 99
DR. ÖĞR. ÜYESİ NESLİHAN ARICI ÖZCAN

SGK açısından göç ve sağlık / 99
DR. ORHAN KOÇ

Suriyeli doktorların gözünden mülteciler ve sağlık / 99
PROF. DR. ÖMER ANLAR

Göç sorunu ve enfeksiyon hastalıkları: Yapılması gerekenler / 99
PROF. DR. RECEP ÖZTÜRK

Türkiye’de Suriye meselesi ve Suriyeliler / 99
PROF. DR. SAMİ ŞENER

Suriyeli mültecilerin sağlık sorunları ve bir çözüm modeli / 99
DR. TURGUT ÖZCAN

Önsöz

Dünya Sağlık Örgütü anayasasında sağlık şöyle tanımlanmıştır: “Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil; bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik halidir.” Bu kavramı açıklayabilmek için sağlığın sadece kişisel bir olgu olmadığı, toplumsal yönünün de önemli olduğu gerçeğini de vurgulamak gerekmektedir. Kişinin sosyal yönden tam bir iyilik halinde olmasının en önemli şartlarından biri de yaşantısının sağlıklı olmasıdır.

Çalışma ve yaşam güvenliğinin yeterli koşullarda sağlanmadığı, iş bulma olasılığının düşük olduğu, gelir dağılım dengesizlikleri ve bu bağlamda gelişen huzursuzluğun arttığı toplumlarda kişinin tam bir iyilik halinde olması imkansızdır. ‘Sağlık hakkı’, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Sözleşmesinde de ‘yaşam hakkı’ çerçevesinde kabul görmüş evrensel bir haktır (m. 25). Herkes, sağlıklı olmak hakkına sahip olmanın yanında sağlık hizmetinden yararlanma hakkına da sahiptir. Sağlık hizmeti, devletin doğrudan hizmet sunumundan başlayarak hizmeti planlama ve denetlemeye kadar giden geniş bir süreci kapsayan ve ülkeler arası farklılık gösteren bir sistemdir ve genel olarak devletlerin sorumluluğu altındadır.

Bireylerin sağlık hakkından mahrum kalmaları birçok sebeple açıklanıyor olsa da bu sebeplerin başında göç gelmektedir. “Savaş, hastalık, ekonomik buhran, siyasi gerilim, toplum düzeninin bozulması gibi durumlarda, aile ya da toplum olarak bulundukları vatani veya bölgeyi terk ederek yeni bir ülkeye veya bölgeye taşınma durumuna göç denir”.

Göç, sağlık üzerinde yadsınamaz etkiye sahiptir ve bireylerin sağlığını etkileyen en önemli sosyal olgulardan biri olarak hedef gösterilmektedir. Göçmenin sağlığı; ait olduğu etnik sınıftan, kültürel değerlerinden, göç sürecinden ve içinde bulunduğu sosyal statüden etkilenmektedir. Göçmenler, farklı sosyal statü ve kültürel özellikleri sebebiyle sağlık hizmetleri bakımından özel olarak incelenmesi gereken bir gruptur. Buna rağmen dünya genelinde yaygınlaşmış kapitalizm ile birlikte sağlık hizmetleri kamusal özelliğini yitirmekte ve giderek özelleşmektedir.

Özelleşmiş sağlık hizmetleri; doğası gereği dezavantajlı, yoksul, sağlık güvencesiz vb. özellikleri olan kişileri sistemin dışında bırakmakta, sadece parası olana hizmet sunmaktadır. Bu nedenle göçe ev sahipliği yapan bölgelerde kamu sağlık kuruluşlarının yeterli sayıda olmayışı, göçmenin düşük gelir düzeyi grubunda olması ve herhangi bir sağlık güvencesine, korumasına sahip olmaması gibi faktörler bireylerin sağlık koşullarını olumsuz yönde etkileyen sebepler arasında yer almaktadır.

Türkiye’nin ev sahipliğinde göçmen sağlığının korunması ve geliştirilmesine yöne-

lik birçok alanda hizmet sunulmaktadır. Özellikle son yıllarda sayıları milyonları aşan göçmen Suriyeliler için sağlık hizmeti imkânları sağlanmıştır. Geçici koruma altındaki kişiler için oluşturulan sınır merkezlerinde barınma, gıda, sağlık, güvenlik, eğitim, ibadet, tercümanlık, haberleşme ve diğer sosyal hizmetler karşılanmaktadır.

Diğer bir yandan her ne kadar göçmen sağlığı için imkanlar seferber edilse dahi, göç yükü fazla olan ülkelerde sağlık ve sosyal hizmet kapasitesinin çok aşılmasına bağlı olarak başta enfeksiyon hastalıkları olmak üzere çeşitli sağlık sorunları, acil hastalıklar, göç ederken yolda karşılaşmış oldukları kazalar (denizde batan tekne ve botlardaki ölümler vb.), depresyon, psikiyatrik hastalıklar/psikolojik sorunlar, beslenme bozuklukları (Malnütrisyon), cinsel istismar, HIV/AIDS gibi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, yüksek doğurganlık düzeyi, çocuk ölümlerinde artışla birlikte yüksek morbidite ve mortalite yaşanmaktadır.

Yetersiz su, sanitasyon ve gıda, kötü yaşam alanları, çevre sağlığı hizmetlerinin yetersizliği, ekonomik sıkıntılar, kötü çalışma şartları, bağışıklama gibi koruyucu hizmetlere ulaşmada da yine kayıt dışı olmaları ve yaşadıkları dil problemleri nedeniyle erişim kısıtı göçmenler üzerinde hastalığa neden olduğu gibi ülke genelindeki bulaşıcı hastalıkların meydana gelmesini kolaylaştırır ve halk sağlığını olumsuz yönde etkiler.

Halk sağlığını tehdit edici unsurları ortadan kaldırmak ve göçün sağlık üzerine olan olumsuz etkilerini azaltmak adına ülkemiz için mevcut durumdaki ve gelecekteki ihtiyacın karşılanmasına katkı sağlayacak uygulanabilir ve sürdürülebilir bir göç politikasına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu politikanın temel stratejilerinin ve hedeflerinin belirlenip sürecin iyileştirilmesi adına çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Türkiye Eğitim Sağlık Bilim ve Araştırma Vakfı (TESA) bünyesinde 2006 yılından beri yayımlanan Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültür Dergisi, tam da sağlık politikaların belirlenmesi adına önemli bir çaba göstermektedir. Kısa adı SD olan dergide yaklaşık 12 yıldan beridir farklı dosyalar hazırlanmakta, sağlık politikaları tartışılmakta hatta kurgulanmaktadır.

TESA bünyesinde kurulan İstanbul Medipol Üniversitesinin yeni bir merkezi olan Sağlık Sistemleri ve Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezi (SASPAM)'ın ilk yayını olan elinizdeki kitap SD Dergisinde yayımlanan makalelerin derlenmesi ile hazırlanmıştır. "Sağlık Politikaları" ana başlığı altında çıkacak seri kitapların ilkinde "Sağlık ve göç" konusu masaya yatırılmaktadır. Kaleme alınan makalelerde göçün sağlık üzerine olan etkileri ele alınırken bir adım öteye geçilip "göçmen sağlığı yönetimi" önerilerinden bahsedilmektedir.

"Sağlık Politikaları" seri kitaplarının her biri yeni bir risale şeklinde yayımlanacak; SD Dergisinde işlenen dosya konuları yeni bir gözle ele alınacak, ülkemizde ve dünyada sağlık politikaların belirlenmesinde fikri zeminin oluşturulması yönünde çaba gösterilecektir.

Toplum merkezlerinin göç ve uyum sürecindeki rolü

AYŞENUR BÜLBÜL *

A. BETÜL KIIYIKLIK KASAPOĞLU **

* Milli Eğitim Bakanlığı Hayat Boyu Öğrenme Genel Müdürlüğü Göç ve Acil Durum Eğitimi Daire Başkanlığı

** Başbakanlık Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği

İkinci Dünya Savaşından sonra en büyük göç akınıyla karşılaşan tüm dünya, bu sorunla baş etmek için büyük çaba sarf etmektedir. Dünya Bankasının Ekim 2015 verilerine göre dünya genelinde neredeyse 60 milyon kişi ülkeleri içinde ya da farklı bir ülkeye şeklinde evlerinden uzaklaştırılmış durumda. İnsani krizlerden doğan en büyük sorunların başında kontrolsüz göçün geldiğini ve savaştan kaçan birçok mazlumun çareyi komşu ülkelere sığınmakta bulunduğunu görmekteyiz. Uluslararası kuruluşlar ve büyük devletler; babası nüfuzlu bir esnaf olan, 3 katlı evinde oyuncakları ile oynarken ertesi gün dilini bilmediği bir ülkeye annesiz, babasız, hiçbir şeyi olmadan zorunlu olarak gitmek durumunda kalan küçük Ceylan'a ve yaşadıklarına seyirci kalmaktadır.

Günümüzdeki savaşların başında Suriye'de devam eden iç savaş gelmektedir. Suriye krizi beşinci yılını doldururken bu krizden payına en çok sığınmacı düşen ülke ise yaklaşık 3,5 milyon Suriyeli sığınmacıyla Türkiye'dir. Türkiye karşılaştığı bu göç akını sürecinde çeşitli sivil toplum kuruluşları, uluslararası kurum ve kuruluşlar, özel sektör kuruluşları ile birlikte bu yükü omuzlamaya çalışmaktadır. 2011'de başlayan süreçle birlikte insani yardım, eğitim, sağlık vb. alanlarda faaliyet gösteren uluslararası kuruluşlar ve STK'lar faaliyetlerini Türkiye'de de devam ettirme kararı almışlar ve özellikle 2013 yılından sonra uluslararası kuruluşların sayısı önceki dönemlerle kıyaslanamayacak derecede artmıştır. Bu kuruluşlar, Türkiye'de faaliyet izni alma konusunda uzun bir inceleme sürecine tabi olmalarına rağmen, bu kuruluşların ülkemizdeki saha çalışmalarında tam anlamıyla bir denetim bulunmamaktadır. Faaliyet izni aldıktan sonra uluslararası kuruluşların ülkemizde ne tür çalışmalar yaptıklarına dair soru işaretleri oluşmakta, faaliyet gösterdikleri şehir ve alanın şu andaki ihtiyaçlarla örtüşüp örtüşmediği, faaliyet gösterirken asgari şartları yerine getirip getirmediikleri konusu tam anlamıyla takip edilememektedir. Bu durum, Türkiye'de sığınmacıla-

rın sorunlarının çözümünde büyük rol oynayan uluslararası kuruluşlar aracılığıyla verilen hizmetlerin verimli ve etkili kullanımını olumsuz etkilemektedir.

Sosyal Uyum Sürecinde Toplum Merkezlerinin Önemi

Sığınmacılar, içinde bulundukları toplumda temel ihtiyaçlarını giderme ve hizmetlere erişebilme gibi konularda doğru bilgiye ulaşma konusunda sıkıntılar yaşamaktadır. Yapılan araştırmalar, yabancı ülkelerde kendi yaşamlarını kim-seden destek almadan sürdürebilen sığınmacıların ülkelerine geri dönüş oran-larının inanılanın aksine yüksek olduğunu göstermektedir. Toplum içerisinde çekinik ve yabancı durumda olan sığınmacılara, ihtiyaç duydukları hizmetlerin bir arada sunulduğu mekânların sağlanması erişilebilirliği arttıracaktır. Hem sı-ğınmacılara hem de ev sahibi ülkenin sakinlerine meslek edindirmeden kültürel etkileşime kadar birçok fırsatı bir arada sunan toplum merkezleri, sosyal denge ve uyum sürecinde sığınmacıların yaşadığı sorunları çözmek için etkili bir araç olacaktır. Toplum merkezleri, mesleki eğitimlerin verildiği mekânlar olmaları-nın yanı sıra sağlık hizmetleri, dil kursları, danışma merkezleri ve psikososyal desteğin verildiği yerler olarak da sığınmacılara hizmet vermektedir. Daha önce hiç görmedikleri bir ülkede hayatlarını sürdürmeye ve o ülkeye uyum sağlamaya çalışan sığınmacıların uyum sürecini hızlandırmak için projelendirilen toplum merkezleri, şu an toplumsal sıkıntılara karşı ideal çözümlerden biri olarak kabul edilebilir. Bu merkezlerde çocuklar güvenilir bir ortamda eğitimlerini sürdürür-ken; yetişkinlere yaşamlarını sürdürebilme, ihtiyaçlarını karşılayabilme ve top-luma daha kolay uyum sağlayabilme açısından fırsatlar sunulmaktadır.

Günümüzde başta savaşlar olmak üzere birçok sebeple 60 milyon kişiyi içine alan büyük bir insan hareketliliği ve değişen dinamikler karşısında sosyal ger-ginlikler, şiddet ve çatışma gibi sorunların yaygın bir şekilde yaşanması olasıdır. Öte yandan bu sıkıntıların yaşanmaması hem ev sahibi halk hem de sığınmacı nüfus için tercih edilecek bir husustur. Ev sahibi ülkede kalma süresinin uzaması ve sosyoekonomik baskıların artması ile birlikte sığınmacı nüfusu ile ev sahibi topluluklar arasında olumlu ilişkilerin ve hoşgörünün devam etmesini teşvik et-mek için özellikle sosyal uyuma yatırım yapılması gerekmektedir. Temel ihtiyaç-ları karşılanmış, hizmetlere erişim imkânına ulaşmış, topluma uyum sağlamış bireyler kalıcı barışın tesis edilmesinde rol oynayarak sığınmacı oldukları ülke-deki toplumsal kalkınmaya katkı sağlar ve ev sahibi ülkeye kültürel zenginlik ka-zandırır. Bu amaca hizmet eden toplum merkezlerinin sayısının ve niteliklerinin artırılması, toplum merkezleri arasında koordinasyonun oluşturulması büyük önem arz etmektedir.

Toplum Merkezi Modelinin Oluşturulması

Sığınmacılara ev sahipliği yapan ülkelere baktığımızda toplum merkezi hizmeti sağlayan kuruluşlar arasında uluslararası kurum ve kuruluşların yoğunlukta olduğunu görmekteyiz. Türkiye, en fazla Suriyeli sığınmacıya ev sahipliği yapan ülke olarak uluslararası kurum ve kuruluşlarla da koordineli çalışmak durumundadır. Sahada ortaya çıkacak sorunları çözmek, kamu kurumları, yerli STK'lar ve uluslararası kuruluşlar arasında koordineli hareket etmek, ilgili şehrin ve alanın ihtiyaçlarının giderilmesi üzerinden bir çalışma yapmak, çalışmalara bir standart kazandırmak amacıyla tarafların tüm yönleriyle buluşmalarını sağlayan ve mültecilere hizmet sunmanın en uygun olduğu toplum merkezleri üzerinden bir koordinasyon yapılması gerektiği fikri, göç konusu ile ilgilenen kamu kurumlarının önemli bir gündemi haline gelmiş durumdadır. Bu kapsamda öncelikle hangi kuruluşların nerede hizmet verdiğine yönelik çalışmaların yapılması, toplum merkezlerinin asgari standartlarının belirlenmesi, ideal toplum merkezi modellemesinin yapılması elzem hale gelmiştir. Ayrıca toplum merkezleri açımına yönelik bir yönerge veya toplum merkezi açmak için izin alma/bildirimde bulunma zorunluluğu getirilmesi, çalışmaların koordinasyonunun sağlanması ve verimliliğinin artırılabilmesi için önemlidir.

Yabancı ülkelerdeki uygulamalar incelendiğinde toplum merkezlerinin sağlıklı toplumun inşasında önemli rol oynadığı görülmektedir. İyi örnekler ışığında öncelikle illerdeki nüfus yoğunluğuna göre temel modeller belirlenmesi, belirlenen toplum merkezi modellerinin ihtiyaç analizi yapılarak şehrin ihtiyaçlarına göre çeşitlendirilmesi, modellerin bölgede yaşayan sığınmacıların sağlık ve eğitim gibi temel hizmet ihtiyaçlarını da içermesi ve sosyalleşmesine katkı sağlaması gibi unsurlar göz önünde bulundurulmalıdır. Toplum merkezlerinin yapılandırılması aşamasında aşağıdaki hususlar önem taşımaktadır:

- Ev sahibi ildeki sığınmacı nüfus yoğunluğuna göre temel toplum merkezi modellerinin belirlenmesi
- Ev sahibi şehrin sakinleri ve sığınmacıların birlikte faydalanabilecekleri imkânların sunulması
- Temel olarak sığınmacıların sağlık ve danışma hizmetlerinden faydalanabilecekleri birimlerin oluşturulması
- Koruyucu sağlık hizmetlerinin sağlanması (aşı, anne-çocuk sağlığı, beslenme, hijyen eğitimi vb.),
- Oluşturulan ekipler tarafından bölgesel saha çalışmaları yapılması, taleplere ve toplanan verilere yönelik hizmetler ve eğitimlerin belirlenmesi
- Özellikle çocuklar, gençler ve kadınlara yönelik faaliyetler yapılması
- Merkez yöneticisi ile birlikte genellikle eğitim programcıları ve uzman perso-

nel için hizmet içi eğitimler planlanıp düzenlenmesi

- Hizmet alanlar içerisinde yeterli olanların, hizmet veren sınıfı içerisine dâhil olabileceği mekanizmaların oluşturulması
- Verilen eğitimler/kursların çeşitlendirilmesi (dil eğitimi, mesleki kurslar, ev ekonomisi kursları, bilgisayar kursları, aile eğitimi kursları vb.)
- Sığınmacıların kendi kültürlerini tanıtabilecekleri ortamların sağlanması
- Standart prosedürler yerine her farklı bölgeye ve duruma göre farklı değerlendirmeler

Sağlıklı Toplumdan Güvenli Geleceği

Sağlıklı bir toplumun inşası ve sürdürülebilirliği, toplumu oluşturan tüm kültürlerle ulaşabilme ve toplumdaki farklılıklara saygı gösterebilme derecesiyle alakalıdır. Toplumdaki farklı kesimlerin etkileşimiyle oluşan kültürel zenginlik, sağlıklı bir sosyal toplum yapısının temel taşıdır. İnsanoğlunun içinde bulunduğu sosyal yapı ve bu yapıya ait karakteristikler, insanın fizyolojisine ve psikolojisine doğrudan veya dolaylı olarak tesir ettiği bugün şüphe götürmez bir gerçek hâline gelmiştir. Stanley'e (1977) göre mültecilerin göç alan ülkeye yerleşebilmelerindeki ve uyumlarındaki başarı ya da başarısızlıkları; o ülkedeki hükümetlerin ve toplumların tutumlarına, göç politikalarına, göçmen-mültecilere yönelik yerleşme ve destek programlarına ve son olarak göçmen-mültecilerin fizik ve ruh sağlıklarına yönelik kolaylaştırıcılıklarına bağlı olmaktadır. Çözümün kolay ve var olduğu inancı insanlara yaşama arzusu, gayret ve başarıma duygusu aşılır. Sığınmacılara tüm bu duyguları sağlamak, sığınmacıların içinde yaşadıkları toplumun görevidir. Bu bağlamda toplum merkezlerinin rolü önem kazanmaktadır. Bu merkezlerin temel hedefi sığınmacı çocuk, genç ve yetişkinler ile yerel halk arasındaki kültürel diyalog ve sosyal uyumu geliştirebilmek ve böylelikle sağlıklı toplumun oluşmasına zemin hazırlamaktır.

Tüm bunlar sağlandığı takdirde sığınmacıların sadece tüketen, hiçbir şey üretmeyen, tedirginlik hissi veren ve içinde bulunduğu topluma yük olduğu algısının yerini; onların güvenilir, çalışan, üreten ve ev sahibi toplumun yükünü paylaştığı algısı alacaktır. Bu yapılmazsa tedirgin ve herkesten şüphe eder bir hale gelen sığınmacılardan hiçbir verim alınamayacağı gibi bu durum onların içinde yaşadıkları toplumu da güvenlik kaygılarıyla tedirgin hale getirerek gerginlik oluşmasına yol açabilir. Erdoğan'a (2014) göre; "Türkiye'de Suriyeliler konusu günlük hayatın ve siyasetin bir parçası haline gelmiştir. Toplumsal kabul düzeyi konusundaki olumlu tabloya rağmen son bir yılda Suriyeliler konusunda kaygı yaratacak toplumsal olaylar meydana gelmeye başlamıştır. Bugüne kadar oldukça yüksek bir toplumsal kabul gösteren ve Suriyelilere destek olmaya çalışan Türk toplumu

içindeki bazı gruplarda süreç iyi yönetilemezse hızla yabancı düşmanlığının yayılması, nefret üretme ve saldırılara yönelebilme ihtimali yüksektir.”

Ev sahibi toplumlar için sığınmacılar, toplum içinde yaşanan gerginliklerin nedeni olarak görülmekte ve neticede onlara karşı güvensizlik duyulmaktadır. Bu durum, sığınmacıların toplumsal uyumunu güçleştirmektedir. Yerel halk ile sığınmacıların etkileşim halinde olabilecekleri ortamlar, güvensizlik sebebiyle oluşan gerginliklerin giderilmesine katkı sağlayacaktır. Çözümün bir parçası olmak istediğini belirten herkes, milyonlarca mazlumun vicdanına güven duygusunu aşlamak için sığınmacılarla etkileşim halinde olma konusunda korkak davranmamalıdır. Aksi takdirde oluşan güvensizliğin; adalet, özgürlük ve eşitlik duygusunu zedelemekte, milyonlarca mağdur insanı umutsuzluğa sevk etmekte olduğunu söylemek çok zor değildir. Terör, umutsuzluk ve güvensizlikle beslenir. Çocukların özgürlüklerinden edilip başka ülkelere sığındığı bir dünyada yaşıyoruz. Çözüme ortak olabilmek, hep birlikte güvenli bir toplumda yaşamak için toplumsal uyuma katkı sağlayacak toplum merkezleri gibi mekanizmalar hızla harekete geçirilmelidir.

Kaynaklar

- 1) Dünya Bankası, 2015, *Türkiye'nin Suriyeli Sığınmacı Krizine Müdahalesi ve Önümüzdeki Süreç*
- 2) Erdoğan, M. M., (2014). *Türkiye'deki Suriyeliler: Toplumsal Kabul ve Uyum Araştırması*.
- 3) Hacettepe Üniversitesi Göç ve Siyaset Araştırmaları Merkezi, Ankara
- 4) Stanley, S., (1977), *Community Mental Health Services To Minority groups : Some Optimism, Some Pessimism. American Psychologist*, 32 (8).

Türkiye’de doğan Suriyeli çocuklar ve sağlık

DOÇ. DR. FAZİLET DUYGU *

* Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

“Dünyada bir tane dahi çocuk mutsuz olduğu sürece, büyük icatlar ve ilerlemeler yoktur”

Albert Einstein

Suriye’deki çatışma, II. Dünya Savaşından sonra yaşanan en ağır insani krizdir. Çatışmalarda 200 binden fazla Suriyeli öldürüldü ve nüfusun yarısından fazlası yerinden edilerek göç etmek zorunda bırakıldı. Sağlık alt yapısının yıkılması, milyonlarca Suriyelinin sağlık sorunları ile karşı karşıya kalmalarına neden oldu. Mülteciler açlık, barınma ve eğitim sorunları, parçalanmış aileler, ulaşımда güvensiz koşullar, soğuk ve yağışlı iklim, ruh sağlığı sorunları ve savaş yaralanmaları gibi birçok sorunla karşı karşıya kaldılar. Ülkemizde 29.04.2011 tarihinden itibaren Suriye’den göç edenler misafir edilmeye başlamıştır. Suriye krizinden etkilenen ülkeler arasında yer alan Türkiye, en çok sayıda (yaklaşık 3,5 milyon) Suriyeliyi ağırlamaktadır. Yani Suriye nüfusunun yaklaşık yedide biri Türkiye’ye sığınmıştır. Adana’da 1, Adıyaman’da 1, Gaziantep’te 5, Hatay’da 6, Kahramanmaraş’ta 1, Kilis’te 2, Malatya 1, Mardin 3, Osmaniye’de 1, Şanlıurfa’da 5 adet olmak üzere 10 ilde toplam 26 geçici barınma merkezinde hizmet verilmekte; 24 Nisan 2018 itibarıyla barınma merkezlerinde 220 bin 602 Suriyeli ve 5 bin 978 Iraklı misafir konaklamaktadır.

Çocuk Mülteciler

Çocuk haklarına dair sözleşme, tarihte en geniş kabul gören insan hakları belgesidir. İlk kez 1989 yılında onaylanan sözleşme, BM üyesi 191 ülke tarafından onaylanarak mutabakata varılmıştır. Bu sözleşme gereğince;

- 1) Yaşadığı ülkenin dışında bir başka ülkeye gitmek zorunda kalan her çocuğun gittiği ülke tarafından korunmaya hakkı vardır.
- 2) Nerede doğduklarına, kim olduklarına, cinsiyetlerine, dinlerine ya da sosyal kökenlerine bakılmaksızın her çocuğun sağlık hizmetinden yararlanma hakkı

vardır.

3) Hastalıklardan korunması devletin ve toplumun güvencesi altında olup çocukların beslenmesine, aşılmasına, çevrenin temizliğine ve diğer sağlık koşullarına dikkat edilir. Hastalanan çocuklar tedavi edilir.

4) Her çocuğun gelişme hakkı ve sağlığı güvence altında olmalıdır. Bu konuda çocukların daha iyi bir yaşam sürdürmeleri için gerektiğinde yardım edilir.

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu'nun (UNICEF) ve Oxford Research Group verilerine göre, Suriye'deki 5,5 milyon çocuğun (ülkedeki çocukların %56'sı) 323 bini abluka altında veya erişilmesi zor bölgelerde yaşamaktadır. Aralarında savaşmaya zorlanan çocukların da bulunduğu 10 bini aşkın Suriyeli çocuk çatışmalarda hayatını kaybederken, Suriye rejiminin Gota'ya yönelik kimyasal silah saldırısında 128 çocuk hayatını kaybetmiştir. Komşu ülkelere sığınmak zorunda kalan çocukların yaklaşık 425 bini, 5 yaş altında ve 8 binin üzerindeki çocuk ise yalnız başına sınırı geçerek çevre ülkelere sığınmak zorunda kalmıştır. Suriye'de Şiddet ve İhlalleri Belgelendirme Merkezine göre, 98 bin 823 çocuk çatışmalar nedeniyle yetim kalırken; savaş Suriyeli çocukların yaşamlarını, eğitimlerini, refahlarını ve geleceklerini olumsuz yönde etkilemiş ve çatışmanın en büyük mağduru haline getirmiştir. Bu çocuklar, savaş sonrası post travmatik stres bozukluğu ve major depresyon gibi ruhsal problemlerle aynı zamanda travmatik olaylar, uyum problemleri ve kaybolma riskiyle karşı karşıyadır.

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği verilerine göre, 37 bin 498 Suriyeli çocuk mülteci olarak komşu ülkelerde doğmuştur. Tabiiyetine bakılmaksızın tüm çocukların koruması 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nun yasal çerçevesinde refakatsiz ve ayrı düşmüş mülteci çocuklar dâhil Suriyeli çocukların koruma ihtiyaçlarını karşılamaktadır. Geçici Koruma Yönetmeliği 23.Madde uyarınca Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı koordinasyonunda, refakatsiz çocuklarla ilgili tüm işlemlerde çocuğun yüksek yararı gözetilerek geçici barınma merkezlerindeki (kamplar) ayrı alanlarda Sağlık Bakanlığı koordinasyonu ile temel eğitiminin yanı sıra tıbbi bakımları da sağlanarak barındırılır.

Ülkemizde geçici koruma altına alınan yabancılara verilen sağlık hizmetleri, Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan 04.11.2015 tarihli ve 9648 sayılı Bakanlık Makam Onayı ile yürürlüğe konulan "Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar" çerçevesinde güncellenmiştir. Geçici koruma altına alınanlara aşağıdaki hizmetler verilmektedir:

- Ayaktan tanı ve tedavi hizmetleri
- Başıklama hizmetleri
- Bulaşıcı hastalık ve salgın ile mücadele hizmetleri

- Tüberküloz hizmetleri
- Çevre sağlığı hizmetleri
- Kadın ve üreme sağlığı hizmetleri
- Çocuk ve ergen sağlığı hizmetleri

Kamplarda yaşayan çocuklar, çocuk izlem takvimine göre izlenmektedir. Kamp dışındaki çocuklar ise başvurdıkları ölçüde takip edilmeye çalışılmaktadırlar. Çocukluk yaş grubundaki tüm Suriyeli konuklarımız tedavi edici sağlık hizmetlerinden olduğu kadar koruyucu sağlık hizmetlerinin tamamından ücretsiz olarak ve gerek aile sağlığı merkezleri gerekse toplum sağlığı merkezleri kanalı ile yararlanabilmektedirler.

Bu kapsamda Türkiye’de doğan tüm bebeklere rutin ve ücretsiz olarak yapılan yenidoğan taramaları Suriyeli bebeklere de yapılmaktadır. Doğumun hemen ardından Suriyeli bebeklerden topuk kanı alınarak yenidoğan taramaları, ayrıca yenidoğan işitme taramaları yapılmaktadır. 2014 yılında 40 binin üzerinde (43 bin 543) Suriyeli bebekten topuk kanı alınarak taramaları yapılmıştır. Bu bebeklerden 13’ü konjenital hipotiroidi, 1 bebek de fenilketonüri tanısı almış ve tedavileri sürmektedir. 2015 yılında yine 68 bin 908 Suriyeli bebekten topuk kanı alınarak taramaları yapılmış, 40 bin 652 bebeğe de işitme taraması yapılmıştır. Erken tanı konduğunda, bu hastalıkların olumsuz etkileri azaltılabilmekte, özellikle işitme kaybı olan çocuklar topluma kazandırılabilir. Ülkemizde mikrobesein desteği olarak tüm bebeklere doğumdan itibaren D vitamini ve 4 aydan itibaren demir desteği yapılmaktadır. Bu kapsama Suriyeli bebekler de dâhildir. 2014 ve 2015 yılında 35 binin üzerinde bebeğe demir ve D vitamini desteği yapılmıştır. Tüm bu tarama ve uygulamalar Suriyeli bebekleri içerecek şekilde 2016 yılında da uygulanmaya devam etmektedir. Bebeklerin gelişiminde önemli rolü olan kolay önlenebilir bazı hastalıklar, bu taramalar, takipler ve mikrobesein destekleriyle önlenebilmektedir. Sadece bireylerin değil, toplumun da sağlıklı olması için gereken bu uygulamalardan Suriyeli bebeklerin de yararlanması, güçlü ve sağlıklı toplum yapımızın devamı için önemlidir.

Sağlık Bakanlığı’nın tıbbi hizmetlerin sağlanmasına yönelik koordinasyon ve denetimine öncülük etmesiyle, Geçici Koruma Yönetmeliği’nde (Madde 27) sağlık ve tıbbi hizmetlere erişime ilişkin olarak tüm Suriyeli mülteciler için tıbbi tedaviye ücretsiz erişim kamp içinde ve dışında sağlanmaktadır. Temel ve acil sağlık hizmetleri veya ilgili tedavi ve ilaçlar için hasta katkı payı alınmamaktadır. İkincil ve üçüncül sağlık hizmeti devlet hastanelerinden sevk ile Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) esasları çerçevesinde sağlanmaktadır. Tıbbi tedaviye erişim için kayıt, bir ön koşuldur.

Bu çocuklara, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın desteği ile psikososyal hizmetler sağlanmaktadır. Yönetmelikle çocuğun yüksek yararı gözetilerek, şiddet mağdurlarına yönelik olarak önleyici ve koruyucu tedbirlerin alınması ve insan ticareti kurbanı olarak saptananlar için yardım ve korumaya önlemlere yer verilmektedir.

Suriye'de sağlık tesislerinin yıkılmış olması, tıbbi personel eksikliği ve ilaç sıkıntısı nedeniyle birçok hastalığın özellikle bulaşıcı hastalıkların yönetimini zorlaştırmıştır. Suriye'de tüberküloz, şark çıbanı, çocuk felci, kızamık vakalarının artışı dikkat çekicidir. Suriye, Ürdün ve Lübnan'da şark çıbanı vakalarında artış bildirilmiştir. Türkiye'de şark çıbanı yerli vaka sayısında artış olmamakla birlikte, Suriyeli misafirlerde şark çıbanı nispeten yaygın bir sorun olarak görülmektedir. Çocuklarda da görülen hastalık için hastaların yoğun olduğu bölgelerde şark çıbanı için ayrılan polikliniklerde tedavi ücretsiz uygulanmakta olup, yıllar içerisinde vaka sayısında azalma olmuştur.

Suriye'de kızamık salgını, Irak'taki Suriyeli mülteciler arasında ise kolera salgını bildirilmiştir. Ülkemiz dışındaki bazı kamplarda kalabalık, sağlıksız koşullar, yetersiz tıbbi bakım, yoksulluk ve beslenme yetersizliği çocuklarda tifo, kolera ve Hepatit A gibi enfeksiyon hastalıklarının gelişme riskini artırır. Azalmış aşılama oranları da aşı ile önlenabilir hastalıkların artışına yol açabilir. Türkiye'ye giriş yapan 15 yaş altı tüm çocuklar aşılanmaktadır. Ülkemizde bulunan Suriyeli çocuklara yönelik genişletilmiş bağışıklama programı çerçevesinde tüm aşılar ücretsiz uygulanmaktadır. Suriye'de çocuk felcinin görülmediği 15 yıllık dönemden sonra 2013 yılında Suriye'de yaşanan çocuk felci salgınının ardından 1 milyon 106 bin 935 Suriyeli ve Türk vatandaşı çocuk felci ve kızamığa karşı aşılanmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından Mayıs-Haziran 2015'te iki dönem yürütülen çocuk felcini bitirme kampanyasında 1 milyon 339 bin 523 Suriyeli ve Türk çocuk aşılanmıştır. Türkiye'de Polio eradikasyon programı sonrası 18 yıldır yeni vaka görülmemektedir. Ülkemizdeki kamplarda yapılan düzenli sağlık kontrollerinde ve kamp dışı sağlık hizmeti alan Suriyeli çocuk misafirlerde herhangi bir salgın görülmemiştir.

Uluslararası Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde de belirtildiği gibi eğitim hakkı, çocukların temel haklarından. Millî Eğitim Bakanlığı'nın Eylül 2014 tarihli Genelgesi'nde de (No: 2014/21) yabancı çocukların ücretsiz olarak tüm eğitim haklarından faydalanacağı belirtilmiştir. 68 bin 638 Suriyeli çocuk eğitimlerine Türkiye'deki barınma merkezlerinde kurulan okullarda devam etmektedir.

Suriye halkıyla dayanışmasını sürdüren ülkemiz, insani ve vicdani sorumluluğunu yerine getirerek bu zor günlerinde Suriyeli kardeşlerimizin acılarını bir nebze olsun azaltabilmek için her türlü yardımı sağlamaktadır.

“Kendileri, geriye zayıf çocuklar bıraktıkları takdirde, onların geleceğinden endişe duyacak olanlar, (yetimler hakkında da aynı) endişeyi duysunlar, Allah’tan sakınsınlar ve doğru söz söylesinler.” (Nisa-9)

“Onlar, seve seve yiyeceği yoksula, yetime ve esire yedirirler.” (İnsan-8)

Kaynaklar

- 1) *Afet ve Acil Durum Yönetimi Daire Başkanlığı (AFAD) Göçmen ve Sağlık Hizmetleri Birimi. Ülkemizde geçici koruma altına alınan yabancılara sunulan sağlık hizmetlerine ait Nisan 2016 tarihli sağlık hizmetleri raporu*
- 2) *Geçici Koruma Yönetmeliği* <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141022-15-1.pdf>. (Erişim Tarihi: 10.07.2015)
- 3) http://www.oxfordresearchgroup.org.uk/publications/briefing_papers_and_reports/stolen_futures (Erişim Tarihi: 10.07.2015)
- 4) http://www.unicef.org/turkey/crc/_cr23d.html (Erişim Tarihi: 10.07.2015)
- 5) https://www.unicefturk.org/suriye/Suriyeli_Cocuklar_UNICEF_Bilgi_Dokumani10_09_2015%201835-TR.pdf (Erişim Tarihi: 10.07.2015)
- 6) *Leblebicioglu H. Managing health and infections in refugees: Turkey’s experience. Int J Infect Dis. 2016;45(Suppl 1):56.*
- 7) *Ozaras R, Leblebicioglu H, Sunbul M, Tabak F, Balkan İİ, Yemisena M, Sencan İ, Ozturk R. The Syrian conflict and infectious diseases. Expert review of anti-infective therapy, 2016*
- 8) *Saltaji H1, Al-Nuaimi S2. Do not forget the orphan children of Syria. Lancet. 2016 Feb 20;387(10020):745-6. doi: 10.1016/S0140-6736(16)00323-8. Epub 2016 Feb 18.*
- 9) *Suriye’de Şiddet ve İhlalleri Belgelendirme Merkezi verileri. <http://www.vdc-sy.info/index.php/en> (Erişim Tarihi: 10.07.2015)*

Göçmenlik, dil engeli ve sağlık hizmetleri

DR. ÖĞR. ÜYESİ H. DENİZ GENÇ *

* İstanbul Medipol Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi

Küreselleşme, eşitsizlikler, demografik değişiklikler, siyasi çalkantılar, savaşlar ve diğer güvenlik tehditleri, son 20 yılda dünyadaki göç dinamiklerini değiştirmiş ve karmaşıklştırmıştır. Dünyadaki göçmenlerin sayısı baş döndüren bir hızla artmaktadır. Birleşmiş Milletler, 2000 yılında 173 milyon olan uluslararası göçmen sayısının, 2010 yılında 222 milyon, 2015 yılında 244 milyon ve 2017 yılında 255 milyona eriştiğini belirtmektedir (1). Göç süreçlerinin bu kadar çok kişiyi içermesine ve göç üzerine çok geniş bir yazın bulunmasına rağmen, ‘göçmen’ kavramının üzerinde anlaşılmış, evrensel bir tanımı bulunmamaktadır. UNESCO ‘göçmen’ kavramından ‘geçici veya kalıcı olarak doğduğu ülke dışında yaşayan ve bu ülkede sosyal bağlantılar edinmiş kişinin’ anlaşıldığını belirtmektedir (2). Uluslararası Göç Örgütü ise (International Organization for Migration, IOM) kavramı, uluslararası bir sınır aşmış veya kendi ülkesi içinde ikamet ettiği yeri değiştirmiş bireyleri tanımlamak için kullanmaktadır (3). Her iki tanımın da ‘göçmen kişiyi’, nereye ne zaman gideceğini seçen kişi olarak tahayyül ettikleri ve mülteci, sığınmacı veya yerinden edilmiş kişileri bu tahayyül nedeniyle içermeyecekleri tartışılmaktadır. Bu kurumlardan farklı olarak Birleşmiş Milletler, daha detaylı tanımlamalar yapmış ve yabancı bir ülkede bir yıldan fazla yaşayan bireyi ‘uluslararası göçmen’ olarak tanımlamıştır (4). Sadece ekonomik nedenlerle değil, çevre kirliliği, çatışmalar, güvenlik, sağlık ve eğitim hizmetlerine erişim vb. nedenlerle de çok sayıda birey ve zaman zaman aileler göç etme kararı alabilmekte veya göç etmeye mecbur kalmaktadırlar. Birleşmiş Milletler, 2017 yılında 255 milyon olarak verdiği göçmen sayısının 63,75 milyonunun zorla yerinden edilmiş kişilerden oluştuğunu belirtmekte, bu sayının 20,5 milyon mülteciyi ve 10,5 milyon vatansız kişiyi de kapsadığını not etmektedir (5).

Öte yandan, bu tartışmaların iç göç süreçleri sonucunda ‘göçmen’ olan kişileri içermediği anlaşılmaktadır. Oysa yaşadıkları ülke içinde göç yollarına düşen kişilerin sayısı da azımsanmayacak kadar büyüktür. Dünya Sağlık Örgütü (World

Health Organization, WHO) iç göç süreçlerine dâhil olan kişilerin sayısını 750 milyondan fazla olarak vermektedir. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK), dünyada 38 milyon kişinin, yaşadıkları şiddet nedeniyle kendi ülkesi içinde yerinden edildiğini belirtmektedir. Yaşanan savaş nedeniyle, dünyada en fazla yerinden edilmiş kişinin bulunduğu ülke olan Suriye, aynı zamanda dünyanın en fazla mülteci üreten ülkesidir. Suriye'yi sırasıyla Afganistan ve Somali izlemektedir (6).

Gönüllü, zorunlu, uluslararası veya ülke içinde göç etmiş olsunlar, göçmenler yaşadıkları toplumların en kırılgan grupları arasında yer almaktadırlar. Çoğu göçmen, ekonomik krizlerde işini ilk kaybedenler arasındadır. Birçok ülkede göçmenlerin eşit işe eşit ücret almadıkları, temel hak ve hürriyetlerinin ihlal edildiği, istismara ve ayrımcılığa uğradıkları not edilmektedir. Dahası, özellikle kadın ve çocuk göçmenler sıklıkla insan ticareti ve her türlü sömürünün mağduru olmaktadırlar (7). Bu olumsuzluklara rağmen, göç etmek dünyanın çeşitli yerlerindeki birçok insan için iş bulmak, baskı, zulüm, şiddet ve yoksulluktan kurtulmak için tek seçenek olarak ortaya çıkmaktadır. İnsanları göç yollarına iten de budur.

Dünyadaki insan hareketliliğinin baş döndüren bu hacmi karşısında göçmenlerin sağlığı da küresel bir mesele haline gelmiştir. Göçmenlerin sağlık ihtiyaçları ve bu ihtiyaçların nasıl karşılandığı/karşılanacağı önemli tartışma konularından biridir (8). Daha önce de ifade edildiği gibi, 'göçmen' şemsiyesi, altında çok farklı grupları barındırmaktadır. Göçmen işçiler, yabancı öğrenciler, mülteciler ve düzensiz göçmenler bu gruplar arasında en kalabalık olanlardır. Bu çeşitli grupların her birinin sağlık durumları, ihtiyaçları ve kırılganlık seviyeleri birbirinden farklıdır (9). Bir sonraki bölümde kısaca tartışıldığı gibi, toplumdaki bütün bireyler gibi göçmenlerin de sağlık hizmetlerine erişimi elzemdir. Ancak karşılaş-tıkları engeller bu hizmete ulaşmalarına her zaman olanak vermemektedir.

Göçmenlerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi

Göçmenlerin sağlığını etkileyen ve belirleyen çok sayıda etmen bulunmaktadır. Bu etmenlerden başlıca olanları, kültürel ve dilsel etmenler, ayrıldıkları toplumların sağlık çevresi, gönüllü veya zorunlu göçmen olmaları, ayrıldıkları ve yerleştikleri toplumlardaki sosyoekonomik koşullar, yaşam standartları ve ayrıca yerleştikleri ülkelerin sağlık sistemlerinin kapsayıcı veya kısıtlayıcı olması olarak sıralanabilir (10).

Öncelikle göçmenlere, özellikle düzensiz göçmenlere önleyici ve koruyucu sağlık hizmetlerine erişim imkânı tanınmasının oldukça tartışılan bir konu olduğu ifade edilmelidir. İnsani açıdan bakan bir görüşe göre, göçmenlere veri-

len sağlık hizmetleri toplumsal ve kültürel olarak kapsayıcı olmalı, göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimi insan hakları perspektifinden değerlendirilerek toplumdaki bütün bireyler gibi göçmenlere de sağlık hizmetlerine eşit erişim hakkı verilmelidir (11). İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. maddesine dayanarak bu görüşü savunan yazarlara göre sağlık hizmetine erişim, temel bir insan hakkıdır. İlgili maddenin (a) bendi şöyle demektedir: “Herkesin, kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyim, konut ve tıbbi bakım hakkı vardır. Herkes, işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ve kendi iradesi dışındaki koşullardan doğan geçim sıkıntısı durumunda güvenlik hakkına sahiptir” (12).

Bir diğer görüş ister geçici ister mevsimlik veya temelli göç etmiş olsunlar, göçmenlerin kendi sağlık durumları ve riskleri ile seyahat ettiklerini ve ayrıldıkları toplumlarla geldikleri toplumların bireysel ve çevresel sağlığını birbirine bağladıklarını vurgulamaktadır (13). Bu görüşe göre, ayrıldıkları ve göç sürecinde geçiş yaptıkları toplumdaki tüberküloz gibi bazı bulaşıcı hastalıkları yerleştikleri topluma yayabilme potansiyelini taşıdıkları için göçmenlerin önleyici ve koruyucu sağlık hizmeti almaları elzemdir (14).

Ancak bu görüşler karşısında göçmenlerin sağlık sistemlerine yük olacakları düşüncesi baskın çıkmaktadır. Birçok ülke bu nedenlerle sığınmacı ve düzensiz göçmen gibi bazı göçmen gruplarının sağlık hizmetlerine erişim haklarını kısıtlamaktadır. Bunlara ek olarak, göçmenler, yerleştikleri ülkelerin yerli halkına göre, sağlık hizmetlerine çok daha zor bir şekilde erişmekte, türlü engellerle karşılaşmaktadırlar. Yasal, idari, sosyoekonomik ve kültürel engeller, dil engeli, göçmenlerin sağlık sistemini yeterince tanımıyor, ilgili haklarını bilmiyor oluşları, kendi inançlarına göre sağlık hizmeti arayışları, sosyal dışlanma ve ayrımcılık sağlık hizmetlerine erişimlerine engel teşkil edebilmektedir (15). Böyle bir durum göçmenlerin ve bütün toplumun sağlığına olumsuz etki edebilmektedir (16). Ayrıca göçmenlerin birçok ülkede sağlık sistemi kapsamı dışında bırakılmaları da olumsuz sonuçlara yol açmaktadır. Bu ülkelerde, sağlık sigortası olmayan göçmenler, önleyici ve koruyucu sağlık hizmeti alamamakta ve hastalandıklarında sağlık sisteminin dışında oldukları için çok yüksek meblağlara tedavi olmaktadır (17).

Diğer etmenlerin başında dil engeli gelmektedir (18). Yapılan araştırmalar, göçmenlerin çeşitli nedenlerle, yerleştikleri toplumun dilini öğrenmekte geciktiklerini ortaya koymaktadır. Göç edilen ülkelerdeki sağlık personeli de hemen her zaman göçmenlerin dilini konuşamamaktadır. Sağlık kurumları ve örgütleri ise bu engeli aşacak çok dilli ve çok kültürlü uygulamaları maliyetler nedeniyle üstlenmemeyi tercih etmektedirler (19). Bu şekilde, dil engeli göçmenlerle sağlık personeli arasındaki iletişimi olumsuz etkilediği için hem göçmenlerin sağlık

hizmetine erişimini hem de aldıkları tıbbi bakımın kalitesini olumsuz etkilemektedir (20). Ayrıca yine dil engeli nedeniyle göçmenler arasında sağlık okur-yazarlığının düşük olduğu, göçmenlerin sağlık sistemleri ve önleyici sağlık hizmetleri hakkında bilgi sahibi olmadıkları belirtilmektedir. Araştırmalar göçmenlerin bu nedenlerle kanserle mücadele ve aşılama programlarına ve AIDS testlerine çok az katılım gösterdiklerini not etmektedirler (22). Dil engelinin göçmenlerin sağlığına başka bir olumsuz sonucu da göçmenlerin sağlık sistemini tam olarak öğrenememeleri, yükümlülüklerini yerine getirememeleri ve bunların sonucunda yaşadıkları sorunlar nedeniyle sisteme güvenlerini tümünden yitirmeleridir. Araştırmalar, ayrıca dil engeli nedeniyle tıbbi hataların ortaya çıkma riskinin yüksek olduğunun da altını çizmektedir (22).

Göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimleri ve aldıkları tıbbi bakımın kalitesi üzerinde bu olumsuz etkilere sahip olan dil engelinin nasıl aşılabileceği üzerine tartışmalar sürmektedir. Araştırmacılar, birçok ülkede tıp eğitiminin artık hasta-odaklı olduğunu ve iletişim becerilerinin de tıp eğitimine dâhil edildiğini not etmektedirler. Bu olumlu adımlara rağmen, dil engeli, göçmen hastaların konsültasyonundaki en büyük engel olarak yerini korumaktadır (23). Bazı ülkelerdeki sağlık sistemleri ise dil engelini aşmanın yolunu çevirmenlerde aramaktadır. Örneğin İsveç ve Hollanda 1980'lerin başından beri, aynı göçmen grubun içinden gelen ve toplumun dilini de çok iyi bilen çevirmenlerden destek almaktadır. Bu uygulama, İsveç'te daha sonra "hastanın çevirmen talep etme hakkı olarak" düzenlenmiş ve yasalaşmıştır. 2011 yılında İsviçre'de sağlık personelinin danışabilmesi için telefonla hizmet veren çeviri sistemi kurulmuştur. Güney ve orta Avrupa ülkelerinde ise doktorların göçmenlerle iletişim kurarken 'kültürel araçlardan' yararlandığı belirtilmektedir. Ancak hem Avrupa hem de dünyanın diğer bölgelerinin sağlık sistemleri, dil engelinin göçmenlere düşük kaliteli tıbbi bakım sunulmasına neden olduğu gerçeğini kabul edip, bu sorunla mücadele etmek için gerekli adımları atmaktan oldukça uzaktırlar.

Kaynaklar

- 1) *United Nations Department of Economic and Social Affairs. 2016. International Migration Report 2015. New York: United Nations.*
- 2) *Unesco. 2015. International Migration and Multicultural Policies. http://www.unesco.org/most/migration/glossary_migrants.htm (Erişim Tarihi: 08.06.2016).*
- 3) *International Organization for Migration (IOM). Key Migration Terms. <http://www.iom.int/key-migration-terms> (Erişim Tarihi: 14.05.2018).*
- 4) *Anderson, Bridget and Blinder, Scott. 2015. Briefing: Who Counts as a Migrant? Definitions and their Consequences. The Migration Observatory at the University of Oxford. <http://www.migrationobservatory.ox.ac.uk/sites/files/migobs/Briefing%20>*

- %20Who%20Counts%20as%20a%20Migrant.pdf (Erişim Tarihi: 24.06.2016).
- 5) UNHCR. 2015. Worldwide displacement hits all-time high as war and persecution increase. <http://www.unhcr.org/news/latest/2015/6/558193896/worldwide-displacement-hits-all-time-high-war-persecution-increase.html> (Erişim Tarihi: 10.05.2018).
 - 6) UNHCR. 2016. Internally Displaced People. <http://www.unhcr.org/internally-displaced-people.html> (Erişim Tarihi: 09.05.2018).
 - 7) International Labor Organization (ILO); International Organization for Migration (IOM) and Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR). 2001. International Migration, Racism, Discrimination and Xenophobia. <http://www.unesco.org/most/migration/imrdx.pdf> (Erişim Tarihi: 13.05.2018).
 - 8) Pace, Paola. 2011. 'The right to health of migrants in Europe' in Bernd Rechel, Philipa Mladovsky, Walter Devillé, Barbara Rijks, Roumyana Petrova-Benedict, Martin McKee (eds.) *Migration and Health in the European Union*. Berkshire: McGrawHill Open University Press, 55-67; Marie Nørredam, Marie; Krasnik, Allan. 2011. 'Migrants' access to health services' in Bernd Rechel, Philipa Mladovsky, Walter Devillé, Barbara Rijks, Roumyana Petrova-Benedict, Martin McKee (eds.) *Migration and Health in the European Union*. Berkshire: McGrawHill Open University Press, 67-81.
 - 9) World Health Organization (WHO). 2008. Bulletin of the World Health Organization, 86 (8): 584-585.
 - 10) International Organization for Migration (IOM), 2009. Developing a Public Health Workforce to Address Migrant Health Needs in Europe. <http://www.migrant-health-europe.org/> (Erişim Tarihi: 08.06.2016).
 - 11) World Health Organization (WHO). 2008. Bulletin of the World Health Organization, 86 (8): 584-585.
 - 12) Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu. 2008. Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi. <http://www.ombudsman.gov.tr/contents/files/688B1--Insan-Haklari-Evrensel-Beyannamesi.pdf> (Erişim Tarihi: 16.06.2016).
 - 13) International Organization for Migration (IOM), 2009. Developing a Public Health Workforce to Address Migrant Health Needs in Europe. <http://www.migrant-health-europe.org/> (Erişim Tarihi: 08.05.2018).
 - 14) Brandeis University, International Center for Ethics, Justice and Public Life, 2012. Ethical Inquiry: Do Undocumented Immigrants Have a Right to Healthcare? <https://www.brandeis.edu/ethics/ethicalinquiry/2012/March.html> (Erişim Tarihi: 16.05.2018).
 - 15) Durieux-Paillard, Sophie. 2011. 'Differences in language, religious beliefs and culture: the need for culturally responsive health services', in Bernd Rechel, Philipa Mladovsky, Walter Devillé, Barbara Rijks, Roumyana Petrova-Benedict, Martin McKee (eds.) *Migration and Health in the European Union*. Berkshire: McGrawHill Open University Press, 203-213.
 - 16) International Organization for Migration (IOM), 2009. Developing a Public Health Workforce to Address Migrant Health Needs in Europe. <http://www.migrant-health-europe.org/> (Erişim Tarihi: 08.06.2016).
 - 17) Ku, Leighton. 2006. 'Why Immigrants Lack Adequate Access to Healthcare and Health Insurance?' <http://www.migrationpolicy.org/article/why-immigrants-lack-adequate-access-health-care-and-health-insurance> (Erişim Tarihi: 16.06.2016).
 - 18) Durieux-Paillard, Sophie. 2011. 'Differences in language, religious beliefs and culture: the need for culturally responsive health services', in Bernd Rechel, Philipa Mladovsky, Walter Devillé, Barbara Rijks, Roumyana Petrova-Benedict, Martin McKee (eds.) *Migration and Health in the European Union*. Berkshire: McGrawHill Open University

Press, 203-213.

- 19) Marek, Michal. 2010. *Poverty and social exclusion in the WHO European Region: health systems respond*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- 20) International Organization for Migration (IOM), 2009. *Developing a Public Health Workforce to Address Migrant Health Needs in Europe*. <http://www.migrant-health-europe.org/> (Erişim Tarihi: 08.06.2016).
- 21) Marek, Michal. 2010. *Poverty and social exclusion in the WHO European Region: health systems respond*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- 22) Durieux-Paillard, Sophie. 2011. 'Differences in language, religious beliefs and culture: the need for culturally responsive health services', in Bernd Rechel, Philipa Mladovsky, Walter Devillé, Barbara Rijks, Roumyana Petrova-Benedict, Martin McKee (eds.) *Migration and Health in the European Union*. Berkshire: McGrawHill Open University Press, 203-213
- 23) Ingleby, David. 2011. 'Good practice in health service provision for migrants' in Bernd Rechel, Philipa Mladovsky, Walter Devillé, Barbara Rijks, Roumyana Petrova-Benedict, Martin McKee (eds.) *Migration and Health in the European Union*. Berkshire: McGrawHill Open University Press, 227-245.

Göç ve müzik

PROF. DR. HANEFİ ÖZBEK *

* İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi

Göç, Türk Dil Kurumu sözlüğünde “ekonomik, toplumsal, siyasi sebeplerle bireylerin veya toplulukların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitme işi, taşınma, hicret, muhaceret” olarak tanımlanmıştır. Kavimlerin ve dini cemaatlerin göçlerinden tutun da ailelerin bir evden başka bir eve göçüne, hatta kuşların bir coğrafyadan başka bir coğrafyaya göçüne kadar her bir göç, insan zihninde müspet veya menfi pek çok iz bırakmıştır. Göç olgusu tarih, coğrafya, arkeoloji, sosyoloji, psikoloji gibi pek çok bilim alanının araştırma konusu olmuş; edebiyat, müzik gibi sanat alanlarının önemli temaları arasında yerini almıştır. Evdeki televizyonun göçü (yerinin değiştirilmesi) bile evin tüm havasını değiştiriyor iken, canlıların topluca göçünün oluşturacağı etkilerin yekûnu herhalde muazzam olacaktır. Bu da göçün, birbirinden farklı pek çok bilim ve sanat alanını neden ve nasıl etkilediğinin bir açıklaması olarak kabul edilebilir. Gelişen iletişim araçları (internet, televizyon, sinema) sayesinde göç kavramı da günümüzde evrilmekte. Artık “insanların göçü” yerine “bilginin insanlara göçü” şeklinde ifade edilebilecek bir göç olgusu ile karşı karşıyayız.

Göç, bir coğrafyanın bitki örtüsü çeşitliliğini dahi etkileyebilmektedir. Kuşların ilkbahar ve sonbahar mevsimlerinde güneyden kuzeye ve kuzeyden güneye göçü, örneğin Anadolu’nun bitki örtüsünü diğer pek çok coğrafi bölgeye göre daha zengin bir hale getirmiştir. Anadolu, kuşların göç yolları üzerinde bulunan önemli bir coğrafi alan olduğu için mesela Afrika’dan kalkan kuşların, oradaki çeşitli bitkilerin tohumlarını kursaklarında taşıyarak Anadolu’da bıraktığı, böylece Anadolu bitki örtüsünün örneğin Avrupa’ya göre çok daha zengin olduğu bilinmektedir.

Göç, kimya biliminin dahi belki de en önemli konularından biridir. Çeşitli atom veya moleküllerin göçü (birbirlerinin alanına girmesi), kimya biliminde sayılamayacak kadar çok olaya sebep olmaktadır. Bu sayede bugün bildiğimiz ve henüz bilemediğimiz pek çok karışım alaşım, bileşik ve çözeltiler meydana gelmektedir. Örneğin demir elementi tek başına sadece demir iken; oksijen, kü-

kürt (küherçile) ve karbonun demirin içine göç etmesi durumunda ortaya “çelik” denilen bir karışım çıkmaktadır. Çelik artık ne demirdir, ne oksijen, ne kükürt ve ne de karbon. Ama bu sayılan elementlerin hiçbirinde bulunmayan yepyeni özelliklere sahip bambaşka bir göç (ve de güç) ürünüdür. Bu yönüyle bakıldığında çelik, -yani bir göç ürünü- medeniyetleri derinden etkileyen, savaşların kaderini değiştiren, saatlerin zembereğinden arabaların çelik jantına kadar pek çok şeyi meydana getiren bir araçtır artık.

Peki, çelikten çok daha karmaşık bir yapıya sahip olan insan olgusu; kültürü, dili, dini, yaşam tarzı ve hayalleri ile birlikte bir yerden başka bir yere göç ettiğinde neler olacaktır bir tahayyül edin! Hz. Adem ve Hz. Havva’nın Cennet’ten dünyaya indirilmesi (göçü), Buzul çağına sona ermesi sonrası bir kısım insanın Amerika kıtasına göç etmesi, Yahudilerin Filistin’den çıkıp tüm dünyaya yayılması, Türklerin Orta Asya’dan Asya ve Avrupa kıtalarına göçü, Hz. Muhammed (SAV) ve ashabının Mekke’den Medine’ye hicreti, Moğol istilâsı, Haçlı Seferleri, Afrikalı insanların Avrupa ve Amerika’ya köle olarak göç ettirilmesi, Avşarlar’ın iskan meselesi yüzünden Anadolu’nun çeşitli yerlerine göçü, Çerkezlerin Rusya’dan Anadolu’ya göçü, Balkan Savaşı sonrasında Balkanlar’dan Anadolu’ya göç, Anadolu’dan Avrupa’ya Türk işçilerinin göçü, Türkiye’de köyden kente, özellikle de İstanbul gibi büyük merkezlere göç, ve nihayetinde günümüzde Suriyelilerin Türkiye, Ürdün ve Avrupa’ya göçü nelere sebep olmuştur ve daha nelere sebep olacaktır? Peki ya insanın bu dünyadan ahirete göçü?

Göç kavramının aslında ne kadar geniş ve derin manalar ihtiva ettiğini; ne derin, tahmin edilmesi ve önüne geçilmesi neredeyse imkânsız sonuçlara sebep olabileceğini anladıkça insan hayretten hayrete düşmekte; dünyadaki tüm gelişmelerin ana kaynaklarından birini “göç” olarak kabul etmenin hiç de yanlış bir kanaat olmayacağı aklı yatmaktadır. İşte böyle bir kavramı tüm yönleriyle ele almanın zorluğunu baştan kabul etmek ve çizmeyi aşmamak adına göçü, sadece bir yönüyle ve o da kendi sığ bilgi ve birikimimizin izin vereceği ölçüde ele almak durumunda olduğumuzu hissediyoruz. Şimdiden bütün eksiklerimiz ve kusurumuz için okurdan özrümüzün kabulünü istirham ederiz.

Yazının başlığından da anlaşılacağı gibi işleyeceğimiz konu “göç ve müzik” etrafında dönüp dolaşacaktır. “Dünyada tek bir millete veya kültüre ait olmayan bir şey söyleyin” denilse, buna verilecek ilk örnek herhalde “müzik” olacaktır. Çünkü hiçbir müzik türü yalnızca bir millete mâl edilememekte. Müziği Sümerlerin (onların kimden aldığını henüz bilmiyoruz) Akadlara ve Babil’e, oradan değişerek ve gelişerek Mısır’a, ardından Anadolu ve Eski Yunan’a ve sonunda günümüze kadar uzanmaktadır. Örneğin piyano sazı, sanki bir Batı medeniyeti (Avrupa medeniyeti) buluşu gibi algılanmakta; Avrupalıların bir anda ortaya

koyduğu ve o güne kadar kimsenin akledemediği bir buluş gibi gelmektedir insana. Hâlbuki Eski Çin Müziğinde de örneklerine rastladığımız ve bugünkü santuru andıran çalgılar tarih boyunca çeşitli milletlerin müziklerinde yer almakta olup bugünkü piyanonun da altyapısını oluşturmuştur. Osmanlı'da santur adı ile bir süre kullanılmış olan bu saz, günümüzde İran'da halen kullanılmakta olup ülkemizde bilinen en ünlü icracısı Santûrî Ethem Bey (1855-1926), halen yaşayan icracısı ise bestekâr Dr. Ümit Mutlu'dur (1939-). Aynı sazın Avrupa'da da eskiden kullanıldığı çeşitli resimlerde gözükmekte olup şimdiki kanun sazına ve piyanoya ilham verdiği bellidir. Avrupa'ya herhalde Haçlı Seferleri sırasında geçmiş olmalıdır. Nitekim bir piyanonun kapağı kaldırılıp içerisi incelendiğinde, santur benzeri uzunlu kısıklı bir tel sisteminin üzerine birer tokmak ve bu tokmakların her birinin bağlı olduğu birer piyano tuşu düzeneğine sahip olduğu görülmektedir. Dolayısı ile piyano, tokmak ve tuş düzeneği ile Avrupa medeniyetine, tel düzeneği ile de Doğu medeniyetine ait bir sazdır denilebilir. Biri olmadan diğerini yapmak mümkün olamayacağına göre; "piyano sazı aslında hangi medeniyete aittir?" sorusu anlamını yitirmekte ve "piyano sazı pek çok medeniyetin ortak malıdır" sonucu ortaya çıkmaktadır.

Vurmalı çalgıların (davul, zil vs.) Avrupa Müziği'ne Osmanlı'nın mehter müziğindeki vurmalı çalgılardan ilham alınarak (bu çalgıların Avrupa'ya göçü ile) girdiği bilinmektedir. Ancak çeşitli davul ve zillerin birliğinden meydana getirilen "bateri sazı"nın kime ait olduğu sorusunun, piyanoda olduğu gibi, hem Doğu hem de Batı medeniyetlerinin ortak malıdır şeklinde cevaplanması herhalde daha uygun olacaktır.

Telli çalgıların binlerce yıldır kullanıldığı, her bir medeniyette şekilden şekle girerek farklı isimler aldıkları bilinmekte; pantur, tambur, sitar, gitar, bağlama, ud, lut, lavta gibi isimler altında Sümer, Hint, Türk, Avrupa gibi coğrafya ve medeniyetlerde kendini göstermektedir. Örneğin ud sazı üzerinde Farabi (870-951) tarafından önemli değişiklikler yapıldığı, bu gelişmiş udun Endülüs Emevileri aracılığıyla (Emevilerin Avrupa'ya göçü) İspanya'ya götürüldüğü; burada lut, lavta isimleri altında üzerinde epeyce bir değişiklik yapıldıktan sonra bugünkü gitara dönüştürüldüğü bilinmektedir. Gitar sazı da görüldüğü gibi göç neticesinde ortaya çıkmış yeni bir üründür. Gitar, artık ne bir ud ne bir lut ne de bir lavtadır; bilakis hepsinin evrimiyle oluşmuş yepyeni bir sazdır. Gitar tek başına ne Farabi'ye, ne Endülüs Emevilerine ve ne de İspanyollara ait değildir. Gitarın göç sayesinde evrimleştiği ve bu sayılanların hepsine ait ortak bir ürün olduğu rahatça söylenebilir.

Afrika Müziği, ritim yönüyle dünyadaki en zengin müziklerden biridir. Örneğin 1900'lü yıllara kadarki Avrupa Müziği ritim yönüyle Afrika Müziği'nin yanı-

na bile yaklaşamaz. Bilim ve teknolojide belirli bir seviyeyi yakalayamayan medeniyetlerde müziğin gelişmiş olması pek rastlanan bir şey değildir. Bu yönüyle bakıldığında Afrika'da (Kuzey Afrika haricinde kalan Afrika'da), şimdilik bilinmeyen bir zamanda, son derecede gelişmiş bir medeniyetin veya medeniyetlerin olduğu ve bu medeniyetlerin bir sonucu olarak Afrikalıların gelişkin bir müziğe sahip oldukları; çeşitli sebeplerle (savaşlar, afetler, belki de göçlerle) bu medeniyet(ler)in unutulup şimdiki Afrika'nın şekillendiği düşünülebilir. Henüz Afrika'da (Mısır ve civarı hariç) ciddi arkeolojik araştırmaların yapıldığını bilmiyoruz. Afrika kıtasında halen süren savaşlar bitip de kıta ülkeleri kendilerine gelmeye başladığında, elbette tüm kıtayı kapsayacak ciddi arkeolojik araştırmalar yapılmaya başlanabilecektir. Bu araştırmaların sonucunu merakla bekliyor olacağız, çünkü bu araştırmalarla Sümerlerden bile öncesine gidilebilecek verilere erişilebileceği hissine kapılıyoruz. (Böyle bir sonucun ortaya çıktığını, Avrupa ve Amerika'nın "ilkel" diye yaftaladığı Afrika'nın bugünkü Batı medeniyetinin temellerine katkıda bulunduğunu hayâl edelim. Bu durumda "beyazlar"ın "siyahlar" karşısında ne renk alacağını okurların hayâl dünyasına bırakıyoruz.) Tükenmeye yüz tutan Batı Müziği'ne 1900'lerin başında "ilkel" Afrika'nın Amerika'daki köleleştirilmiş insanları tarafından can suyu verilmiş; böylece Afrika Müziği'nin zengin ritimleriyle beslenmiş blues ve caz gibi müzik türleri meydana getirilmiştir.

Türklerin Orta Asya'daki müziği hakkında bilgi sahibi olmak için bugünkü Orta Asya'da yaşayan Türklerin müziğini incelemek kısmen de olsa yeterli olabilir. Bu müziğin Türkiye'deki Türk Halk Müziği ve Türk Sanat Müziği ("Türk Sanat Müziği" yerine "Türk Makam Müziği" denilmesi daha doğru olacaktır) ile fazlaca bir benzerliği olmadığı da bu müzikleri dinleyen hemen herkesin ortak kanaatidir. Öyleyse Türk Halk Müziği ve Türk Makam Müziği kime aittir sorusu akla gelecektir. Türkler Orta Asya'dan Anadolu'ya geldiklerinde elbette ki kendi müziklerini de beraberlerinde getirdiler. Nasıl ki Anadolu'ya geldiklerinde her biri çekik gözlü iken artık bu özelliklerini neredeyse kaybettiler ise; getirdikleri (Anadolu'ya göç ettirdikleri) müzik de Anadolu ve çevresinde bulunan medeniyetlerin müzikleri ile karışıp bugünkü halini almıştır. Genel itibariyle beş sesli (pentatonik) müzik sistemine sahip Orta Asya Türk Müziği, Anadolu'da 53 komalı ses sistemine dönüşürken, sazları da zenginleşmiş olup klasik kemençe (tırnak kemençesi), Karadeniz kemençesi, ney, kanun, santur, ud, mey, tulum gibi sazların bu coğrafyada Türk Müziğine eklemelendiği söylenebilir. Bu bilgiler kısmen eksik veya yanlış da olabilir. Çünkü Türklerin Orta Asya'dan Anadolu'ya tam olarak neleri getirdiğini net bir şekilde henüz söyleyemiyoruz. Organoloji (çalgı bilgisi) çalışmaları ilerledikçe bu bilgiler elbette daha doğru bir temele oturacaktır. Sonuçta göçe bağlı olarak Anadolu'da Türk Halk Müziği ve Türk Ma-

kam Müziği adı altında bambaşka bir müzik anlayışı ortaya çıkmış olup, Selçuklu Devleti ve Osmanlı İmparatorluğu dönemlerinde şekillenen bu anlayışın kendini meydana getiren diğer medeniyetlerin müziklerine göre daha da gelişkin olduğu söylenebilir. Dolayısıyla göçün, müziğin farklılaşmasına hatta gelişimine müspet yönde katkıda bulunabileceği bu örneğe bakılarak rahatça söylenebilir.

Karadeniz yöresindeki tulum sazı ile İskoçların gaydası arasındaki benzerlik mutlaka dikkatinizi çekmiştir. Bu sazın Haçlı Seferleri (göçü) ile ilgisi (İskoçların mı Anadolu'dan tulumu aldıkları yoksa Karadeniz halkının mı gaydayı İskoçlardan aldığı) yine araştırmaya muhtaç bir konu olarak durmaktadır. Belki de kökleri Sivas'a dayanan Keltler (bugünkü İrlandalılar) binlerce yıl önce Anadolu'dan İngiltere'ye göçmek suretiyle bu sazı taşımış, orada İskoçların sahiplenmesiyle gayda sazı günümüze kadar gelmiş de olabilir.

Anadolu insanının köylerden kentlere, özellikle de İstanbul'a göçü sonrası ortaya çıkan Arabesk müzik yine bir göç ürünü olarak kabul edilebilir. Bu müzik ne bir Türk Halk Müziği ne de bir Türk Makam Müziği'dir. Ama arabesk, her iki müzik türünü de içinde barındırabilen, Anadolu'nun çevresindeki ülkelerin müziklerinden ve ayrıca Avrupa Müziği'nden de etkilenmiş karma bir müziktir denilebilir. Arabesk müziğin sanat değeri, getirdikleri ve götürdükleri ise ayrı bir tartışmanın konusudur. Ama köyden kente göçün bir ürünü olduğu aşikârdır.

Türkiye'den Japonya'ya kadar pek çok ülkede Batı Müziği orkestraları, opera binaları ve bale gösterilerinin yapıldığı salonların mutlaka olması dikkatinizi çekmiştir. Ayrıca hepsinin devlet tarafından desteklenmesi de ayrıca dikkat çekicidir. Bu durum "evrensel müzik denilince mutlaka Batı Müziği (Avrupa Müziği) akla gelmelidir, diğer müzik türleri yöreseldir" anlayışının adeta gözlere sokulurcasına dayatıldığına açık bir göstergesidir. Bu müziği sevmek, dinlemek, zevk alınmasa bile alınıyormuş gibi yapıp konserlerine gitmek, diğer insanların yanında daha bir elit görünme, onlara karşı bir üstünlük sağlama aracı olarak halen kullanılmaktadır. Hâlbuki bugün Batılıların bile konser salonlarını neredeyse boş bıraktığı, Avrupa'da opera salonlarının eski günlerini yıllardır mumla aradığı, tükenmiş bir kültürün ürünleridir bunlar. Avrupa'nın en azından 200 yıldır uyguladığı kültür emperyalizminin, başka bir deyişle kültür göçünün sonucu olarak bu tür uygulamalar diğer milletlerin kültür genlerine enjekte edilmiştir. Bunun sonucu olarak Avrupa dışındaki diğer orijinal kültürlerin gördüğü zarar çok büyüktür ve telafisi de mümkün gözükmemektedir. Bu da göçün insanlığa aynı zamanda zarar da verebileceğine dair bir örnektir.

Günümüzde göç, insanların yalnızca yerlerini değiştirmekle olmamakta, iletişim imkanlarının (sinema, televizyon, internet) gelişmesiyle birlikte, artık insanların bir yerden başka bir yere göçü yerine, "bilgi ve kültürün insana göçü"

şeklinde de meydana gelmektedir. Müzik açısından bakıldığında ise örneğin pop müzik denilen müzik türü bütün dünyaya hızla yayılmakta, yeni çıkan bir pop müziği ürünü özellikle gençler arasında saatler içerisinde tüketilmektedir. Pop müziğinin sanat değeri ve medeniyete katkısı soru işaretleri ile dolu olup aynı şekilde yukarıda bahsedilen Arabesk müziğin müspet veya menfi katkısı da tartışmalıdır. Dolayısı ile göçün her zaman yenilik ve müspet gelişim yerine bazen yozlaşmaya da neden olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Biraz da göç türkülerinden söz edip yazıyı hitama erdirelim. Kırşehirli Muharrem Ertay'a ait uzun hava, Avşar Türkmenlerinin Anadolu'da iskân edilmesi konusunda Osmanlı ile aralarında çıkan anlaşmazlığa vurgu yapan, Halk Müziğimizin göç konulu en güzel eserlerinden biridir:

*Kalktı göç eyledi Avşar Elleri
Ağır ağır giden eller bizimdir
Arap atlar yakın eder ırığı
Yüce dağdan aşan yollar bizimdir
Belimizde kılıcımız Kirmani
Taşı deler mızrağımın temreni
Hakkımızda devlet etmiş fermanı
Ferman Padişahın, dağlar bizimdir
Dadaloğlu'm bir gün kavga kurulur
Öter tüfek davlumbazlar vurulur
Nice koçyiğitler yere yerilir
Ölen ölür, kalan sağlar bizimdir*

Hıdır Ersoy ve Muazzez Turin aracılığıyla repertuvarımıza kazandırılmış ve sözleri Pir Sultan Abdal'a ait bir Erzincan/Tercan Türküsü:

*Şu karşı yaylada göç kater kater
Bir güzel sevdası serimde tüter
Bu ayrılık bana ölümden beter
Geçti dost kervanı eyleme beni
Şu benim sevdiğim başta oturur
Bir güzelin derdi beni bitirir*

*Bu ayrılık bize zulüm getirir
 Geçti dost kervanı eyleme beni
 Pir Sultan Abdal'ım kalkın aşalım
 Aşıp yüce dağı engin düşelim
 Çok nimetin yedik helallaşalım
 Geçti dost kervanı eyleme beni
 Yunus'suz yazının tadı mı olurmuş deyip Yunus Emre (KS)'den bir ilahi ile
 söze son verelim:*

*Ah nice bir uyursun uyanmaz mısın
 Göçtü kervan kaldık dağlar başında
 Çağrışır tellallar inanmaz mısın
 Göçtü kervan kaldık dağlar başında
 Emir hac göçeli hayli zamandır
 Muhammed cümleye dindir imandır
 Delilsiz gidilmez yollar yamandır
 Göçtü kervan kaldık dağlar başında
 Yunus sen bu dünyaya niye geldin
 Gece gündüz Hakkı zikretsin dilin
 Evliyaya uğramaz ise yolun
 Göçtü kervan kaldık dağlar başında*

Güvenlik ve insancılık yelpazesinde göç politikaları

DR. KEREM KINIK *

* Türk Kızılayı Genel Başkanı

Göç, insanlık tarihi kadar eski bir olgudur desek yanılmış olmayız. Zira günümüzdeki pek çok yerleşik medeniyetin kurucu toplumları atalarının doğduğu toprakların dışına göç ederek şimdiki topraklarında yurtlanmışlardır. Göç başlığı altında incelenen kitlesel nüfus hareketleri genellikle doğal ya da beşeri afetler, üretim ve yaşam tarzı değişiklikleri, ekonomik veya politik nedenlerle oluşur. Bu hareketlerin gönüllü veya zorunlu olması, ülke içi ya da ülkeler arası olmasına göre göç farklı kavramlarla tanımlanırlar. Bu çerçevede gönüllü olarak ülkesini terk edenlere göçmen (migrant), zorunlu olarak terk edip sığındığı ülkeye iltica talebi kabul edilenlere mülteci (refugee), mülteci statüsü almak üzere bekleyenlere sığınmacı (asylum-seekers) ya da geçici koruma altındaki kişi, ülkesine dönenlere geri dönenler (returnees), vatanında sürülenlere ülke içinde yerlerinden edilenler (internally displaced persons-IDPs), bir ülke vatandaşlığı olmayanlara da vatansızlar (stateless persons) denmektedir.

Koruma

İnsanların uluslararası hukuk çerçevesinde kendi devletinden korunma güvencesi alma hakkı vardır. Bir başka deyişle devletler vatandaşlarına temel insan hakları çerçevesinde koruma sağlamakla yükümlüdürler. Devletleri tarafından koruma sağlanmayan/sağlanamayan kişilerin de ulaşabildikleri diğer devletlerden güvenliğe kavuşturulmaları ve hayati tehlikesinin olduğu ülkelerine gönderilmemelerini talep etme hakları vardır. Uluslararası koruma statüsü geçicidir, asıl olan kişilerin kendi devletlerince korunmalarıdır. Devletlerarası çatışma çözümleme ve barış tesisi mekanizmaları temel amaç olarak bu noktayı hedeflemekte ise de sıklığı artan, nedensellikleri karmaşıklaşan, süresi uzayan çatışmalar bu uluslararası sistem tarafından durdurulamamaktadır. Çatışmaların ilk etkisi de sahada nüfus hareketliliği olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kendilerinden koruma talep edilen devletler için uluslararası hukuk dört yol önermektedir: Öncelikle geçici koruma ya da mülteci statüsü verme, ülkelerine

gönüllü geri dönüş imkanı sağlama, mümkün değil ise entegrasyon ya da üçüncü ülkelere geçiş ve iskan hakkı sağlamak. Mültecilerin yabancı ülkede bulunmaları sırasında; temel insan haklarının güvence altına alınması, ayrımcılığa tabi tutulmaması, seyahat belgesi olmadan sınır geçtiler ise suçlanmaması, kendi topraklarına erişim imkânlarının açık tutulması gibi hakları uluslararası yasalarla tanımlanmıştır. Türkiye altıncı yılına giren Suriye krizinde yaklaşık üç milyon kişiye mültecilik değil geçici koruma statüsü vermiştir. Bu statü de uluslararası hukukta tanımlı geçici bir çerçevedir. Büyük kitlesel göç risklerinde, ev sahibi ülkenin mülteci statüsü ile ilgili uluslararası sorumlulukları hususundaki kapasite sorunları nedeniyle uygulanmaktadır.

Mülteci Hakları

Uluslararası hukuk ile koruma altına alınmış olan temel insan hakları mülteciler için özellikli mekanizmalarla izlenmeli ve korunmalı; ayrımcılığa tabi tutulmadan güvenlik, sağlık, eğitim, çalışma, sosyal hizmetler, adalet gibi alanlarda hakları ve ödevleri düzenlenmelidir. 1951 Sözleşmesi ve 1967 tarihli ek Protokolünün uygulanması, uluslararası mülteci korunmasının temelidir. Ancak sözleşmeye taraf devletlerin tüm coğrafi bölgeleri kapsayacak şekilde genişletilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda mülteci statüsünün belirlenmesi ile ilgili yaklaşımların yerel mevzuatla uyumlaştırılması ve tamamlayıcı koruma türlerinin tüm devletlerce kullanılması gerekmektedir. Mülteci hareketlerinin kaynağındaki nedenlerle ilgili kararlı müdahaleler, toplu sığınma krizine karşı daha etkin müdahaleler, kabul politikalarının iyileştirilmesi ve genel olarak mülteci korumasına daha iyi olanak sağlayan bir çevre, mültecilerin korunması rejiminin daha iyi uygulanmasına katkıda bulunacaktır.

Geniş göç hareketlerinin içerisinde mültecilerin korunması için ülkelerin göç ve iltica yönetimi alanlarında sistemlerini geliştirmeleri gerekmektedir. Ayrıca insan kaçakçılığı ile etkin mücadele, düzensiz göç ve iltica ile ilgili analitik veri oluşturarak dünya ile paylaşma, düzensiz ve ikincil hareketlilikle mücadele için uluslararası sistem tarafından birincil ülkelerin yükünün adil paylaşılması, uluslararası korumaya ihtiyacı olmayan kişilerin geri gönderim şartlarının iyileştirilmesi gibi konuların da krizlerin etkilerinin azaltılması için takibi şarttır.

Asgari Hizmetler

Halk sağlığı açısından sağlığın korunması, temel sağlık hizmetlerine erişim, üreme sağlığı hizmetleri, gıda güvenliği ve beslenme, temiz suya erişim, hijyen ve sanitasyon öncelikle planlanması gereken alanlardandır. Mültecilerin yerleşim ve barınma ihtiyaçlarının güvenli, onurlu ve sürdürülebilir bir şekilde karşılanması gerekmektedir. Ayrıca yemek pişirme, iletişim ve aydınlanma ihtiyaçları

açısından yakıt ve enerjiye olan ihtiyaçların da aynı şekilde karşılanması gerekmektedir. Temel ihtiyaçlarını karşılayabilecek geçimlikleri de insanlık onurunu zedelemekten çözümlenmelidir. Kitlesel göç olaylarında tüm bu hizmetlerin önceden planlanması için ülkelerin beşeri afet planlarının ve göç senaryolarının hazır olması gerekir. Ulusal afet kapasitesi planlanırken bu senaryoların da düşünülerek hizmet kümelerinin ve sorumlulukların tanımlanması olaya müdahalede etkinliği artıracaktır.

Mülteci toplulukların özellikle anne ve çocuk sağlığı, aşılama hizmetleri, üreme sağlığı, ruh sağlığı, adli tıp, acil tıp gibi alanlarda normal topluluklara nazaran farklı ve özel ihtiyaçları bulunmaktadır. Göç ve iltica durumlarında verilecek hizmetlerin öncelikle göç eden topluluğun içindeki yetkinliği olan kişilerce verilmesinin çok büyük faydaları vardır. Bu organizasyon için mevzuatın olağanüstü durumlar düşünülerek önceden geliştirilmesi gerekir. Örneğin Suriye krizindeki sağlık hizmetlerinin organizasyonunda ilk yıllarda bu konuda gerekli adımları maalesef hızlı atamadık. Savaş öncesi Suriye’de 36.000 hekimin bulunduğu ve bunların 31.000’inin ve tüm sağlık çalışanlarının %70’den fazlasının ülkesini terk ettiği biliniyor. Bu insanların büyük bölümü öncelikle Türkiye’ye geldi ama çalışma şartlarındaki düzenlemeler gecikince maalesef kendilerine uygun imkânlar sunan başka ülkeleri tercih ettiler. Bu durum akademisyenler, kanaat önderleri, iş adamları, sanatçılar, hukukçular, öğretmenler ve mühendisler gibi meslek erbaplarının pek çoğu için ilk etapta geçerli oldu. Sonrasında yapılan bazı düzenlemelerle bir kısmı çalışma ve üretim imkânı bulsa da önemli ve nitelikli insan gücü Türkiye’den ayrıldı.

İnsanlık, Artan Göç ve İlticaya Hazırlıklı Olmalı

Toplumsal insan hareketliliklerinin gelecekte pek çok nedene bağlı olarak artacağı öngörülmektedir. Burada refah paylaşımındaki adaletsizlikler, çatışmalar ve iklimsel afetler başat rol oynuyorlar. İmparatorluk - ulus devlet dönüşüm sürecinin tekrar site devletlerine doğru eğilim göstermesi de mikro milliyetçilikleri tırmandıran, dolayısı ile göç ve göçmen olgusuna tehdit olarak bakan insan sayısını artıran bir başka sosyolojik vakıa. Artan dünya nüfusu, ulaşım olanaklarının fazlalığı, göç olgusunu önümüzdeki on yıllarda daha fazla gündemde tutacak. Burada güvenlik ve insancılık dengesini koruyarak, ama mutlaka küresel ölçekte kapsayıcı bir yaklaşıma ihtiyaç var.

Göçmen gruplarında halk sağlığı sorunları ve yönetimi

MUHAMMED ATAK*

Eyüpsultan İlçe Sağlık Müdürü

İnsanların yaşadıkları alandan, mekândan çeşitli sebeplerle ayrılıp başka bir yere kalıcı veya geçici olarak geçmesine, yerleşmesine göç deniliyor. Yaşadığı yerden başka bir yere göçenlere de göçmen deniliyor. İnsanlık tarihi boyunca çeşitli göçler olmuştur. Bu göçlerin bir kısmı dünyanın çehresini değiştirecek boyutlarda, bir kısmı da sadece belirli bir bölgeyi etkileyecek şekilde olmuştur. İklim şartları ve kuraklıkların, savaşların, doğal afetlerin, coğrafi keşiflerin, dini, siyasi ve ekonomik durumların, sanayi devrimi ve kapitalizmin neden olduğu göçler insanlık tarihinde önemli yer tutmuş ve dünyayı siyasi, ekonomik, sosyal, kültürel ve demografik açıdan ciddi şekilde etkilemiştir.

Göçler zorunlu veya isteğe bağlı olur. Silahlı çatışmalar, doğal afetler, ekonomik ve siyasi nedenlerden dolayı insanlar yaşadıkları yerin güvensiz hale gelmesi ile daha güvenilir ve emin bir yer bulmak amacıyla yaşadıkları yeri terk ederler. Daha iyi yaşama olanakları, iş bulma, iyi bir eğitim almak amacıyla bazen de yaşanılan yerden standartların daha iyi olduğu başka yerlere istekli olarak göçler olur. Bu göçler bazen kalıcı, bazen de süreli olabilir. Göçlerin yönü de ya ülke sınırları içinde ya da ülke sınırları dışına olur. Birleşmiş Milletler'in 2017 yılı rakamlarına göre dünya çapında 255 milyon insan, göçmen olarak yaşamaktadır.

Türkiye'de Göç

Türkiye jeostratejik konumu nedeniyle tarih boyunca birçok göç dalgasına ev sahipliği yapmıştır. 15.yüzyılda İspanya'dan kaçan Yahudiler, Balkan Savaşı ve 1.Dünya Savaşı ile Balkanlardan göç edenler, Cumhuriyet döneminde değişik ülkelerden Türkiye'ye mübadele ile göç edenler ülkemizi yurt edinmiştir. Yakın zamanda da savaşlardan kaçan milyonlarca insan Türkiye'ye sığınmıştır. Irak'tan, İran'dan, Orta Asya Cumhuriyetlerinden, en nihayet yaklaşık 6 yıldır savaşla boğuşan Suriye'den göçlere Türkiye ya ev sahipliği yapmakta ya da geçiş güzergâhı olarak kullanılmaktadır. Türkiye'ye özellikle 1980 sonrasında uluslararası göçler artmıştır. Türkiye'nin batı ülkelerine yakın olması bu göçleri etkilemektedir. Di-

ğer yandan ülke içinde de terör, köy boşaltmaları, ekonomik ve siyasi nedenlerden dolayı dönem dönem göçler yaşanmış ve bu da beraberinde birçok alanda olduğu gibi sağlık alanında dezavantajlı grupları doğurmuştur.

1951’de BM’nin Mültecilerin Hukukî Durumuna Dair Cenevre Sözleşmesine Türkiye taraf olmuş, sınırlı da olsa sözleşme maddelerine uymaya çalışmıştır. Türkiye sadece Avrupa Konseyi üyesi ülke vatandaşlarına mülteci statüsü verebilmektedir. Avrupa Konseyi üyesi olmayan ülkelerden gelen kişilere “geçici sığınma” imkânı tanımaktadır.

Türkiye’nin ev sahipliğinde göçmen gruplara yönelik birçok alanda hizmet sunulmaktadır. Özellikle son yıllarda sayıları milyonları bulan göçmen Suriyelilere yönelik tüm imkânlar seferber edilmiş durumdadır. AFAD koordinasyonunda; ilgili bakanlıklar ve ilgili valilikler ile Genelkurmay Başkanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, Gümrük Müsteşarlığı ve Kızılay ortak çalışmalar yürütmektedir. Geçici koruma altındaki kişilerin barındırıldığı geçici merkezlerde barınma, gıda, sağlık, güvenlik, sosyal aktiviteler, eğitim, ibadet, tercümanlık, haberleşme, bankacılık ve diğer hizmetler verilmektedir.

Göçmen Grupların Karşılaştığı Genel Sorunlar

Göçlerin çoğu plansız olduğundan dolayı, evlerini, yurtlarını terk etmek zorunda kalan insanların sorunları da bir hayli fazla olmaktadır. Göçmenlerin yaşadıkları yerleri, alıştıkları ortamları, sahip oldukları malları ve statülerini bir anda yitirmeleri, kendilerini bambaşka ortam ve şartlarda bulmalarıyla beraber hem fiziki hem de psikolojik anlamda çöküntü yaşamalarına sebep olmaktadır. Gittikleri yer şayet yabancı bir belde ise yaşanan sorunlar katlanmaktadır. Dil bilmemeleri, ortama ve kültüre yabancı olmaları barınma sorunlarını ve ekonomik sıkıntılarını belirginleştirmektedir. Göçmen grupların yaşadıkları belli başlı sorunları şöyle özetleyebiliriz:

Barınma: Şu an Türkiye’deki kamplarda yaklaşık 220 bine Suriyeli göçmen vardır. Geri kalan kısmı Türkiye’nin her tarafına yayılmış durumdadır. Çoğunluğu şehirlerin kenar mahallelerinde derme çatma evlerde yaşamalarını sürdürmeye çalışıyorlar. Bir kısmı da mevsimlik tarım işçisi olarak geçici barınma yerlerinde ikamet etmektedirler. Diğer yandan Avrupa’ya geçmeye çalışan bir kısım göçmenler de parklarda, açık alanlarda yaşamaktadır. Suriyeli göçmenler özelinde görüldüğü gibi göçmenlerin çoğunluğu iyi barınma şartlarından mahrumdur.

Beslenme: Göçmenler ekonomik nedenler ve kötü barınma şartlarının da etkisiyle düzenli bir beslenme imkânına sahip değiller. Yapılan incelemeler gösteriyor ki göçmen grupların büyük çoğunluğu günde üç öğün yemek yemiyor. Özellikle çocuklarda ciddi beslenme bozukluğu bulguları vardır.

Eğitim: Göç durumlarında en çok aksayan alanlardan biri eğitimidir. Eğitim imkânı bulamayan birçok göçmen çocuk akranlarından geri kalmaktadır. Suriyeli göçmenlere yönelik kamplarda eğitim imkânları sunulmaya çalışılıyor. AFAD verilerine göre kamp dışında kalan 6-11 yaş arası Suriyeli göçmen çocukların sadece %14'ü eğitime devam edebilmektedir. Dil problemi, müfredat farklılıkları da eğitimin aksamasında etkili olan diğer faktörlerdir.

Kayıt: Sınırı kaçak geçenlerin yakalanma korkuları, kayıtlara girmemek için saklanmaları oluşabilecek her türlü probleme karşı onları savunmasız hale getirmektedir.

İş Hayatı: Genellikle iş güvenlikleri ve güvenceleri olmadan çalışmak durumunda kalıyorlar; bu da onları istismara açık, ucuz iş gücü haline getiriyor.

Özellikli Gruplar: Göçmen grupların tamamı dezavantajlı duruma düşmektedir. Ancak özellikle yaşlılar, çocuklar ve kadınlar daha belirgin zorluk çeken gruplardır. Özellikle savaş mağduru olan ve eşini ailesini kaybeden, yalnız kalmış kadınların yaşadıkları sorunlar, istismarlar daha belirgin durumdadır.

Ayrımcılık ve Ötekileştirme: Süreç içerisinde karşı karşıya kaldıkları muameleler göçmenleri kendi içinde gruplaşmaya iter ve toplumla bütünleşik yaşamalarını daha da zorlaştırır. İşsizlik, dil ve kültür problemi, ayrımcılık bireyleri toplum dışına itmekte ve kötü alışkanlıklara meyletmelerini kolaylaştırmaktadır.

Psikososyal Durum: Göçe zorlayan faktörlerin travması, yoksulluk, yabancılık hissi, yeni toplumla entegre olamama gibi pek çok faktör göçmen grupların ciddi psikolojik sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır.

Göçmen Grupların Karşılaştığı Sağlık Sorunları

Göçmen grupların karşılaştığı en önemli problemlerden biri de sağlık sorunlarıdır. Henüz göç ederken yolda karşılaşmış oldukları şiddet, yaralanmalar, kazalar, yol şartlarının getirmiş olduğu diğer olumsuz durumlar göçün başında sağlığı olumsuz etkilemeye başlamaktadır. Göçmenler gittikleri yerlerde birçok açıdan olduğu gibi sağlık konusunda da dezavantajlı duruma düşmektedirler. En temel ihtiyaçlardan olan barınma, güvenlik, beslenme, su ve hijyen konularında yetersiz kalınması beraberinde aşağıdaki sağlık sorunlarını getirmektedir:

- Fiziksel şiddet ve buna bağlı yaralanmalar
- Cinsel istismar
- Beslenme bozuklukları
- Malnütrisyon
- Çocuklarda büyüme ve gelişme geriliği
- Anemi

- İshal
 - Kızamık, sıtma, solunum yolu enfeksiyonları gibi bulaşıcı hastalıklar
 - HIV/AIDS gibi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar
- Üreme sağlığı ve aile planlamasının aksaması ile;
- Yüksek doğurganlık düzeyi
 - Yetersiz doğum öncesi bakım ve beraberinde yükselen düşük oranları
 - Çocuk ölümlerinde artış görülmektedir.

Göçün travmatik etkisi ile;

- Depresyon
- Kaygı bozukluğu
- Uyku problemleri
- Post travmatik stres bozukluğu gibi ruhsal problemler sıklıkla karşımıza çıkmaktadır.

Diğer yandan kronik hastalıklar göçün zorlukları nedeniyle tetiklendiği gibi, mevcut kronik hastalıklar da yüksek morbidite ve mortalite ile seyretmektedir. Dezavantajlı özel gruplardan olan kadın, çocuk ve yaşlı sağlığı daha çok etkilenmeye açıktır.

Göçmen Gruplarında Halk Sağlığı Sorunları

Göçmen gruplarında zorunlu göçler, gidilen yerdeki şartların yetersizliği veya göçmen gruplara yaklaşımın olumsuz olması birçok sorunun ortaya çıkmasını tetiklediği gibi halk sağlığı sorunlarını da doğurmaktadır. Yetersiz su, sanitasyon ve gıda, kötü yaşam alanları, baraka veya çadırdan müteşekkil kamplar, çevre sağlığı hizmetlerinin yetersizliği, ekonomik sıkıntılar, kötü çalışma şartları göçmen gruplarında hastalığa sebebiyet verdiği gibi bulaşıcı hastalıkların meydana gelmesini kolaylaştırır. Kalabalık ortamlarda, su ve sanitasyon eksikliği sık rastlanılan bir durumdur.

Göçmenler başka bir yere göç ettiklerinde gerek yeni bir ortama girdikleri için gerekse de kötü koşullarda yaşadıkları için tüberküloz, bit, uyuz, solunum yolu enfeksiyonları, cilt enfeksiyonları gibi bulaşıcı hastalıklara yakalanma riski yükselmektedir. Çocuklarda bağışıklama hizmetleri aksadığı için çocuk sığınmacılarda suçiçeği, difteri, boğmaca, kabakulak, neonatal tetanoz gibi hastalıkların görülme sıklığı artmaktadır. Erişkinlerde ise cinsel yolla bulaşan hastalıklar daha sık görülebilmektedir.

Beslenme ve gıda erişiminin yetersiz olmasından kaynaklı beslenme bozuklukları, anemi, çocuklarda büyüme ve gelişme geriliğine sık rastlanmaktadır. Si-

gara ve alkol tüketimi, yüksek kalorili beslenme göç eden gruplarda sık rastlanan sağlıksız durumlarıdır.

Göçmenlerin %94'ü ekonomik sıkıntılar yaşamaktadır. Göç ederken yanlarında getirebildikleri ile bir müddet idare edebilseler de geçinmek ve hayatta kalmak için çalışmak durumunda kalırlar. Başka bölgeden farklı sebeplerle göç ederek gelip yerleşen veya sığınan göçmenler çoğunlukla ucuz iş gücü olarak görülmemekte ve en ağır işlerde kötü şartlarda sosyal güvenceleri olmadan, iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri almadan çalıştırılmaktadır. Diğer elverişsiz şartların yanında sağlık riski yüksek işlerde çalıştırılan göçmen gruplarında ciddi sağlık problemlerinin görülmesi ihtimali yüksektir.

Göçmenlerin yabancı bir ortamda yaşamış oldukları iletişim problemleri de var olan sağlık hizmetlerine ulaşmaları önünde engel teşkil etmektedir. Bağışıklama gibi koruyucu hizmetlere ulaşmada da yine kayıt dışı olmaları ve dil problemleri nedeniyle erişim kısıtlı olmaktadır. Suriyeli göçmenlerin %45,9'u 18 yaşın altındadır. Çoğunluğu da kadındır. Gebelerin tespiti ve izlemleri, doğum sonrası bakım ve yeni doğan bakımı, gerekli taramalar, bebek ve çocuk izlemleri, aile planlaması hizmetleri doğru düzgün yapılamamaktadır. Son yıllarda Türkiye'de yeni doğan Suriyeli bebek sayısı yaklaşık 300.000 kadardır. Bebeklere ve çocuklara yönelik koruyucu hizmetler ya hiç yok veya eksiktir. Anksiyete, depresyon, post travmatik stres sendromu gibi ruhsal problemler, özellikle çocuk ve kadınlar için önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır.

Göçmen Gruplarında Halk Sağlığı Yönetimi

Göçmenlere yönelik sağlık hizmetleri insani bir hak olarak ayırım yapılmadan sunulmalıdır. Göç dalgalarından sonra birinci basamak örgütlenmesi yeniden planlanmalı ve değişen nüfus yapısına göre verilecek sağlık hizmetleri güncellenmelidir. Göçmenlere yönelik koruyucu hizmetler yerinde sunulmalı, başvuru yapmaları beklenmemelidir. Göç edenler kayıt altına alınarak gerekli muayeneler ve takipler yapılmalıdır. Kayıt altına alındığı takdirde gebe, bebek, çocuk, aşı, aile planlaması izlemleri yapılabilecek ve koruyucu hekimliğin gerekleri yerine getirilmiş olacaktır.

Göçmen gruplara farklı sağlık alanlarında hizmet verecek sağlık personeli sağlanmalıdır. İçinde bulundukları koşullar nedeniyle bulaşıcı hastalıklar açısından dezavantajlı olan bu gruplara yönelik aşılama ve hastaneye erişim stratejileri belirlenmelidir. Çevre sağlığı hizmetleri verilmeli ve takip edilmelidir.

Belli başlı hastalıklar için riskli gruplara yönelik tarama programları verilen hizmetlere dâhil edilmelidir. Kronik hastalıklar açısından rutin muayeneleri, izlemleri yapılmalı, ilaçları ücretsiz verilmelidir. Ruhsal problemlere yönelik psi-

kososyal ve tıbbi destek verilmelidir. Kamplarda ve dışarıda istismara karşı önlemler alınmalıdır. Sağlıklı barınma koşulları sağlanmalıdır. Bu minvalde banyo ve mutfak araç-gereçleri, hijyen için malzemeler, battaniye, döşek vs. gibi ev ihtiyaçları, yakacak kömür odun, soba vb. ısınma araç gereçleri temin edilmelidir.

Anne sütünün önemi ve ek gıdalara geçiş konusunda doğum yapan kadınlara eğitim verilmelidir. Gereksinimi olanlara sağlıklı ve güvenilir mamalar ücretsiz olarak dağıtılmalıdır. Soğuktan koruyacak giysi, ayakkabı, bere ve çorap türü giysiler gibi başta kışın zorlu şartları göz önüne alınarak mevsimlere uygun giyim olanakları sağlanmalıdır. Poliklinik hizmetleri sırasında dil farklılığının neden olduğu iletişim sorunlarını engellemek amacıyla dil bilen sağlık çalışanlarına öncelik verilmesi düşünülmeli veya bu iş için çevirmenler görevlendirilmelidir. Sağlık hizmetlerinin tümü (koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici) kayıt altına alınmalı, gerekli sağlık göstergeleri periyodik olarak izlenmeli ve değerlendirilmelidir.

Geçicilikten kalıcılığa sağlıklı bir göç yönetimi politikasının oluşturulması

DR. MUHAMMED MURTAZA YETİŞ*

*Başbakan Başdanışmanı

Tunus'ta halk devrimiyle sonuçlanan ve "Arap Baharı" diye adlandırılan özgürlük mücadelesi, 26 Ocak 2011 tarihinde küçük ölçekli barışçıl protestolarla Suriye'ye de sirayet etmiştir. Halkın, özgürlük ve demokrasi taleplerinin Esed rejimi tarafından baskı, şiddet ve zulümle bastırılmaya çalışılması sonrası Suriye büyük bir iç savaşa sürüklenmiştir. Yaşanan iç savaştan kaçan Suriyeliler komşu ülkelere (özellikle Türkiye, Ürdün, Lübnan) sığınmak zorunda kalmıştır. Türkiye, Nisan 2011 tarihinde başlayan Suriyeli akınına karşı tarihsel misyon ve insan odaklı dış politika temelinde kucak açmış ve "açık kapı politikası" uygulamıştır. İç savaşın şiddetinin artmasıyla birlikte kısa bir zaman içerisinde ülkemize gelen Suriyelilerin sayısında büyük bir artış olmuş ve bugüne kadar Türkiye 3,5 milyonu aşan Suriyeli sığınmacıyı kabul etmiştir.

Türkiye, Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) verilerine göre dünyada en fazla sığınmacıya ev sahipliği yapan ülkedir. Refah düzeyi daha yüksek ülkelerin Suriyeli mültecilerle ilgili duyarsızlığına karşın Türkiye 10 ilde kurduğu 25 kampta Suriyelileri tüm uluslararası kuruluşların övgüyle bahsettiği yüksek standartlarda ağırlamıştır. Nüfusun %95'inin Türkiye geneline dağılan ve Türkiye'nin "kamp dışı yaklaşımı" olarak uluslararası kuruluşlarca yine örnek olarak gösterilen yaklaşımı ile de Suriyeliler eğitim, sağlık, barınma, sosyal destek, çalışma gibi imkânlardan faydalanmaktadır.

Türkiye, Suriyeli sığınmacılara yönelik olarak uygulamış olduğu politikalarla uluslararası camianın vicdanı olmuş, sınırlarını korumaya çalışan onca ülke arasında insanlığı korumaya çalıştığını ispat etmiştir. Bu bölümde Türkiye'nin, Suriye sığınmacılara yönelik insancıl, zamanlı ve esnek politikaları tartışılacak ve Suriyeli sığınmacılara daha iyi hizmet vermek amacıyla çıkarılan mevzuata ve bürokratik yapıya odaklanılacaktır.

Türkiye, Suriye'den gelen sığınmacılara, Cenevre Sözleşmesi ve 1967 tarihli Mültecilerin Hukuki Statüsüne ilişkin Protokol gereklerine uygun olarak açık

kapı politikası uygulamış, geri göndermeme (non-refoulement) ilkesi doğrultusunda geçici koruma sağlamıştır. Türkiye'ye gelen Suriyeliler, yukarıda zikredilen coğrafi çekince nedeniyle mülteci olarak nitelendirilmemekte, "Geçici Koruma" rejimi kapsamında ihtiyaçları karşılanmaktadır. 2014 tarihli Geçici Koruma Yönetmeliğine göre Geçici Koruma; ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak veya bu kitlesel akın döneminde bireysel olarak sınırımıza gelen veya sınırlarımızdan geçen ve uluslararası koruma talebi olarak değerlendirilmeye alınamayan yabancılara sağlanan koruma olarak tanımlanmaktadır. Tanımdan da anlaşılacağı üzere geçici koruma, acil durum gerektiren insan akınlarına yönelik olarak bulunan pratik ve geçici bir çözümdür. Geçici koruma statüsü, ilk olarak Bosna Savaşı sırasında Almanya, Hollanda, Avusturya gibi komşu ülkelere yönelik kitlesel insan akını ile birlikte uygulanmaya başlanmış bir yaklaşımdır.

Geçici Misafirlerimiz - Geçici Komşularımız

Türkiye Hükümeti, Suriyelilere öncelikle herhangi bir hukuki dayanağı olmayan ancak tarihsel ve dini referanslara gönderme yapan bir sosyolojik kavram olarak "misafir" ifadesini kullanmıştır. Suriye sınırına yakın şehirlerde kurduğu kamplarda ve bunun yeterli olmadığı hallerde de şehirlerde barınma imkânı sağlamıştır. Kamp + şehir yaklaşımının temelinde toplumsal duyarlılığa güvenin yanı sıra Suriyelilerin geçici bir süre kalacakları ve kısa bir süre sonra tekrar ülkelerine dönecekleri öngörüsü belirleyici olmuştur. Bu itibarla Türkiye, Suriyeli sığınmacı akınına 1994 tarihli İltica Yönetmeliği ve genelgelerle yönetmeye çalışmış, Suriye'de krizin öngörülenden uzun olacağı ortaya çıktığında ise esnek ve günün ihtiyaçlarını karşılayan mevzuat çalışmalarını yapmıştır. Ayrıca geçici koruma altında bulunan Suriyelilerin Türkiye'de kaldıkları süre arttıkça en azından önemli bir bölümünün kalıcı olacağı tespit edilmiş, bu meyanda politikalar yürürlüğe konulmaya başlanmıştır. Türkiye'deki Suriyelilerin mevcut durumda "geçici kalıcılar" olduğu gözlemlenmektedir.

Geçicilikten Kalıcılığa

Türkiye, II. Dünya Savaşından bu yana en büyük sığınmacı akınıyla karşı karşıyadır. BMMYK, Suriyeli mültecileri "yakın tarihte görülen en büyük göç dalgası" olarak tanımlamaktadır. BM deneyimleri bizlere yerinden edilenlerin kendi ülkelerine dönme ortalamalarının 17 yıl olduğunu göstermektedir. Yakın zamanda savaşın duracağına dair belirtiler henüz görünmemekle beraber savaş bitse dahi, geri dönüşlerin uzun yılları alacağı öngörülmektedir. Bunun yanında gönüllü geri dönüş politikaları dışında, yerinden edilenleri ülkelerine geri dönecek yasal bir mekanizmanın olmaması da kalıcılığı etkileyen temel unsurlar

olarak göze çarpmaktadır. Ancak uzun vadeli bir stratejide yerinden edilenlerin kendi ayakları üzerinde durduklarında ülkelerine geri dönme ihtimallerinin daha yüksek olduğunu yine BM deneyimleri bizlere göstermektedir. Bu nedenle “toplumsal uyum çalışmaları” sağlıklı göç politikasının en temel unsuru olarak dikkate alınmalıdır. Bu bağlamda özellikle kaldıkları süreci uzun vadeli bir yaklaşımla değerlendirmek, toplumsal yapının gelecekteki sağlıklı işleyişi için de rehber olacaktır.

İhtiyaç Analizinin Önemi

Ülkemizde bulunan Suriyelilere ilişkin hizmetlerin daha kaliteli bir şekilde verilmesi, bu alanda faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlar arasındaki eşgüdüm ve iş birliğinin artırılması amacıyla 2015 tarihli Başbakanlık Genelgesiyle “Başbakanlık Göç ve İnsani Yardımlar Başmüsavirliği” kurulmuştur. Başmüsavirlik, çalışma dönemi sürecinde Suriyelilere verilen hizmetlerin kalitesinin artırılması için çok sayıda faaliyeti başarıyla yürütmüştür. Başmüsavirlik, Suriyeli mültecilere ilişkin hizmetlerin verilmesinde önemli görevler üstlenen kamu kurumları ile başta BMMYK ve AB olmak üzere uluslararası kurumlar, akademi dünyası ve sivil toplum kuruluşlarıyla iletişim ağlarını güçlendirmiştir.

Türkiye’de kalış süresi artıkça, Suriye’deki iç savaş ve siyasi belirsizlik devam ettiği sürece Suriyelilerin önemli bir bölümünün Türkiye’de ikamet edecekleri öngörülerek toplumsal entegrasyonu sağlayıcı, uzun dönemli strateji ve politikalar uygulamaya konmuştur. Esasen bu alanda yapılan araştırmalar Türkiye’deki toplumsal kabul düzeyinin üst düzeyde olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla ülkemizde geçici olarak ikamet etmesi öngörülen Suriyelilere yönelik uzun dönemli politikaların uygulanması gereği gündeme gelmiştir. Bu amaçla Başmüsavirlik koordinasyonu ile yapılan “2016-2018 Birinci Aşama İhtiyaç Analizi”, geleceğe yönelik sağlıklı bir perspektif sunması bağlamında önemli bir çalışma olarak yerini almıştır.

Bu politikaların en önemlilerinden biri Türkiye’de bulunan Suriyelilerin çalışabilmelerini sağlayan yasal düzenlemedir. Bu meyanda, toplumsal entegrasyonun en önemli unsurlarından biri olarak değerlendirilen çalışma hayatı alanında önemli düzenlemeler yapılmıştır. Ancak yapılan mevzuat değişikliklerinin uygulamaya dönüşmesi, özellikle eğitimi/nitelikli Suriyelilerin çalışma hayatına entegre edilmesi ve Suriyeli akademisyenlerin üniversitelere alınması gibi kritik alanlara ilişkin somut bir ilerleme henüz kaydedilememiştir.

Sağlıklı Bir Göç Politikası Yönetiminin Temel Unsurları

Türkiye için günümüzde ve gelecekteki ihtiyacını karşılayacak bir Uluslara-

rası Göç Politikası vizyonunun ve temel stratejilerinin geliştirilmesine ihtiyaç bulunmaktadır. Böyle bir politikanın ahenkli ve tutarlı olması için ilk önce bütüncül bir üst tasavvurun oluşturulması, temel hedeflerinin belirlenmesi, bunlara yönelik temel yaklaşımların çerçevesinin çizilmesi gerekir. Bu doğrultuda, Uluslararası Göç Politikası ele alınırken yönetim boyutu, muhteva boyutu ve yaklaşım tarzı olmak üzere meseleye üç temel düzlemde bakmakta fayda vardır.

Yönetim Boyutu

Stratejik bakışın, parçalı kurumsal bakışmalara bölünmesinin önüne geçilmesinin yolu, hem sağlam bir üst çerçevenin bulunması, hem de onu taşıyıcı ve gözetici üst yapının/merkezin bulunmasıdır. Bu merkezin, göç politikasının zirve yönetimi fonksiyonunu icra eden siyasi bir yönlendirme ve koordinasyon otoritesi olması gerekmektedir. Ayrıca bütüncül ve stratejik bir yaklaşımın benimsenmesi ve ilgili paydaş kurumların bu vizyon etrafında ahenk içinde seferber edilmesi için üç unsurun bir araya gelmesi gerekmektedir: Vizyoner liderlik, stratejik akıl ve etkin idare.

Muhteva Boyutu: Göç Politikası Temel Alanları

Kamu politikası yapımı açısından uluslararası göçün türlerini üç temel başlıkta toplamak mümkündür:

Zorunlu göç: Ülkenin kontrol edemediği olumsuz gelişmelerden dolayı yurt dışından bireysel veya kitle halinde gelen göçtür. Bu yolla gelenlere mülteci veya sığınmacı denir. Geçici koruma altındakiler de bu kapsama girmektedir. Bu göçün temel özelliği; insani sebepler, siyasi sebepler ve çeşitli uluslararası yükümlülüklerden dolayı kabul edilen ve ciddi ekonomik ve sosyal maliyeti olsa dahi devlet ve toplum olarak “katlanılan” göç olmasıdır. Bu göç türüne yönelik temel yönetim refleksleri reaktif olarak tanımlanabilir.

Gönüllü göç: İnsanların çeşitli sebeplerden dolayı hür iradeleri sonucu ve çeşitli faydaları elde etmek amacıyla ülkeye geldikleri göç türüdür. İş kuran, işçi olarak çalışan, evlilik veya aile birleşimi ile gelen, emekliliği geçirmek için yerleşen, emlak satın alıp oturan, çeşitli iş sektörlerinin yerli eleman bulamadığı için veya dışa dönük çalışan sektörlerin hizmet özellikleri gereği gelen işgücü vb. Temel özelliği; bu insanların ülkede bulunmalarının belirli fayda getirdiği veya en azından zararı olmadığı hususunda üzerinde devlet ve toplum açısından mutabık kalınan, “uzlaşılan” göç olmasıdır. Buna yönelik temel yönetim refleksleri ise aktif olarak tanımlanabilir.

Aranan göç: Yüksek vasıflı, kalifiye ve nitelikli olan, yani gelmesi devlet ve toplum açısından şiddetle “arzulanan” göç. Bu grup; entelektüel üretim kapasite-

tesi yüksek, sanatta marka değeri olan, spor alanında üstün başarılarla imza atan, ileri teknoloji üreten, büyük ve kritik yatırım yapma gücü bulunan ve Türkiye'ye gelmek ile başka cazip yerlere gitmek arasında geniş bir seçki yelpazesine sahip olan kitleyi içermektedir. Bu tür göçe yönelik temel yönetim refleksleri proaktif olarak tanımlanabilir.

Bu üç göç türünü siyaset kurumunun verdiği önem, kamuoyunun atfettiği katma değer, toplumsal mutabakatı sağlama ve paydaşları seferber etme kabiliyeti açısından belirli bir "tercih kademesine" yerleştirmek mümkündür. Göç politikasının bir bütün olarak ele alınması, bu çerçevede üç basamağın kademeli teşvik aracı olarak düşünülmesi ve her birinin bir sonraki aşamayı hazırlayacak ve teşvik edecek şekilde tasarlanması gerekir. Ayrıca muhatap kitle açısından da sürekli cezbedici faktörler devrede tutulmalıdır. Bu bağlamda vatandaşlık politikasının göç ve uyum politikasından ayrı ve bağımsız bir konu olarak değil bilakis göç ve uyum sürecini taçlandıran unsur olarak görülmesinde fayda vardır. Başarılı olan ve dünyanın dört bir köşesinden insanları cezbeden gelişmiş ülkelerin politikalarında bu unsur belirgin bir araç olarak durmaktadır. Bu üç aşamada nitelikli, kolaylaştırıcı, tamamlayıcı, sonuç alıcı, dünya ile rekabetçi araçların geliştirilmesi elzemdir. Hâlihazırdaki temel sorunlardan biri, bu aşamalara dair uygulama araçlarının bağımsız bir şekilde, sadece o aşamanın ihtiyaçlarını karşılamak adına sınırlı ve yeterli esnekliğe sahip olmadan tasarlanmış olmasıdır.

Uluslararası göçün ülke için faydasının azami, zararların ise asgari düzeyde olmasını sağlayacak şekilde yönetilmesi kısa, orta ve uzun vadeli politika araçlarını gerektirmektedir. Göçün temsil ettiği mevcut veya potansiyel beşeri servetin iyi yönetilmesi için kademeli bir uygulama ve teşvik politikasına ihtiyaç duyulmaktadır. İlk aşaması ülkeye giriş ve yerleşme ile ilgili araçlar, ikinci aşama ülkede yaşama sürecindeki uyum ve toplumun sosyal, kültürel ve ekonomik hayatına katılım yolları, üçüncü aşama ise vatandaşlığın verilmesi ve kalıcı bir yurttaşlık bağın kurulması alanıdır.

Vize ve Giriş/Yerleşme Politikası: Bu aşama, ülkeye girişi ve yerleşmeyi yöneten ve kolaylaştıran ilk aşamadır. Vize uygulamaları, sınır, giriş, kayıt, ikamet, uluslararası koruma, belge sorunlarına idari ve hukuki çözümler, temel güvenlik ve asayiş çözümleri, coğrafi dağılım, iskân politikası, çalışma izni, şirketleşme izni vb. konuları kapsar.

Uyum ve Katılım Politikası: Orta vadeli planlamalar çerçevesinde sosyal ve ekonomik hayata katılımı kolaylaştıran ve teşvik eden aşamadır. Sosyal uyum, kültürel politika, eğitim, aktif istihdam, ekonomik hayata katılım, ekonomik teşvik araçları, ekonomi stratejileri, yatırım, yerelde katılımcı demokrasi uygulamaları, bilinçlendirme faaliyetleri vb. konuları kapsar.

Vatandaşlık ve Diaspora: Uzun vadeli bir yaklaşımla vatandaşlığa geçişi ve sınır ötesinde yurttaşlığı teşvik eden aşamadır. Vatandaşlığı kazandırma politikası, çifte ve çoklu vatandaşlık çözümleri, uzun soluklu yurttaşlık çalışmaları, diaspora ilişkileri, lobicilik stratejileri, geleceğe yönelik ekonomik, sosyal ve siyasi köprü stratejileri vb. hususları kapsar.

Yaklaşım Tarzı

Bir ülkenin göç politikasının üç temel sacayağı üzerinde kurulduğu ve bunları temsil eden üç kutuptaki aktörlerin ve yaklaşım tarzının etkileşimi neticesinde şekillendiği söylenebilir. Bunlar içinde; hak/standart eksenini, hak ve dayanışma merkezli yaklaşımlar ile uluslararası standartları ve kriterleri benimseme eğilimlerini temsil etmektedir. Bir diğeri güvenlik/korumacılık eksenini olup burada bir yandan güvenlik ve asayiş kaygıları ile diğer yandan iş ve istihdam piyasasını korumaya yönelik korumacılık faktörleri devrededir. Üçüncüsü ise yine göç politikasının oluşumunu etkileyen fayda/değer kutbudur. Bu yaklaşımda uluslararası göçün getireceği düşünülen yararlar öncelikli görünmektedir. Bunlar içe dönük ekonomik veya kültürel faydalar ya da dışa dönük daha ziyade siyasi, jeopolitik ve stratejik kazanımlar gibi çıkarlar olabilmektedir.

Bu konsept çerçevesinde, Türkiye’de göç politikası yapım sürecinde üç sacayağının ahenkli bir şekilde tasarlandığı ve temel ihtiyaçlar arasında dengeli bir dağılımın kurulduğu model benimsenmelidir. Bu bağlamda; güvenlik/korumacılık ekseninin asgari/elzem düzeyde tutulduğu, hak/standart ekseninin güçlendirildiği, ancak asıl odaklanmanın fayda/değer eksenini üzerinde yapıldığı bir formül esas alınabilir. Uluslararası göçün ve mültecilerin sağlayabileceği yararlar üzerinde aktif bir şekilde durulmalıdır. Bunun için hem bu potansiyeli harekete geçirmenin yolları aranmalı hem de kamuoyuna yönelik bu yaklaşım tarzı etkili bir söylem geliştirilerek destek zemini pekiştirilmelidir.

Göçe Doğru Bakmak: “Yük ve Fırsat Yaklaşımı”

Göç politikası alanında temel stratejiler belirlenip sağlıklı bir göç yönetimi süreci oluşturabilmek için yönetim, muhteva ve yaklaşım tarzları kategorileri iyi planlandığında, 3 milyona yaklaşan nüfusun sadece yükünü çeken bir ülke olmak durumundan çıkıp, göçün kazanımlarından hem ülke hem de göçmen kitlesi adına yararlanmak mümkün olacaktır. Her 3 kategori işlevsel olarak devreye sokulduğunda göçü fırsata dönüştürecek; uluslararası koruma ve mültecilik, uyum politikası (kültürel, sosyal, istihdam vb.), çalışma izinleri, yatırımı çekme politikası, emlak piyasası vb. ile göç ilişkisi, girişimcilik, yeni niş ekonomiler ve göç politikası ilişkisi, eğitim politikası ve göç ilişkisi (milli eğitim, yükseköğretim ve yabancı öğrenciler vb.) yabancı akademisyenler ve araştırmacılar, yük-

sek vasıflı profesyoneller (expat), yabancıların yönetiminde yerel yönetimlerin rolü, yerel siyaset, katılım ve yurttaşlık politikası ve yabancılar ile ilişkisi, göç psikolojisi ve halk sağlığı ilişkisi, aile birleşimi, evlilik, kültürel etkileşim ve göç, yatırımcı göçü: kârdan ziyade temel hedefi vatandaşlık elde etme amaçlı olan göçler ve buna yönelik politikalar (dünyadaki “yatırım karşılığı oturma/vatandaşlık” programları), dış politika, jeopolitik ve göç politikası ilişkisi, dış ticaret politikası ve göç ilişkisi, uluslararası kalkınma ve insani yardımlar politikası ile göç ilişkisi, diaspora politikası ve göç/mültecilik politikası ilişkisi, vize politikası ve göç politikası ilişkisi, kamu diplomasisi ve göç politikası ilişkisi, vatandaşlık politikası ve göç politikası ilişkisi, vb. temel politika alanları da kurgulanmış olacaktır. Zikredilen bu hususlar, aynı zamanda temel başlıklar halinde ülkemizin göç politikasına ilişkin geliştirmek zorunda olduğu alanları da içermektedir.

Entelektüel Sermaye ve Sağlıklı Göç Yönetimi

Türkiye son on yılda bir asırdır kopuş yaşadığı coğrafyalar ve kültürlerle ilişkilerini yeniden güçlü bir şekilde tesis etme teşebbüsü içine girmiş, siyasi ve ekonomik ilişkiler ve stratejik ittifaklar alanında Batı-bağımlı/endeekli bir konumdan kurtulmayı ve daha dengeli bir pozisyon arayışına girmiştir. Bu arayış çerçevesinde Doğu olarak tarif edilen kültürel coğrafyada özellikle Arap dünyası ile etkileşim son derece görünür ve sembolik değeri yüksek bir örnek teşkil etmiştir. Böylece toplumun büyük bir bölümünün ve özellikle kendi seçmen kitlesinin hassasiyet gösterdiği havzalara doğru yeni “kapılar” açılmıştır. Ancak bu tarihi girişimin ortaya çıkardığı fırsatları hakkıyla değerlendirmek, oluşturabileceği riskleri yönetebilmek, sakıncaları bertaraf edebilmek için Türkiye’nin yeterli donanımına sahip olmadığı kısa sürede görülmüştür. Lider takımının vizyoner ve cesur girişimlerin asırlık duvarlarda açtığı gediklerden gelen fırsatları, beklentileri ve zorlukları yönetebilecek kurumların ve birikimlerin yok denecek düzeyde az olduğu anlaşılmıştır. Türkiye’nin Batı ile ilişkilerindeki durumdan çok farklı olarak, Türkiye’nin bu alandaki açığı zaman içinde belirgin hale gelmiştir. Üstelik son yıllarda Doğu ekseninde yaşanan çeşitli zorluklar, beraberinde üç olumsuz netice getirmiştir. Birincisi, Batı nezdinde hedeflenen “Doğu ile vazgeçilmez köprü”, hatta “Doğunun kilidi” iddiası ciddi oranda etkisini kaybetmiştir. İkincisi, iç düzlemde rakip siyasi kampın, iktidarın Doğu ile ilişki seyrine artan ölçüde eleştiri yapmasına meydan sağlamıştır. Üçüncüsü olarak da Doğuda Türkiye ile ilgili oluşan beklentileri (mahir bir aktör, yol gösterici/rehber, Batı ile etkin köprü/arabulucu, güçlü ve alternatif müttefik vb.) karşılamaktan uzak kalmış, hatta önemli bir hayal kırıklığı da oluşturmuştur.

Türkiye’nin karşılaştığı bu meydan okumalar karşısında önümüzdeki süreçte iki alternatifi bulunmaktadır. Ya başlattığı tarihi girişiminden vazgeçmek ya da

hedeflediği misyon doğrultusunda eksik olan kapasitesini geliştirmek. İşte bu bağlamda, yakın coğrafyadaki çalkantıların yerinden edip Türkiye'ye sevk ettiği göç, “şerden çıkan hayır” misali, Türkiye'nin ihtiyaç duyduğu açığı kapatacak tarihi ve stratejik bir fırsat sunmaktadır.

Kaynaklar

- 1) Bayraklı, Enes, Keskin K, (2015) Türkiye-Almanya- AB Üçgeninde Mülteci Krizi, SETA Yayınları Analizi Sayı:143.
- 2) Davudov, M. Göç Stratejisinin Temel Unsurları, Çalışma Raporu, Şubat 2015
- 3) Davudov, M. Arap/Suriyeli Göçünün Stratejik Önemi, Çalışma Raporu, Mart 2016
- 4) Erdoğan, M, (2014) Türkiye'deki Suriyeliler: Toplumsal Kabul ve Uyum, (Birinci Baskı) İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- 5) Kutlay, M, Akcalı Ö, Uluslararası Stratejik Araştırma Kurumu, Analiz No: 29 Mülteci Krizi ve Türkiye- AB İlişkilerinde Eksen Kayması.

Kadim medeniyete misafir olmak

PROF. DR. MUZAFFER ŞEKER *

* Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi

“Bulanmadan ve donmadan akmak ne hoş”

Hız. Mevlâna

Göç, bu coğrafyanın ve özel olarak Türkiye’nin en aşına olduğu kavramlardan biridir. Sosyolojik olarak toplumlarda farklı sonuçları ortaya çıkarma özelliği aşikâr olan göç, somut bilimsel değerlendirmeler yanı sıra sübjektif değerlendirilme özelliği olan bir durum olarak da kabul edilebilir. Bu özelliği sayesinde hem kişisel hem de toplumların kültürleri bağlamında farklı farklı biçimlerde anlamlandırılabilir. Genellikle Anadolu kültüründe olumsuz bir çağırışım ekseninde değerlendirilme potansiyeline sahip olarak kavramsallaştırıldığı görülen göç, yine bu coğrafya açısından her dönem kargaşanın, karmaşanın, sürgünlerin, mutsuzlukların, umutsuzlukların yanında politik anlaşmazlıkların ve en acısı da savaşların kaçınılmaz bir parçası olagelmıştır. Göç bu toprakların sahipleri için Batıda, ABD’deki gibi yaşamı değiştirmenin, rüyalara yelken açmanın, özgürlük vaatlerinin, “yenidünya” umutlarının çağrıştıracısı değildir. Aksine bu topraklarda göç, derin köklerinden kopma, bir savrulmuş, kutsal olandan vazgeçmenin zorunluluğu, sılanın yüreğe gömülmesi, atalara sadakatsizliğin mahcubiyeti ve gelecek nesillere ihanetle eşdeğerdir. O yüzden Türk kültüründe ne kadar olumsuz niteleme varsa göç ile eşleştirilir.

Göç toplumsal olarak zorunlulukla ortaya çıkan bir nüfus hareketidir. Ancak kişiler de çeşitli gerekçeler kapsamında bir yerden bir yere gitmek durumunda kalmaktadırlar. Bireysel düzeyde ortaya çıkan zorunluluğun sonuçları bile Türk kültürü açısından güçlükler anlamına gelmektedir. Zira bireysel yaşamda “ekmek”le eşdeğer olsa da göç, doğduğu topraklardan, sevdiklerinden ve geçmişinden uzaklaşmaktır. “Gurbettir”, “hasrettir”, “özlemdir”, dahası sıladır, acıdır ve elbette “türküdür”. O yüzden bu kültürün insanı, vatansız olmanın ne demek olduğunu iyi bilir. Altaylardan, Asya steplerinden, Balkanlardan, Kafkasya’dan, Ortadoğu’dan Anadolu’ya ve Avrupa’ya göçler bizlere Selçuklu ve Osmanlı kuruluş ve çöküş süreçlerinden günümüze değin acı tatlı devam edegelen birçok

efsanevi destansı hikâyeyi çağırıştırır. Nedeni ne olursa olsun aynı kültür içindeki bu hareketliliğe mecburiyetin bile can sıkıcı olduğu düşünüldüğünde toplumların birinin diğerine misafirliğinde ortaya çıkan güçlükler ancak yaşayanın bilebileceği hüviyettir. Bu kapsamda düşünüldüğünde 2011 yılında çıkan iç savaşın zorladığı Suriyeliler için durumu tanımlamak konusunda kelimeler aciz kalmaktadır.

2010 yılında Arap coğrafyasında yaşanan ve “Arap Baharı” diye isimlendirilen sürecin 2011 yılı Mart ayında Suriye’ye yansısıyla başlayan ve kısa sürede önlenemez bir iç savaşa dönüşen olaylar sebebiyle yüzbinlerce sivil hayatını kaybetmiş, milyonlarcası başta Türkiye Lübnan, Ürdün, Irak, Mısır ve Libya gibi ülkelere sığınmak zorunda kalmıştır. Aniden ortaya çıkan ve hazırlıksız yakalanan bu tablo karşısında her ülke farklı tavırlar geliştirmek durumunda kalmıştır. Sürece ilişkin Türkiye’nin takındığı tavır, uyguladığı açık kapı politikası ve misafirlere sunduğu imkânlar; ülkelerinden kaçan Suriyeliler için adeta bir nefes olmuştur. Her ne kadar gelen misafirler için ülke içinde ve dışında barınma merkezleri hızlıca inşa edilse de artarak devam eden göç, misafirlerin Türkiye’nin neredeyse tüm şehirlerine dağılmasıyla sonuçlanmıştır.

Maalesef çeşitli hesapların peşinde olanların kendi amaçları için bölüp parçalayıp birer birer karıştırdığı medeniyetler ocağı olan Ortadoğu’da kirli “özgürlük ulaklarının” (!) son kurbanı Suriyeliler olmuştur. Ortaya çıkan iç savaş sonrası vatanını terk etmek zorunda kalan Müslüman kardeşlerine ilk kucak açanlar da yine Anadolu’nun kadim medeniyetinin mirasçılarıydı. Türk halkı, Avrupa’nın almamak için duvarlar ördüğü Suriyeli Müslümanları her zaman olduğu gibi İslâm kardeşliği ve sıcaklığıyla kucaklarken; bunun aksine modernliği, çağdaşlığı, ileri olmayı ve gelişmişliği, kendi sahip olduklarından menkul sanan sözde muasır medeniyetlerin timsalleri ise duvarlar ördüler, jiletli teller çektiler. Ama Anadolu’nun çilekeş ve yardımsever insanları, insanlığın kıyıya vurmasını beklemediler. Bu medeniyetin torunları için adının Aylan olmasının, Ayşe olmasının, Angela olmasının ya da Cristina olmasının bir önemi yoktu zaten. Asırlarca savaşlarda geçen bir tarihin mirasçıları için insanlık, savaştan kaçanları kucaklamak. Ümran bebek üzerinden sözde medeniliği simgesel göstermek değil Esmâ için Rabia olmaktı. Bu kültürün evlatları belki empati, sempati gibi affili kavramları bilmez; ama yüreği yanan her anne ile “yüreği yanar”. İlericiliği, özgürlüğü, barışı, insan haklarını ve evrenselliği işlerine geldiği anda kullananlar için göçe zorlananlar Müslüman olduğunda mülteci, sığınmacıdır, göçmendir. Ama din, milliyet, dil, mezhep ve köken gibi faktörlerden bağımsız biçimde bu kültür için; darda kalan ve kapıyı çalan “tanrı misafiri”dir. Yolda kalan “Hızır”dır. Muhacirse gelen elbette “ensar”dır. Kısaca bu kadim medeniyetin sahipleri için

vatansız olmak, topraktan uzaklaşmak; kökeninden, özünden kopmak, yarından umutsuz olmak ve geleceğe güvensiz bakmak demektir. Kısa sürede üç milyonu aşan göçmen sayısı Türkiye'nin hukuktan dış politikaya, güvenlikten sağlığa, eğitimden istihdama, ekonomiden kültüre toplumsal yapının tümünde kendini hissettiren yeni bir olgu olarak şehirlerimizi de ailemizi de birey olarak tüm vatandaşlarımızı da etkisi altına almıştır.

Dokuz bin yıllık bir tarihe sahip olan ve iki asırdan daha fazla süre kadim medeniyete başkentlik yapmış bir şehir olan Konya, diğer illerde olduğu gibi bu süreçte Suriyeli misafirlerine en iyi biçimde ev sahipliği yapmıştır. Mevlana'nın "Sevgiden başka bir tohum ekmedik bu topraklara" diyerek tanımladığı şehrin yöneticilerinin gösterdikleri duyarlılığa ek olarak hayırseverleri, sivil toplum kuruluşları ve iş dünyası gerek Konya'da mukim olan gerekse Konya dışındaki illerde ya da sınırdaşında kurulan kamplarda yaşayan göçmenlere karşı hayırda yarışmıştır. Tüm dinamikleri ile birlikte onların yanında olmuş, beraber olduklarını hissettirmiş; sessiz sedasız İslâm kardeşliğinin en güzel örneğini sergilemeye gayret etmiştir. Bu durum geçmişte Bosna için, Kuzey Irak içinde yaşanmıştı. Bu, toplumsal bir görev bilinci içinde yüksünmeden, bilakis yarışılarak yürütülen bir süreçti.

Konya'nın önemli değerlerinden biri olarak Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi de bu kardeşliğe en üst düzeyde katkıda bulunmanın çabasını eyleme dönüştürmüştür. "Geleceğe güvenle bakmak" ve "İyi insan, güzel insan yetiştirmek" düsturunu benimsemiş olan Necmettin Erbakan Üniversitesi, bölgenin makûs talihinin son kurbanları için başta toplumsal bağların kurulması, çocukların eğitilmeleri ve kültürel iş birliği noktalarının saptanması kapsamında önemli çalışmalar yapmıştır ve halen yapmaktadır. Sadece bilimsel olarak temellenmeyen bu çalışmalardan bazıları bu sürecin iyi örnekleri olarak aşağıdaki biçimde özetlenebilir:

- Göç hareketinin başladığı andan itibaren Üniversitemiz akademisyen ve öğrencilerinden oluşan bilimsel bir çalışma grubu, sosyolojik açıdan olayın analizi ile ilgili olarak çalışmalar planlamıştır. Metodolojik ve nitelik açısından alanında Türkiye'de bir ilk olan bu araştırma, daha sonra Doç. Dr. Ahmet Koyuncu yönetiminde "Kentin Yeni Misafirleri: Suriyeliler" adıyla Ağustos 2014'te yayımlanmıştır. Suriyeli misafirlerin ülkemize geliş serüveni, mevcut yaşam koşulları, pratikte karşılaştıkları sorunlar, temel ihtiyaçları, beklentileri ve geri dönüşe ilişkin görüşleri ortaya konulmuştur. Ayrıca Türkiye'de bir ilk olarak yerel halkın bu konuda uygulanan politikalara ve Suriyeli misafirlere ilişkin kanaatlerini içeren araştırma sonuçları da çalışma raporu olarak kamuoyunun ve yetkililerin dikkatine sunulmuştur. Konuyu derinlemesine analiz

eden araştırmada resmi kurum ve STK'lardan farklı sektörel temsilcilerin görüş ve kanaatleri ortaya konmuştur. Çalışma, özelde Konya ile sınırlı olsa da Türkiye'nin birçok ilinde benzer şartlarda yaşamlarını devam ettirmeye çalışan misafirlerin sorunlarına da ışık tutacak sonuçları ortaya koyması açısından önemli bilgiler sunmaktadır.

Bu ön çalışma sonrası Kalkınma Bakanlığı Mevlâna Kalkınma Ajansı (MEVKA) ile Konya MÜSİAD Şubesi'nin de desteklediği bir araştırma projesi akademisyenler tarafından projelendirilerek "Konya'daki Suriyeli misafirlerin ekonomik potansiyelleri ve işbirliği imkânlarının belirlenmesi araştırması" başlıklı proje hayata geçirilmiş ve Aralık 2015'te sonuç raporu kamuoyu ile paylaşmıştır.

- Necmettin Erbakan Üniversitesi Turizm Fakültesi tarafından geleneksel olarak 3.sü düzenlenen yemek yarışması kapsamında yarışma kategorilerinde biri, "Suriye Mutfağı" olarak belirlenmiştir. Mutfak kültürü başta olmak üzere iki toplumun üyelerinin kaynaşmasını amaçlayan yarışma Konya Büyükşehir Belediyesi ile ortaklaşa düzenlenmiş; belediye - üniversite işbirliğinde yarışma aynı zamanda karşılıklı etkileşim sonucunu da ortaya çıkarmıştır. İki kültürü kaynaştırma amacının yanında yarışma ile Anadolu ve Selçuklu mutfağının geleneksel lezzetlerinin hatırlanması sağlanmıştır. Ayrıca Suriyelilerin kendi toprakları dışında mutfak geleneklerini yaşatmalarına ve tanıtmalarına olanak sunulmuştur.

- Suriyeli çocukların toplumsal entegrasyonunu sağlanması ve sanat yeteneği olanların saptanması amacıyla ailelerin de içinde yer aldığı Müzik Eğitimi Projesi, Türk Kızılay Derneği Konya Toplum Merkezi ile iş birliği içinde hayata geçirilmiştir. Oldukça kısa bir süre içinde Türk ve Suriyeli çocuklardan oluşan karma bir koro oluşturulmuş; Türkiye ve Suriye'nin geleneksel parçalarından oluşan bir repertuar ile ilk konserlerini Sayın Cumhurbaşkanımızın katıldıkları bir programda vermişlerdir. Müzik Bölümü akademisyenlerinin önderliğinde multidisipliner bir yaklaşımla uzun dönemli olarak tasarlanan proje kapsamında Suriyeli misafir çocukların ve ailelerinin Türk kültürü ile bütünleşmeleri, Türk çocukların ise Suriyeli akranlarını tanımak yoluyla iyi ilişkiler geliştirmeleri amaçlanmaktadır. Proje, aynı zamanda çocukların sanat yoluyla yeteneklerinin, özgüvenlerinin ve öz yeterliklerinin gelişmesine ve müzik yoluyla dilin ve kültürün öğretilmesine yönelik çalışmaları da kapsamaktadır.

- Necmettin Erbakan Üniversitesi tarafından 2016 yılında 2.si düzenlenen "Uluslararası Uygulamalı Bilimler Kongresi"nin konusu; Türkiye'de akademik ve uluslararası anlamda ilk kez olmak üzere "Göç, Yoksulluk ve İstihdam" olarak belirlenmiştir. 23 - 25 Eylül 2016 tarihlerinde Konya'da yapılan kongre,

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü işbirliğinde düzenlenmiştir. Ulusal ve uluslararası 150'den fazla bildirinin sunulduğu kongrede; güvenlik, kültür, ekonomi, eğitim, küreselleşme, sağlık, istihdam, göçmen kaçakçılığı ve insan ticareti, çevre ve iletişim konularında yapılmış olan kongrenin sonuç raporu ve yayımlanan bildiriler Göç İdaresi Başkanlığına iletilmesi de planlanmıştır.

- Suriyeli misafirlerin Türkçe öğrenimlerini hızlandırmak ve kolaylaştırmak amacıyla Necmettin Erbakan Üniversitesi Dil Öğretim Merkezi (KON-DİL) bünyesinde üç farklı çalışma başlatılmış ve yürütülmektedir. Projelerden ilki, Birleşmiş Milletler ve Yurtdışı Türkler ve Akraba Topluluklar Başkanlığı ile ortaklaşa sürdürülmektedir. Türkiye'de bulunan 1050 Suriyeli ve Iraklı misafirlerin Türkçe öğrenmelerini amaçlayan proje kapsamında ilk dönem eğitimleri tamamlanmış, yeni eğitim öğretim yılı ile birlikte projeye devam edilecektir. İkinci proje, Konya'da yaşayan Suriyelilerin bireysel başvuruları doğrultusunda kurslar açmak suretiyle yıl içinde tekrarlanan niteliktedir. Son proje ise Türkiye Bursları kapsamında başlatılmış ve devam etmektedir.

- 2012 yılından başlayarak öğrencilerin farkındalıklarını artırmaya dönük çok sayıda sosyal sorumluluk projesi, etkinlik ve yarışmalar düzenlenmektedir. Öğrencilerin yaşayarak öğrenme ve sorumluluk alma duygularını geliştirmesi yanında Suriyelilerin gözüyle bakma becerisi de bu uygulamalarla kazandırılmaktadır.

Bizim anlayışımıza göre tüm insanlık âlemi, her bir göçün acı bir ders ve uyarı olduğunun bilincinde olmalıdır. Göçe mecbur olanlar salt toplum içinde birer birey değil aynı zamanda belirgin değerlere sahip; dağılmış, savrulmuş bir toplumun ve kültürün temsilcileridir. Bu temsilcilerin, birer misafir ve en önemlisi yaratılmışların en şerefli olanı yani "eşrefi mahlûkat" oldukları bilinci ile davranmak, onlara bu felsefe ile yaklaşmak, en yalın haliyle insanlık görevidir.

Sonuç olarak 2011'den itibaren Suriye'de ortaya çıkan iç karışıklık sonrası ülkemize misafir olmak zorunda kalan Suriyeliler için Konya'nın pek çok dinamiği gibi Necmettin Erbakan Üniversitesi de Türkiye'nin Avrupa'ya vermiş olduğu insanlık dersi çerçevesinde elinden gelen gayreti göstermiştir ve göstermeye devam etmektedir. Başta sosyolojik araştırmalar olmak üzere, bilimsel çalışmalarla onların yaşamlarının kolaylaştırılması, üniversite - sanayi - sivil toplum - yerel yönetim etkileşimi bağlamında her geçen gün artan sayıda projeyi hayata geçirmektedir. Yukarıda sadece birkaç madde ile somutlaştırılanlar maddi ve manevi katkıları içinde yer aldığı kültürün kılavuzluğunda yapmaya devam etmektedir. Daha fazlasını ve daha iyisini yapmak için gelecek her tür öneri değerlendirilmekte; olanaklar ölçüsünde eyleme geçirilmektedir.

Kaynaklar

- 1) Koyuncu A. (2014) Kentin yeni misafirleri: Suriyeliler Çizgi Kitabevi, Konya
- 2) Yalçın A., Topçuoğlu A., Özensel E., Koyuncu A. (2015) Konya'daki Suriyeli misafirlerin ekonomik potansiyelleri ve iş birliği imkanlarının belirlenmesi araştırılması. www.musiadkonya.org.tr

Sığınmacıların ruh hali

DR. ÖĞR. ÜYESİ NESLİHAN ARICI ÖZCAN *

* İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

“Her aktarım aynı zamanda bir dönüşümdür.”
(Albert Cicone)

M.Ö. 2000’li yıllara kadar dayanan sığınma ve mülteci olma kavramları son yıllarda Ortadoğu ülkelerindeki iç savaşlar ve karışıklıklar sırasında birçok ülke için çözülmesi gereken bir sorun olarak görülmektedir (1). 1951 tarihli Mültecilerin Hukuki Durumuna Dair Cenevre Sözleşmesine göre sığınmacılar; Avrupa ülkeleri dışındaki ülkelere çeşitli sebeplerden (ırkı, dini, milliyeti, siyasi düşünceleri vb.) ötürü zulüm göreceği korkusu ile ülkesinden kaçmak zorunda kalan, ülkesine geri dönemeyen ve başka bir ülkeye sığınmak zorunda kalan bireylerdir. Bu bireylere sığınmacı statüsü gittikleri ülkenin Dışişleri Bakanlığı’na verilmektedir. Sığınmacılar Avrupa dışından geldiklerinden bulundukları ülkelere geçici olarak sığınabilmektedir (2). Yukarıda bahsedilen tanım, aslında sığınmacının yaşadığı sorunları ve ruh hallerini de kısaca anlatmaktadır. Sığınmacılar ülkelerinden başka bir ülkeye giderken ve gittikleri ülkede yaşarken fiziksel, ekonomik, sosyal, siyasi, hukuki, psikolojik birçok sorunla karşılaşmaktadır. Bu sorunlar; geliş süreci sorunları, sığınma ve ikamet süreci sorunları ve gittiği ülkeye alışma süreci sorunları olarak üç başlık altında toplanabilmektedir (3).

Geliş süreci sorunlarının en başında travmatik olaylar sonucu yoğun korku ve çaresizlik duyguları ile ülkelerini, ailelerini ve arkadaşlarını geride bırakarak başka bir ülkeye gitmeye karar vermek gelmektedir. Bu karar; yolculuk sürecinin bütün zorluklarını, yol boyunca karşılabilecekleri güvenlik, barınma, yeme içme, kabul edilme, kimlik ve işkence sorunlarını içermektedir. Bütün bu sorunlarda sığınmacıları en çok etkileyen ise her türlü tehditle karşılaşabilme riski ve belirsizliktir. Sığınma ve ikamet sürecinde sığınmacılar kendilerini geliş sürecine göre fiziksel olarak daha güvende hissetseler de psikolojik olarak yaşadıkları tehditler ve belirsizlikler halen devam etmektedir. Sığınma sürecinde karşılaşılan sorunlar ise uzun bekleme süreleri, ilkel yaşama koşulları, sağlık sorunları, se-

yahat sınırlamaları, yakınların kaybı, ikamet ve çalışma koşullarının belirsizliği-
dir. Bütün bu sorunlar sığınmacılarda korku ve çaresizlik duygularının yanı sıra
öfke ve üzüntü duygularının ön plana çıkmasına yol açabilmektedir. Bu da be-
raberinde sığınmacılar arasında fiziksel ve psikolojik çatışmaların ve kavgaların
yaşanmasına ve sığınmacıların sığındıkları ülkeden sınır dışı edilmesine neden
olabilmektedir. Sığındıkları ülkenin yaşam koşullarına alışma da sığınmacıların
karşılaştığı bir süreçtir ve bu süreç sığınmacıların uzun sürede başa çıkmaları
gereken sorunları içinde barındırmaktadır. Gittikleri ülkeye alışma sürecinde sı-
gınmacılar farklı bir yandan o kültüre, dile, çevreye, topluluğa ve değişen sosyal
statülerine alışmaya çalışırken öte yandan kendi kültürlerini, dillerini, gelenek-
lerini yoğun derecede kaybetme korkusu, gelecek kaygısı ve umutsuzluk yaşa-
maktadırlar. Bu kaybetme korkusu ve gelecek kaygısı, gördükleri muamelenin
olumlu veya olumsuz olmasına göre artmakta veya azalmaktadır. Gittikleri ül-
kede ayrımcılık ve ırkçılık gibi sorunlarla karşılaştıkları takdirde sığınmacıların
gündelik yaşama uyum sağlamaları zorlaşmakta ve geleceğe dair umutsuzlukları
artmaktadır. Bu durum ise hem sığınmacılar hem de gittikleri ülke vatandaşları
için daha çok sosyal, ekonomik, psikolojik ve hukuki sorunun yaşanmasına yol
açabilmektedir (4).

Yukarıda bahsedilen sorunlar ve yoğun olumsuz duygular karşısında birey-
lerin kendilerini (ben çok çaresizim), dünyayı ve çevrelerini (çevrem ve dünya
çok tehlikeli ve güvenilmez) algılama ve anlamlandırma süreçleri olumsuz et-
kilenebilmektedir (6). Bütün bu tepkilerin içeriği, biçimi ve şiddeti bireyden bi-
reye değişmektedir ve genellikle “normal dışı bir olaya verilen normal tepkiler”
olarak nitelendirilmektedir. Ancak zaman zaman bu tepkiler şiddetini kaybet-
meden uzun bir süre devam etmekte ve psikolojik sorunların ortaya çıkmasını
sağlamaktadırlar. Sığınmacılarda görülen psikolojik sorunlar arasında kaygı bo-
zuklukları, depresyon ve travma sonrası stres bozuklukları yer almaktadır. Özel-
likle stresin ve travmatik olayların sayıca çokluğu, sığınmacılarda travma sonra-
sı stres bozukluğunun daha çok görülmesine sebep olmaktadır. Travma sonrası
stres bozukluğu; bireyin kişiliği ve ruhsal yapısı üzerinde şu veya bu ölçüde kalı-
cı bir etki bırakan her türlü olağandışı, felaket niteliğinde olaydan kaynaklanan
rahatsızlık ve bunaltı durumudur. Yaşadıkları travmatik olayların büyüklüğü,
kadın ya da küçük yaşta olmaları, eğitim seviyesinin düşük olması ve özgüven
eksikliği; travma sonrası stres bozukluğunun sık görülmesinde büyük bir risk
oluşturmaktadır (5).

Yapılan araştırmalarda, sığınmacıların normal popülasyona göre on kat daha
fazla travma sonrası stres bozukluğuna maruz kaldıkları ifade edilmektedir (7).
Travma sonrası stres bozukluğu yaşayan sığınmacı yoğun bir kayıp duygusu ya-

şamaktadır. Kayıp duygusunun içinde; sığınmacının güvenlik duygusu, kimliği ve geleceği, geçmişe bakıp geleceği tahmin etme yetisi, yaşamı üzerindeki kontrolü, yakınları ve diğerlerine olan güveni, umutları, kişisel gücü, arkadaşları, evi, eşyaları, kısacası sığınmacıya dair her şey vardır. Bu yoğun kayıp duygusu sığınmacıyı adeta dünya hayatından uzay boşluğuna fırlatmaktadır. Uzay boşluğunda asılı kalan sığınmacının bedeni de bu durumdan etkilenmekte ve donma halini almaktadır. Bu yüzden sığınmacı zaman zaman hissizlik, zaman zaman da aşırı uyarılma hali (irilmeler) yaşamaktadır. Hissizlik ve aşırı uyarılma hali sığınmacının hem yeme ve uyku düzenini bozmakta, hem de zihninin her şeyi tehdit olarak algılamasına yol açmaktadır. Sığınmacı her şeyi tehdit olarak algılayarak bir taraftan da önceden yaşadığı olumsuz yaşantıyı anlamlandırmaya çalışmaktadır. Anlam, sığınmacının yaşadığı olayla başa çıkması için gereklidir. Ancak sığınmacının verdiği anlam, tehdit algısı ve yaşadığı olaydan kalan görüntüler ve imajlarla birlikte olumsuz ve çarpıtılmış (çaresiz, güvenilmez) olmaktadır. Bedenindeki hissizlik, duygularındaki yoğun çaresizlik, zihnindeki tehdit algısı sığınmacının her türlü etkinlikten kaçınmasına ve geri çekilmesine yol açabilmektedir. Bütün bu durum da sığınmacının ruhsal bütünlüğünü bozmakta ve sığınmacının kimliğinde ve varoluşunda ciddi yaralanmalara sebep olabilmektedir (8).

Kimlikte açılan yaraların kapanması uzun bir süreçtir. Çünkü kimlik, bireyin doğumundan ölümüne kadarki süreçte bireye ait tüm özelliklerin hem birey hem de toplum tarafından görülmesini sağlayan, yaşam boyu gelişen, değişen ve bireyi kişisel bütünlüğünü koruyan özelliklerin tümüdür. Kimliğin birçok türü vardır. Bireysel ve toplumsal kimlik bunlardan sadece ikisidir. Travmatik olaylar türlerine göre bireyin bireysel ve toplumsal kimliğine zarar verebilmektedirler. Travmatik yaşantıları bireyin hem bireysel hem de toplumsal kimliğinde çeşitli hasarlar bırakabilmektedir. Bireysel kimlik hasarları daha çok psikolojik sorunları ve kendilerine zarar verici davranışları artırırken; toplumsal kimlik hasarları kendi kimliklerine olan bağlılığını arttırmakta, daha agresif ve anti-sosyal davranışlar sergilemelerine yol açabilmektedir (9). Bu bağlamda sığınmacılara gösterilecek sosyal destek çok önemlidir.

Bireyin çevresinden elde ettiği sosyal ve psikolojik dayanak olarak tanımlanan “sosyal destek”; desteği algılayan ve destek veren kişinin özelliklerine bağlı olarak kişinin kendisini iyi hissetmesi için önemli bir değişkendir (10). Sosyal destek ayrıca bireyin kendi kaynaklarını ve güçlerini fark etmesi ve kullanması için de iyi bir araçtır. Kısacası sosyal destek, bireyin psikolojik dayanıklılığını arttıran önemli bir etkidir (11).

Pozitif psikoloji kavramlarının içinde belirtilen “psikolojik dayanıklılık” ise zorluklar karşısında direnmek ve toparlanmak olarak ifade edilmektedir ve

pozitif uyumu içeren dinamik bir süreçtir. Psikolojik dayanıklılık kavramının ortaya atılması ile bireyin hasta olduğunu ve tedavi edilmesi gerektiğini ifade eden “patojenez” anlayıştan, bireyin sağlıklı olduğunu ve pozitif özelliklerinin geliştirilmesi gerektiğini dile getiren “salutogenez” anlayışa geçilmiştir. Salutogenez anlayışa dayanan psikolojik dayanıklılık, içinde iki önemli kavramı barındırmaktadır. Birincisi her türlü olumsuz koşulu ve stresli yaşam olaylarını içeren zorluk, ikincisi ise davranışsal ve sosyal becerileri içeren pozitif uyumdur (12).

Sığınmacılar psikolojik dayanıklılık bağlamında değerlendirildiğinde her türlü zorlukla karşılaşan ancak bu sorunlarla başa çıkmayı, uyum sağlamayı ve büyümeyi öğrenme ihtimali en yüksek olan popülasyondur. Anormal yaşantılar karşısında gösterdikleri ve normal düzeyde olan olumsuz tepkileri ile kendi güçlü yanlarını ve kaynaklarını kullanarak yaşama uyum sağlamaya çalışmaları; bu sorunları yaşamayan diğer insanlara göre sığınmacıları daha dayanıklı kılmaktadır. Travmatik yaşantılar yukarıda bahsedildiği gibi birey için sıkıntı yaratan pek çok belirtiyi ortaya çıkarsa da, kişisel gelişim için bir fırsat olarak da görülmekte ve travmatik yaşantı sonrasında bireylerin, travmatik yaşantı öncesine göre daha iyi bir işlevsellik düzeyine de ulaşabildikleri araştırmalarda da belirtilmektedir. Bu bağlamda travmatik yaşantılar, sığınmacılara yaşamda başa çıkmayı, yaşama uyum sağlamayı ve varoluşsal olarak büyümeyi öğretmektedir (13). Travma sonrası büyüme konusunda yapılan araştırmalarda travma sonrası büyüme gözlemlenen bireylerin kişilerarası ilişkilerde olumlu değişimler gösteren, kendi daha olumlu algılayan, yaşamın değerini anlayan, yeni seçeneklerin fark edebilen, inanç sistemindeki gelişim olan bireyler oldukları ifade edilmektedir (14). Son olarak şu ifade edilebilir ki sığınmacılar, yaşamlarında deneyimledikleri bu farklı ruh halleri sayesinde dünya üzerinde varoluşlarıyla temas edebilme ihtimali en güçlü insanlardır. Sığınmacılar kadar güçlü ve dayanıklı olabilme temennisi ile...

Kaynaklar

- 1) Kap, D. (2014). Suriyeli mülteciler: Türkiye'nin müstakbel vatandaşları. *Akademik Perspektif*, 30-34
- 2) *Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin 1951 Cenevre Sözleşmesi*
- 3) Altun, U., & Görel, Ö. (2013). *Sığınmacılar ve Mülteciler Raporu*, Türkiye Barolar Birliği Yayınları, 311, 91-95
- 4) Gong-Guy, E., Cravens, B., & Patterson, T. E. (1991). *Clinical Issues in Mental Health Service Delivery to Refugees*. American Psychological Association, 46 (6), 642-648
- 5) Pumariega, A.J., Rothe, E., & Pumariega, J. B. (2005). *Mental Health of Immigrants and Refugees*. *Community Mental Health Journal*, 41 (5), 10597-10605.
- 6) Malkinson, R. & Ellis, A. (2000). *The Application of Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT) in Traumatic and Non-Traumatic grief*. In R. Malkinson, S. Rubin ve E. Witztum (Eds.) *Traumatic and Non-traumatic Loss and Bereavement*, 2000, s. 173-

195. Madison, CT: Psychosocial Press.
- 7) Fazel, M. Wheeler, M. & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *Lancet*, 365, 1309-1314.
 - 8) Figley, C. R. ve Kiser, L. J. (2013). *Helping Traumatized Families*. New York: Routledge
 - 9) Kira, İ.A., Wahhab, A.Alawneh, N., Aboumediane, S., Mohanesh, J. Ozkan, B. Alamia, H. (2011). Identity salience and its dynamics in palestinians adolescents. *Scientific Research*, 2 (8), 781-791.
 - 10) Yıldırım, İ. (2004). Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Revizyonu. *Eurasian Journal Of Educational Research*, (17), 221-236
 - 11) Walsh, F. (2006). *Strengthening Family Resilience* (2nd ed). New York: The Guilford Press
 - 12) Luthar, S. S., Cicchetti, D. ve Becker, B. (2000). Research on Resilience: Response to Commentaries. *Child Development*, 71(3), 573-575.
 - 13) Tedeschi, R. G. (1999). Violence transformed: Posttraumatic growth in survivors and their societies. *Aggression and Violent Behavior*, 4, 319-341.
 - 14) Joseph, S. & Linley, P. A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of General Psychology*, 9, 262-280.

SGK açısından göç ve sağlık

DR. ORHAN KOÇ *

* İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü

İç karışıklıklar başlamadan önce 20 milyon civarında bir nüfusa sahip olan Suriye’de bugün yaklaşık 13 milyondan fazla kişi acil insani yardıma ihtiyaç duymaktadır. Bu süreçte yaklaşık 12 milyonu aşkın Suriyeli evini terk etmek zorunda kalmış, 7 milyonu aşkın Suriyeli de kurtuluşu komşu ülkelere sığınmakta bulmuştur. Türkiye, uyguladığı “Açık Kapı Politikası” çerçevesinde giriş yapan hiçbir Suriyeliyi geri göndermemiş, onlara “Geçici Koruma Statüsü” vermiştir. Türkiye, 3,5 milyona yakın Suriyeli sığınmacıyı misafir etmektedir. Suriyeli misafirlerimizin 260 binden fazlası Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı’nın (AFAD) 10 ilde kurduğu ve yönettiği 26 barınma merkezinde yaşamaktadır. Suriyeli misafirlerimizin tüm ihtiyaçları, AFAD’ın koordinasyonunda; İçişleri, Dışişleri, Sağlık, Milli Eğitim, Gıda Tarım ve Hayvancılık, Ulaştırma ve Maliye Bakanlıkları, Genelkurmay Başkanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, Gümrük Müsteşarlığı ve Kızılay’ın ortak çalışmalarıyla yürütülmektedir.

Mart 2012 tarihinde AFAD koordinasyonunda, Bakanlık, kurum ve kuruluşların katkılarıyla “Türkiye’ye Toplu Sığınma Amacıyla Gelen Suriye Arap Cumhuriyeti Vatandaşlarının ve Suriye Arap Cumhuriyetinde İkamet Eden Vatansız Kişilerin Kabulüne ve Barındırılmasına İlişkin Yönerge” hazırlanmıştır.

Suriye’den ülkemize yönelik nüfus hareketlerinin artması ve söz konusu kişilerin büyükşehirlerimiz başta olmak üzere tüm illerimize yayılması nedeniyle ortaya çıkan sağlık sorunlarının çözülmesi amacıyla AFAD tarafından 09.09.2013 tarih ve 12816 sayılı 2013/8 genelge yayımlanmış ve ülkemizdeki Suriyelilerin tüm giderleri ücretsiz hale getirilmiştir (1).

22.10.2014 tarih ve 29153 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe giren Geçici Koruma Yönetmeliği Geçici 1 maddesi ile ülkemizde 28.04.2011 tarihinden itibaren geçici koruma bulma amacıyla gelen Suriyeliler “geçici koruma” statüsüne alınmıştır (2).

12.10.2015 tarih ve 2015/8 sayılı Geçici Koruma Altındaki Yabancılarla İlişkin Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi konulu Genelge ile 15.10.2015 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere geçici koruma altındaki yabancılara verilecek sağlık

hizmetlerinin etkili ve verimli yürütülmesi için bu hizmetlerin koordinasyonu Sağlık Bakanlığı iş birliğinde AFAD'a verilmiştir.

Geçici koruma altındaki yabancıların karşılanabilen tedavi hizmetleri AFAD ile Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve 01.07.2015 tarihinde yürürlüğe giren "Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında Götücü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Protokolü" hükümleri doğrultusunda verilecek olup; tedavi giderleri protokolda belirlenen götücü bedel üzerinden AFAD tarafından afet ve acil durum faaliyetleri ödeneğinden Sağlık Bakanlığına ödenek aktarmak suretiyle karşılanır (3).

Geçici koruma altındaki yabancıların karşılanabilen ilaç giderlerinin Sağlık Uygulama Tebliği'ne uygun olarak karşılanması için düzenlenen elektronik/manuel reçeteler Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması bulunan eczanelerce kabul edilerek SGK bilgi işlem sistemine (MEDULA) kaydedilir.

Her ayın birinci günü ila son günü arasında SGK ile anlaşması bulunan eczaneler tarafından karşılanan reçetelere ilişkin eczanenin ticari faaliyeti sürdürdüğü il valiliği adına düzenlenen fatura ve eki belgeler, takip eden ayın birinci gününden on beşinci gününe kadar süre içinde incelenmek üzere SGK tarafından belirlenen Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü/Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi'ne gönderilir.

Söz konusu reçeteler inceleme birimleri tarafından fatura teslim tarihinden itibaren 90 (doksan) gün içerisinde incelenir. İncelenmesi tamamlanmış ve itirazları değerlendirilmiş olan fatura tutarlarının tamamı eczanenin ticari faaliyetlerini sürdürdüğü il valilikleri acil yardım harcama komisyonu tarafından yedi gün içerisinde ödenir.

13.10.2015 tarihli Kurumumuz duyurusu ile Türkiye geneli reçetelerin Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne teslim edileceği duyurularak, reçete kontrolleri için de yine Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü görevlendirilmiştir.

Geçici koruma altına alınmış olan Suriyeli göçmenlerin, belirli bir standartta çalışabilmeleri ve kaçak çalışmalarının önüne geçilerek iş piyasasındaki düzeni sağlamak amacıyla, Geçici Koruma Sağlanan Yabancıların Çalışma İzinlerine Dair Yönetmelik 15.01.2016 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi. Bu şekilde çalışma izni alma süreçleri düzenlenerek, hangi şartlar altında çalışabilecekleri/çalıştırılabilecekleri ve çalışırken de haklarını elde edebilmeleri yönünde önemli adımlar atılmıştır.

Yeni düzenlemeyle kolaylaşan çalışma izni alma sürecinde başvurular geçici koruma kayıt tarihinden altı ay sonra Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na yapılabilecektir. Yapılan düzenlemeyle, geçici koruma sağlanan göçmenlere en

az asgari ücret düzeyinde ödeme yapılacak, asgari ücretin altında ücret ödemesi yapılamayacaktır. Ülkesinde eğitim sağlık gibi bazı alanlarda meslek sahibi olanların ülkemizde bu meslekleri icra edebilmeleri açısından çalışma izni alınabilmesi için ön izin belgesinin de alınması gerekecek, bunlar için ilgili bakanlıklardan ön izin alınma şartı bulunmaktadır. Mevsimlik tarım ve hayvancılık işlerinde çalışacaklar için çalışma izni muafiyetini bulundukları ilde Valiliğe başvurarak almaları gerekmektedir.

Ülkemizde yoğun şekilde bulunan göçmenlerin istihdam edilmeleri yönünde düzenleme yapılırken, mevcut istihdam yapısının olumsuz etkilenmemesi için iç dengelerde gözetilerek, geçici koruma sağlanan yabancılara illere ve sektörlerle göre kota uygulaması getirilmiştir. İşyerinde, geçici koruma sağlanan yabancı olup da çalışma izni alanların sayısı, Türk vatandaşı sayısının %10'unu geçemez, çalışan sayısı ondan daha az olan işyerlerinde ise bir geçici koruma sağlanan kişi çalışabilecektir (5).

Kaynaklar

- 1) <https://www.afad.gov.tr/TR/IcerikDetay1.aspx?ID=16&IcerikID=747> (Erişim Tarihi: 15.06.2018)
- 2) 22.10.2014 Tarih ve 29153 sayılı Resmi Gazetede Yayımlanan 13.01.2014 Tarih ve 2017/6883 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı Eki Geçici Koruma Yönetmeliği.
- 3) Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı ile Sağlık Bakanlığı Arasında Götürü Bedel Üzerinden Sağlık Hizmeti Alım Protokolü
- 4) SGK MEDULA Sistemi Verileri.
- 5) 15.01.2016 tarih ve 29594 Sayılı Resmi Gazetede Yayımlanarak Yürürlüğe Giren 2016/8375 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ekindeki Geçici Koruma Sağlanan Yabancıların Çalışma İzinlerine Dair Yönetmelik

Suriyeli doktorların gözünden mülteciler ve sağlık

PROF. DR. ÖMER ANLAR *

* Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi

İnsanı yaşat ki devlet yaşasın! Bu ibare, asırlar önce Şeyh Edebali'nin Osmanlı'nın kurucusu olan Osmangazi'ye söylediği bir öğüttür. Osmanlı Devleti'ni kuran Osmangazi, dünyanın karanlık yıllarını yaşadığı bir çağda bölgesinde adaleti tesis etmiştir. Ama bugün Ortadoğu'da komşumuz olan Suriye'de öyle bir rejim var ki, öyle bir lider var ki hem insanı hem de insanı yaşatmaya çalışan sağlık mensuplarını hunharca katletmekten başka bir işi yok! Bu rejim uçakları, geçen Nisan ayında üç milyon nüfuslu Halep şehrinde muhaliflerin kontrolündeki bölgede son çocuk doktoru olan Muhammed Vasim Muaz'ı öldürdü. Uçaklar, adı geçen doktorun çalıştığı hastaneyi hedef aldı ve doktorla birlikte 14 sağlık personelini katletti. O doktorun ailesi Türkiye'ye göç etmişti. Ancak Muaz, Suriye'de bulunduğu yerde bombardıman altında görevine devam ediyordu.

Suriye'de buna benzer bombardıman ve katliamlar her gün devam ediyor. Sağlık personeli ve sağlık kuruluşları bu katliamlardan ciddi şekilde nasibini alıyor. Buna dış güçler de destek veriyor. Medeniyet misyonuna; demokrasi, özgürlük ve insan hakları gibi birçok özelliklere sahip olduklarını iddia eden ülkeler bu katliamları seyretmekle yetiniyor. Zaman zaman üzüntü ve teessüf ibareleri sarf ediyorlar. Belki de bu savaşın uzun sürmesi işlerine de geliyor. Halk ayaklanması ve rejimin kanlı baskısı sonucu Haziran 2016 yılı itibarıyla 760 doktor ve sağlık personeli öldürüldü. Bunların binlercesi ülkeyi terk etti veya ülkelerinde başka bölgelere göçmek zorunda kaldı. Bazıları aileleriyle birlikte Ege Denizi'nde boğularak hayatını kaybetti. Birkaç Suriyeli doktor ise bir ümit çalışmak için gittikleri Somali'de haydutların saldırısı sonucu vefat etti.

Günümüzde Türkiye'de yaklaşık 220 bini kamplarda olmak üzere 3,5 milyona yakın mülteci bulunmaktadır. Kamplarda kalan mültecilere çalışma izni verilmemektedir. Onların bütün ihtiyaçlarını devlet karşılamaktadır. Kamp dışında kalan mültecilere mülteci kimlik kartı verilmekte ve bu kart sayesinde mülteciler Sağlık Bakanlığımıza bağlı kuruluşlarda ücretsiz tedavi edilmektedirler. Bu

karta sahip mülteciler ilaçlarını bedava alabilmektedirler. Kamp dışında kalan mültecilere çalışma izni verilmektedir. Türkiye’de bine yakın Suriyeli doktor bulunmaktadır. Bu doktorlara verilen eğitimlerden sonra Türkiye’de çalışma izni verilmektedir.

Suriyeli mülteciler ve Suriyeli doktorlar Türkiye’nin kendilerine gösterdiği ilgi ve ihtimamın farkında. Ancak Suriyeli doktor ve hastaların bazı sorunları var. Bir defa onlarda mülteci psikolojisi mevcut. Her ne kadar ister kamplarda, ister bulundukları şehirlerde barınak, sağlık ve eğitim olanakları kısmen temin edilmiş olsa da tam anlamıyla istikrar ortamına kavuşmuş sayılmazlar. Bu nedenle bunların bir kısmı Avrupa’ya veya başka yerlere göç etmek istiyorlar. Bir kısmı savaş ve bombardıman da olsa ülkelerine döndüler. Avrupa Birliği ile Türkiye arasında mülteciler konusunda anlaşma olmasaydı, hala her gün denizde boğulan ve kaybolan iç parçalayıcı haberleri izlemeye devam ediliirdi. Suriyeli mültecilerin bir kısmının bu anlaşmadan memnun olmasalar da uzun vadeli olarak faydasını göreceklerdir. Çünkü kaçak olarak geçmeye çalıştıkları yollarda görünen sıkıntı ve tehlikeler haricinde, gittikleri ve gidecekleri yerlerde onları, çocuklarını, torunlarını ve nesillerini etkileyecek görünmeyen nice tehlikeler var.

Suriyeli hastalarla Türk doktorlar arasında iletişim sorunu yaşıyor, bu sorunu tercümanlar bazen çözemiyorlar. Ya da hastanelerde tercüman sayısı yetersiz kalıyor. Bu nedenle tercüman sayısını arttırmak gerekiyor. Bununla birlikte görev yapan tercümanların halkın yerel dillerini bilmeleri gerekir. Çünkü iyi derecede Arapça bilen ve Arapça gramerine hâkim olan bir tercüman bile zaman zaman Suriye’nin yerel kelimelerini hiç anlamayabilir. Yerel lehçeleri bilen tercümanlara ihtiyaç var. Kaldı ki hasta, tercüman aracılığı ile her sorununu söylemeyebilir. Bu kadın hastalar için daha ön plandadır. Mahrem konularını ancak doktora söyler. Hastanın psikolojik sorunları da olabilir. Bunları birebir doktora söylemek ister. İletişim sorununun giderilmesi için Suriyeli doktorların çalıştırılması çok önem arz ediyor. Böylece Suriyeli doktor kendi vatandaşına daha aktif ve verimli bir şekilde hizmet verir.

Suriyeli hastaların sınırdan geçişlerinde sıkıntılar yaşıyor. Hasta bazen aylarca giriş izni beklemek zorunda kalıyor. Çünkü hasta girişleri için sınırlı bir limit var. Bekleyen hastalar arasında kanser hastası veya ciddi hastalığı olanlar bulunmaktadır. Türkiye’ye giren Suriyeli hastanın, Türk makamlarınca tedavi olabilmesi için kayıt yaptırıp Suriyeli sığınmacılara verilen kimlik kartına kavuşması aylar sürebiliyor. Bu da tedavisinin gecikmesine neden oluyor. Bunların haricinde Türk makamlarınca mülteci kimliği sahibi olan Suriyeli vatandaş herhangi bir nedenle bulunduğu ilin dışında hastalandığı takdirde sağlık kuruluşlarına başvurduğunda büyük bürokratik sorunlarla karşılaşmaktadır. Hastadan

hangi ile ait olduğu makamlardan sevk yapılması istenmekte ve dil bilmediği için çoğu zaman sıkıntılara maruz kalmaktadır.

Diğer bir husus olarak Suriyeli doktorların sorunlarını da ele almak gerekir. Kamplar dışında bulunan Suriyeli doktorlar geldiğimiz şu güne kadar Türkiye’de çalışma izni alamadılar. Diploma denklik belgesini alabilmek için YÖK’e başvurduklarında şöyle bir cevap ile karşılaşıyorlar: Suriye Hükümeti gönderdiğimiz yazılara yanıt vermiyor. Doğrudur, çünkü oradaki rejim, insanları öldürmekten başka iş yapmıyor! Doktorların bir kısmı bombardıman ve savaştan kaçarken yanlarında belgelerini bile getiremediler. Bunların çalışma olanakları çok daha zor oluyor. Belki bunları sınavlara alarak doktor olup olmadığını veya yeterlilik düzeylerine bakılarak iş verilebilir. Bazı Suriyeli doktorlar çalışma ortamı bulamadıkları için aileleriyle birlikte ateş ve bombardıman altına geri dönmeyi tercih ediyorlar. Bunların bir kısmı canlarından oluyor.

Suriyeli doktorun çalışması kendi vatandaşı için faydalı olabileceği gibi, Suriyeli mültecilerin yoğun olduğu Kilis, Gaziantep ve Hatay gibi illerde Türk doktorların işini ve yoğunluğunu da hafifletebilir. Suriyeli doktor kendi mesleğini icra etmiş olur, başka yerlere göç etmek zorunda kalmaz. Ailesinin geçimini temin etmek için, mesleği dışında yapamadığı ve beceremediği işlerde çalışmak zorunda kalmaz. Bu şekilde doktorun mesleki onuru korunmuş olur. Mevcut durumda, adı geçen illerde Suriyeli doktorlar bazı derneklerin çatısı altında veya kendilerinin kurduğu -tabiri caizse- merdiven altı muayenehane veya poliklinik benzeri kuruluşlarda çok düşük ücretle çalışmaktalar.

Kamplarda yaşayan Suriyeli mülteciler kendi vatandaşları olan doktorlar tarafından tedavi ediliyor. Ancak orada da bazen sıkıntılar yaşanıyor. Kamplarda Suriyeli doktorlara bazen tam olarak tedavi yetkisi verilmiyor. Enjeksiyon ve aşı takibi gibi görevler veriliyor. Onlardan alınan bilgiye göre maaşları düşük. Maaş ödemelerinde de aksamalar oluyor. Çünkü bunların maaşlarını bazı dernek ve sivil toplum kuruluşları ödüyor. Bu sıkıntıların giderilmesi için ayrı çalışmalara ihtiyaç var. Suudi Arabistan’da Hac mevsiminde Türk doktorların Türk hacılarını Diyanet İşleri Başkanlığına bağlı hastanelerde tedavi ettikleri gibi örnekler bu noktada baz alınabilir. Tabii ki bu hizmet poliklinik ve acil müdahaleler için olmalıdır. Cerrahi müdahale, yoğun bakım ve benzeri durumlarda Türkiye’deki hastaneler gerekeni zaten yapmaktadır. Suriyeli doktorları mesleğine kazandırabilmek için yeni adımlar atılıyor ancak bu çalışmalar çok yavaş ilerliyor. Bunları hızlandırmak gerekir.

Kamplarda yaşayan Suriyeli mültecilerin başka sıkıntıları da var. İster çadır kentlerde ister karavana şeklinde evlerde yaşayan mültecilerin sıkıntıları gün geçtikçe ve seneler ilerledikçe artmakta. Her ne kadar televizyonda ve haberler-

de yaşadıkları temiz ortamı, çadırlarını, karavana tipi nizami evlerini görsek de onlar bu yaşam ortamından çok memnun değil. O daracık karavana odalarında veya büyük bir çadırın içinde bölmeler arasında yaşayan ailelerin durumunu tahmin etmek çok zor olmasa gerek. Büyük çadırların içinde duvarlar yerine çadır bölmeleri mevcut. Hangimiz, ailesiyle birlikte böyle bir çadırda aylarca, yıllarca yaşamak ister?

Kamplar dışında yaşayan Suriyeli mültecilerin muayene ve tedavi dışında da birçok sorunu var. Suriyeliler çoğunlukla sağlıklı koşullarda yaşamıyor. Çoğunun maddi durumları düşük olması nedeniyle bir evde üç-dört aile birlikte kalabiliyor. Dolayısıyla bulaşıcı hastalıklar kolayca yayılıyor. Aile fertleri sağlıksız koşullarda çalışmak zorunda kalabiliyor, çocukları ise gereken eğitimi alamıyor. Eğitim ve sağlık bilindiği gibi ayrılmaz ikilidir. Eğitim alamayan çocuklar ve iş bulamayan büyükler bazen dilencilik yolunu seçiyor. Sokaklarda, köşe başlarında, trafik ışıklarında, parklarda ve cami kapılarında maalesef Suriyeli vatandaşlara veya Suriyeli olduklarını iddia eden veya ellerinde yazı taşıyan insanları sıkı sık görmekteyiz. Belki bunların bir kısmı dilencilik meslek edinmiş, belki bir kısmı zaten kendi memleketinde bu işi yapmaktaydılar. Ancak bunların arasında eşini hatta bütün ailesini kaybeden ve gerçekten hiçbir dayanağı olmayan kadınlar da olabiliyor. Ayrıca dilencilik yapan Suriyeli mülteciler istismar veya tacize maruz kalabiliyor veya sokak çeteleri ve uyuşturucu mafyasının tuzaklarına düşebiliyor. Bu da Suriyeli mültecilerin sorunlarına başka bir boyut kazandırıyor.

Beş yılını dolduran Suriye'deki iç savaş gün geçtikçe yeni sorunları ortaya çıkarmakta. Bu savaşın uzun yıllar süreceğini tahmin etmek artık hiç de zor değil. Dünyaya hâkim olan büyük güçler savaşın durmasını istemiyor. Bu güçler, Suriyeli mültecilerin yaşadıkları sorunları umursamaz durumdadır. Suriyeli mülteciler de Türkiye'den başka onlara sahip çıkan kimsenin olmadığını anlamışlar ve Türkiye'ye büyük ümitler bağlamış haldeler. Hükümetin Suriyeli mültecilerin bir kısmını vatandaşlığa alma girişimi, sorunlarına büyük ölçüde çözüm getirmekte. Ama Suriye'deki savaş durmadan ve Suriye istikrara kavuşmadan mültecilerin sorunları devam edecek gibi görünüyor.

Hükümet, Suriyeli mültecilerin sağlık sorunlarına yönelik büyük ilgi göstermesine rağmen iletişim sorununu gidermek için Suriyeli doktor ve sağlık uzmanlarının bir an önce çalışabilmesi için daha hızlı adımların atılmasına ihtiyaç var. Bunu yaparken eğitim ve sosyal desteği ihmal etmemek gerekir. Suriyeli mültecilerin Türk toplumu ile entegre bir şekilde yaşamaları için ileri program ve projelere ihtiyaç var.

Kaynaklar

- 1) <http://m.t24.com.tr/haber/halepte-hastane-vuruldu-doktor-ve-hastalar-oldu,338235> (Erişim Tarihi: 08.06.2016)
- 2) <http://www.aksam.com.tr/guncel/suriyeli-hastalarin-yuzunu-guldurecek-calisma/haber-485992> (Erişim Tarihi: 08.06.2016)
- 3) <http://www.hemsireaktuel.com/HaberDetay.aspx?HaberId=17194&Title=Suriyeli%20doktorlar> (Erişim Tarihi: 08.06.2016)
- 4) <http://www.internethaberlerim.com/haberler/halepte-3-saatte-3-hastane-vuruldu-e72doa76> (Erişim Tarihi: 08.06.2016)
- 5) <http://www.sabah.com.tr/galeri/yasam/10-soruda-multeci-sorunu/10> (Erişim Tarihi: 08.06.2016)
- 6) <http://www.turkiyegazetesi.com.tr/dunya/375945.aspx> (Erişim Tarihi: 08.06.2016)

Göç sorunu ve enfeksiyon hastalıkları: Yapılması gerekenler

PROF. DR. RECEP ÖZTÜRK *

* İstanbul Medipol Üniversitesi

Savaşlar, kuraklık/kıtlık vb. olaylar gibi büyük afetler göçleri günümüzde olduğu gibi gündemde tutmuştur. Göçler bugün dünya nüfusunun ortalama%2-3 kadarını etkilemeye devam etmektedir. Dünyada sosyal ve politik alandaki gelişmeler (iç/dış savaş, terör/şiddet, insan hakları ihlalleri vd.) göç olayını giderek artırmaktadır. Göç sorunu tüm dünyayı ilgilendiren küresel bir sorun durumundadır. Savaş olan ülkelerde sağlık sisteminin çökmesi, göç alan ülkelerde sağlık ve sosyal hizmet kapasitesinin çok aşılması nedeniyle başta enfeksiyon hastalıkları olmak üzere değişik sağlık sorunları acil hastalıklar, kazalar (denizde batan tekne ve botlardaki ölümler, mayın patlaması vd.), depresyon, kaygı bozukluğu, post travmatik stres gibi psikiyatrik hastalıklar/psikolojik sorunlar, beslenme bozuklukları/çocuklarda büyüme ve gelişme geriliği, böcek ve yılan sokması, diş hastalıkları(çürükler, apse, jiniivit vd.) yaşanmaktadır.

Günümüzde göçle ilişkili en büyük sorun Suriye iç savaşı ile ilgili olmaktadır. Büyük bir insanlık dramına ve uluslararası krize dönüşen Suriye savaşının yarattığı tahribat, Suriye’de fiziki ve insan gücü açısından sağlık sistemini de çökertmiş ve büyük kitleler halinde göçe sebep olmuştur. Suriye’deki iç savaş, ülke içinde ve dışında15 milyon Suriyeli vatandaşı ciddi şekilde etkilemekte (yaklaşık 5 milyon göçmen), sosyal yaşamdaki büyük yıkıcı tahribat dışında sağlık alanında çok ciddi sorunlar oluşturmaktadır. Kısa süre içinde bazı ülkelerin toplam nüfuslarından daha büyük göç eden sayısı ilgili ülkelerde ciddi sorunlara yol açmakta, Lübnan örneğinde olduğu gibi ülkenin kendi nüfusunun üçte birine ulaşan göçmen kitlesine sağlık hizmeti sunmak imkânsız hale gelebilmektedir. Bu yazıda bölgeyi geniş şekilde etkileyen ve küresel bir sorun haline gelen Suriye iç savaşı sonrası yaşanan örnekten yola çıkarak “uluslararası iş birliği” ile yapılması gerekenler üzerinde duracağız. Yapılması gerekenler konusunu enfeksiyon hastalıkları kapsamında inceleyeceğiz.

Enfeksiyon hastalıklarının etkili tedavisi, önlenmesi ve kontrolü göçmenlerle birlikte ilgili ülkelerin vatandaşları için halk sağlığı açısından çok önemlidir. En-

feksiyonların önlenmesinde, enfeksiyon ajanlarına teması/maruziyeti önlemek (kişisel hijyen önlemleri, emniyetli su ve gıda, vektör kontrolü, uygun-kalabalık olmayan yaşam koşulları, sanitasyon tedbirleri (yeterli, uygun tuvalet; çöplerin uygun toplanması)), hastalık gelişimini önlemek (aktif /pasif bağışıklama, kemoprofilaksi), hastalığın bulaşmasını/yayılmasını önlemek (el hijyeni, öksürük adabı, izolasyon), sürveyans, salgın takibi ve kontrolü, bulaşıcı hastalıkların bildirilmesi önemlidir. Doğal olarak enfeksiyon hastalıklarını önleme ve kontrol için belirlenen ilkeler, iyi organize edilmiş sağlık alt yapısı ve eğitilmiş insan gücü ile mümkündür. Bunların sağlanması güçlü, istikrarlı yönetimlerin uygulayacağı ulusal stratejilerle birlikte gerekli hallerde uluslararası iş birlikleriyle sağlanır. Afet ve “büyük/yaygın” göç durumlarında kriz yönetimi ve uluslararası iş birliği ihtiyacı daha önemli hale gelir. Göç edilen ülkelerin sağlık ve sosyal hizmet kapasitesinin çok üstündeki göçmen sayısı, göçmenlere sağlık vd. sosyal alanlarda hizmet verecek nitelikli-becerikli insan gücü ihtiyacı, göçmenlerin tekrarlı geri dönme ve aynı veya başka ülkeye tekrar gelme/gitme sorunları, ailelerin ayrılığı/birleşmesi, göç trafiğinin karmaşık/travmatik süreci, çocuk ve kadınlar dâhil bu süreçte yüksek sayıda ölümler vd. çok farklı risklerin varlığı, özellikle göç edilen ülkelerde enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolü dâhil geniş bir alanda ve üst seviyede hızlı ve önemli politik kararların alınması ve uygulanmasını gerekli kılmaktadır.

Göçmenlerde enfeksiyon hastalıklarının yerleşik topluma göre daha sık görülme nedenleri altı ana başlık halinde özetlenebilir:

- 1) Sağlık güvencesi eksikliği/olmayışı, sağlık hizmetlerinden yararlanmada sorunlar (Kaçak yaşayanların sağlık kuruluşlarına başvuramaması vd.)
- 2) Göçmenlerin korku vd. nedenlerle hastalıklarını gizlemesi
- 3) Yetersiz beslenme, açlık
- 4) Kalabalık, sağlıksız ve alt yapısı uygun olmayan ikamet yeri ve çevre
- 5) Aşılama programı eksikliği/yokluğu
- 6) Fiziksel ve psikolojik travma

Yukarıda özetlenen hususları ortadan kaldıracak tedbirlerin alınması, enfeksiyonları önleme ve kontrolün temelini oluşturur. Bahse konu olan önlemlerin alınabilmesi; güçlü finans desteğiyle işleyen (fonksiyonel) sağlık ve sosyal yaşam için uygun fiziki alt yapı, nitelikli insan gücü (sosyal hizmet ve sağlık alanında: mobil hastane, laboratuvar, su sanitasyonu, donanımlı ambülans vd.), göçmenlerle ilgili aktivite gösteren/göstereceklerin eğitimi (sürekli eğitim, eğitim güncelleme), antibiyotik vd. ilaçlar, aşılar, sarf malzemeleri ve ekipman temini ile sağlanabilir.

Sivil toplum kuruluşları, BM kuruluşları vd. uluslararası kuruluşlar, yönetici makamların eşgüdümüyle yapılan uygun bir koordinasyonla gerekli insanı yardımı sağlarlar. Etkili bir koordinasyon, göçmen kabul etmiş ülkelerde göçmenler için sunulan sağlık ve sosyal hizmetlerle ilgili mevzuatın da uygun olmasını gerektirir. Bölgede göçmen kabul etmiş Türkiye vd. ülkelerin, kendi ekonomik zorlukları vd. sorunları bilinmektedir. Böylesi bir ortamda beş yıldır devam eden bir savaş ve giderek artan ve çevre ülkelerin ekonomik kapasitesini aşan göçün doğurduğu diğer sorunlarla birlikte sağlık sorunları bölge ve dünya için büyük bir krizdir ve ancak uluslararası güçlü-sürekli desteklerle sorunun altından kalılabilir. Bu amaçla gelişmiş ülke hükümetleri ve güçlü sivil toplum kuruluşları sorunu öncelikli gündemlerine almalı; yakın, orta ve uzak vadede yapılacak planlamaya uygun bir şekilde önlemleri hayata geçirilmelidir. Konu sadece siyasi yönüyle değil, insanlığın büyük bir krizi olarak BM gündemine alınmalı ve konuyla ilgili farkındalık artırılmalıdır. Ülkeler, afet ve göçler için fon ayırmalı ve beklenmeyen kriz durumlarında kullanabilmelidir. Türkiye vd. göç alan ülkelerde, gerekli alt yapı desteği (sanitasyon eksikliğinin giderilmesi, emniyetli su, gıda, antibiyotik vd. ilaçlar ve malzeme temini öncelikli), sağlıklı su ve gıda temininin sürekliliğiyle aşı, ilaç vd. gerekli destekler ve UNHCR tarafından hazırlanmış program ve stratejilerin uygulanması açısından insan gücü ve finans desteği için uluslararası desteğe ihtiyaç vardır.

Enfeksiyon hastalıklarının önlenmesi ve kontrolü, göçmenlerin sosyal ve ekonomik durumlarının düzeltilmesini gerektirir. Bu amaçla uluslararası destek bölge ülkelerinin çoğu için gereklidir. Göçmen topluluklarında fiyat etkin ve “damgalayıcı olmayan” tarama yaklaşımları, hedefli aşılama, aktif olgu tespiti dünyada henüz gerçekleştirilememiştir. Bu amaçla hedef(ler) konmalı, hedeflere ulaşmak için gerekli çalışmalar yapılmalıdır. Nerede, ne zaman ve hangi sıklıkla faydalı bir halk sağlığı girişimi (tarama, aşılama, aktif vaka bulma, çok ilanca dirençli tüberküloz dâhil antimikrobiyal direnci izleme) yapılması hakkında daha çok şey öğrenilmesine ihtiyaç olduğu ECDC raporunda belirtilmektedir. Konuyla ilgili olarak ABD-CDC, AB-ECDC, Kanada örneği klinik rehberler artırılmalıdır. Tanımlar dâhil ilk sağlık taraması ve triajdan başlayarak sonraki taramalar, sürveyans, veri toplanması ve analizi, göçmenlerde görülen enfeksiyonların tanı, tedavi, önleme ve kontrolünü de içeren rehberler DSÖ tarafından hazırlanmalı ve belli aralarla güncellenmelidir. Çoğu AB ülkesinde bile göç ve enfeksiyon hastalıkları konusunda ayrıntılı bilgi ve konuyla ilgili kaynaklar olmadığını dikkate alırsak böyle rehberlere olan ihtiyaç açıktır.

Göç alan ülkelerin bu rehberlerin uygulanmasına imkân veren yönetsel kararları alıp, sağlık hizmetlerine sınırlı erişim/düşük kullanıma sebep olan hukuki,

idari, dil ve kültür farklarını dikkate alan önlemler alması, gerekli yasal düzenlemeleri yapması gereklidir. Yasal düzenlemeler, ülke genelinde, il/ilçe, kamplara kadar ayrıntılı şekilde planlanmış, merkezi ve yerel idarelerinin periferdeki yetkilerinin eş güdümünü sağlayan yasal destek ve politikaları kapsamalıdır. Göç alan ülkelerin yıllar içinde belirlenmiş göç politikalarını gözden geçirip güncellemeleri gerekir. Ayrıca sağlık ve sosyal alanda nitelikli hizmet verecek, yukarıda bahsedilen sorunları öne alıp çözecek insan gücü desteği sağlanmalıdır. Göçmen sağlığı stratejileri göç alan veya alma potansiyeli olan ülkelerde belirlenmelidir. Enfeksiyon hastalıkları vd. göçmen ilişkili hastalıklarda yol gösterecek ayrıntılı, paylaşılabılır veri bankası (aşı durumu, geçirilmiş/mevcut hastalıklar, MDR TB dâhil antimikrobiyal direnç durumu vd. durumlar/riskler), tarama, surveyans, tedavi, önleme/kontrol stratejilerinin belirlenmesi için bölgesel veya gereğinde küresel koordinasyon gerekir. Bu kapsamda bir koordinasyonu BM/DSÖ, Avrupa-CDC yapabilir. Surveyans takibi için uygun bir program geliştirilmeli ve bu program ülkeler arası veri paylaşımına imkân vermelidir.

Göçmenlerle ilgili olarak, enfeksiyonlar vd. halk sağlığı sorunlarıyla ilgili daha ileri bir karşılıklı bilgi alışverişine ihtiyaç vardır. İlgili ülkelerin etkili bir enfeksiyon hastalıkları yönetimi için göçmenlerle ilgili demografik, biyometrik, mobilite, görülen enfeksiyonlar, salgınlar vb. konularda doğru bilgileri kaydedip paylaşımları gerekir. Sağlık alanında çalışacakların (hekim, hemşire, sağlık yöneticisi vd.) eğitim müfredatlarında göçmen sağlığı sorunları yer almalı, ilgili alanda sürekli eğitim sağlanmalıdır. Mezuniyet öncesi ve uzmanlık döneminde göçmen sağlığı konusunda ileri düzeyde yeterlilik kazandıracak bir eğitim verilmeli, özellikle enfeksiyon hastalıkları uzmanları için göçmen, afet vb. durumlarda enfeksiyonları yönetme yeterliliği sağlanmalıdır. Enfeksiyon hastalıkları uzmanları ve diğer pratisyen ve uzman hekimler kendi ülkelerinin dışında var olan ama göç ve seyahat vb. durumlarla karşılaşacakları enfeksiyonların tanı, tedavi, korunma ve kontrolü konusunda yeterli olacak şekilde eğitilmeli; bu amaçla halk sağlığına uluslararası bir destek amacıyla bilimsel toplantı vd. araçlarla bilgi ve tecrübe paylaşımı sağlanmalıdır. Göçle ilişkili, küreselleşme kapsamındaki enfeksiyon hastalıklarıyla ilişkili tehditlerle başa çıkabilme stratejilerinde, göçmen odaklı surveyans, tanı ve yorumlama, tedavi, önleme ve kontrole katkı sunacak “network” sistemlerine klinisyenlerin ihtiyacı vardır.

Sivil toplum kuruluşları, tüberküloz vd. bulaşıcı hastalıklar konusunda bilinçlendirme çalışmalarına yardım etmeli, saptadığı sorunları yetkililere ileterek sağlığa erişimin artmasına katkıda bulunmalıdır. Sivil toplum kuruluşlarının afet ve göç ilişkili hastalıklar ve özellikle bulaşıcı enfeksiyon hastalıkları için özelleşmiş, eğitilmiş birimleri olmalıdır. Toplumun bilinçlendirilmesi, her alanda is-

rafin önlenmesi, kaynakların insanlık krizi kapsamındaki afet ve göçmenlere aktarılmasına öncülük edilmelidir. Uzmanlık dernekleri, bilim dernekleri konuyu çalıştay, sempozyum ve kongrelerde gündeme taşımali, daha çok kişinin konuyla ilgili farkındalık ve yeterlilik kazanmasına aracılık etmelidir.

Sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinin sınırları /çerçevesi tartışılmalı, Lübnan örneğindeki gibi (çöplerin ortadan kaldırılamaması vb.) olumsuz sonuçlarının önlenmesi için yasal düzenlemeler yapılmalıdır. Ürdün örneğindeki gibi kamplar dışında yaşayan göçmenler için sağlık güvencesinin olmayışının doğuracağı sorunlar dikkate alınıp uluslararası destekler bu gibi durumlarda acilen artırılmalıdır. İlgili önlemler zamanında alınamaz, sağlık hizmetleri planlanan düzeyde sürdürülemezse göçmenler arasında görülen enfeksiyonlar ilgili toplumu da etkileyecek; hatta küreselleşme çağında yakın ve uzak ülkeleri seyahatler nedeniyle enfeksiyonlarla ilgili tehditler (bulaşıcı hastalıklar, dirençli mikroorganizmalar) etkileyebilecektir. Sonuç olarak giderek artmakta olan göç sorununun oluşturduğu çok yönlü sorunlarla uğraşmak, bir/birkaç ülkenin altından kalkabileceği bir sorun değildir. Bu sorun ulusal ve uluslararası ileri bir eşgüdüm ve “yönetişimle” çözülebilir.

Kaynaklar

- 1) 2014 Syria Regional Response Plan Strategic Overview (Mid-Year Update) <http://www.unhcr.org/syriarrp6/midyear/docs/syria-rrp6-midyear-full-report.pdf> (Erişim Tarihi: 31.08.2016)
- 2) ECDC Technical Report. Migrant health: Background note to the ECDC Report on migration and infectious diseases in the EU, http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/0907_TER_Migrant_health_Background_note.pdf (Erişim Tarihi: 28.08.2016)
- 3) Epidemic preparedness and response in refugee camp settings: a pocket guide for Public Health Officers. UNHCR, 2011. <http://www.unhcr.org/4f707f509.html> (Erişim Tarihi: 30.08.2016)
- 4) Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees <http://www.cmaj.ca/content/suppl/2010/06/07/cmaj.090313.DC1> (Erişim Tarihi: 22.12.2015)
- 5) Gayer M, Legros D, Formenty P, Connolly MA. Conflict and emerging infectious diseases. *Emerg Infect Dis.* 2007;13:1625-31.
- 6) Gushulak BD, MacPherson DW. Population mobility and infectious diseases: the diminishing impact of classical infectious diseases and new approaches for the 21st century. *Clin Infect Dis* 2000; 31:776-80.
- 7) Guidelines for the U.S. Domestic Medical Examination for Newly Arriving Refugees <http://www.cdc.gov/immigrantrefugeehealth/guidelines/domestic/domestic-guidelines.html> (Erişim Tarihi: 22.12.2015)
- 8) <http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/index.shtml> (Erişim Tarihi: 30.08.2016)
- 9) Öztürk R. Göç ve Enfeksiyonlar, Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi (SD), 2014; 32: 58-59 <http://www.sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilari/374/Goc-ve->

enfeksiyonlar.aspx (Erişim Tarihi: 30.08.2016)

- 10) Ozaras R, Leblebicioglu H, Sunbul M, Tabak F, Balkan II, Yemisen M, Sencan I, Ozturk R. The Syrian conflict and infectious diseases. *Expert Rev Anti Infect Ther*. 2016 ;14:547-55
- 11) Principles and guidance for referral health care for refugees and other persons of concern. UNHCR 2009. <http://www.unhcr.org/pages/49c3646cdd.html> (Erişim Tarihi: 30.08.2016)
- 12) Regional Public Health and Nutrition Strategy for Syrian Refugees EGYPT, IRAQ, JORDAN, LEBANON AND TURKEY 2014 – 2015 <https://www.google.com.tr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=oahUKEwjpgZmw huwJA hWGD A8KH V uFC bcQ Fgg aMA A&url=https%3A%2F%2Fdata.unhcr.org%2Fsyrianrefugees%2Fdownload.php%3Fid%3D5636&usg=AFQjCNEqrKRkk55 8JjVOooSXjzNkZ4n8DA&sig2=f1RtYKVuKwhVj62JLY4pEA&cad=rja> (Erişim Tarihi: 30.08.2016)
- 12) United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division. International migrant stock 2013: Total <http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/estimatestotal.shtml> (Erişim Tarihi: 30.08.2016)

Türkiye’de Suriye meselesi ve Suriyeliler

PROF. DR. SAMİ ŞENER *

* Dođus Üniversitesi

Türkiye son üç yıldır Suriye meselesi ile karşı karşıya. Bu olay sadece bir iç savaşın getirdiğı problemler dizisi olmayıp; bir yanıla uluslararası, diğeryönüyle de iki kardeş toplumun zor zamanda birbirleriyle hangi şartlar içinde ve ne tür duygu ve anlayışlarla birbirleriyle ilişki kurmalarına yol açan dinamiklerin varlığını gösteriyor. Türkiye’ye yönelen uluslararası göç hareketlerini, ağırlıklı olarak çevre ülkelerde yaşayan etnik Türklerin ya da Türk kimliğine kolay uyum sağlayacak etnik kimlik ve kökenlerden gelen kişilerin göçü oluşturmuştur. Bundan farklı olarak son yıllarda Türkiye, çok çeşitli ülkelere çeşitli etnik ve dinsel kökenlere sahip ve farklı amaçlarla gelen ve daha çok “yabancı” olarak nitelenen göçmen gruplarının akımlarına sahne olmuştur (1). Son birkaç yıldır Ortadoğı’da Batılı güçlerin dizayn ettiği politikalar sonunda Irak’tan ve özellikle Suriye’den gelen ve çoğunluğu Müslüman olan göçmenler göç hareketinde en yoğun akımı temsil etmektedir. Bu yazıda, farklı olayların nasıl bir çerçeve içerisinde birbiriyle ilişkili olduklarını sosyolojik açıdan ele almaya çalışacağız.

Suriye’de Savaş ve Göç

Suriye, Osmanlı Devleti zamanında bir vilayetimiz olan önemli kardeş ülkelerden biridir. Özellikle diğery Arap toplumlarına göre Türklere daha yakın ve birçok özelliğı itibariyle Türklere en fazla benzeyen bir halktır. Osmanlı’nın Batılı güçler tarafından kontrol altına alınıp elinin kolunun bağlandığı bir dönemde Arap ülkelerini çeşitli devletlere ayıran Batılılar, bu ülkelere kendilerine bağlı olan içlerinden bazı azınlık grupları başa getirip, böylece kendi hâkimiyetlerini sürdürmeye çalışmışlardır. Suriye’de de dağ köylerinde yaşayan azınlıklardan olan Nusayrilerden seçtikleri gençleri orduda görevlendirerek ülkenin çoğunluğu olan Müslümanları sindirecek güçler oluşturmuşlardır. Hafız Esad böyle biriydi ve onun dönemi sıkıyönetimleri bile mumla aratacak derecede baskı, zulüm ve katliamlarla dolu bir devirdi.

Hafız Esad, kendi yerine oğlu Beşar Esad'ı getirdiğinde Beşar'ın ilk dönemlerde baskı ve şiddeti azaltıcı politikaları oldu. Türkiye ve bazı ülkelerle ilişkileri gelişti. Fakat bir süre sonra dış güçlerin etkisi ve Baas Partisinin baskısı ile tekrar bir zulüm ve şiddet dönemi başladı. Bu durum, yıllardır Esad rejimlerinden eziyet çeken grupları silahlı mücadele noktasına getirdi ve Esad'a karşı bir isyan başladı. Fakat Batılıların Esad rejimine yönelik mücadelede, muhalif grupları desteklemesi beklenildiği gibi kalıcı olmadı. Muhalifler bir süre sonra yalnızlaştı ve Türkiye ve bir iki Müslüman devletten başka onlara yardım eden olmadı. Bu arada önce İran ve ona bağlı Hizbullah teşkilatının, daha sonra da Rusya'nın Suriye'yi desteklemesi ve ağır silah ve uçak bombardımanına başlamasıyla çoğu Müslüman olan halk, çeşitli komşu ülkelere göç etmeye başladı. Bu göç en fazla Türkiye, Lübnan, Ürdün gibi ülkelere yönelik oldu. Halen de bu göçler az da olsa devam etmekte ve potansiyel olarak da tekrarlanma özelliği göstermektedir.

Suriye, Türkiye İçin Ne İfade Ediyor?

Suriye, biraz önce de belirtildiği gibi Müslüman bir ülkedir ve Osmanlı'nın eski bir vilayettir. Suriye'nin diğer Müslüman ülkelerle olan ilgisi gibi, Türkiye ile ortak din, kültür ve tarihi birliktelik gibi önemli bağları bulunmaktadır. Elbette ki ortak aidiyetler bazı sorumluluklar yüklemektedir. Türkiye'nin Suriye'ye yönelik dış siyaseti ile ilgili bazı hatalardan bahsediliyorsa da bu konuyu dış politika uzmanlarına bırakarak olayın sosyal, kültürel ve psikolojik yönü üzerinde durmak istiyorum. Suriye halkı aslında Suriye'ye sınırı bulunan Türkiye'deki halkın akrabaları idi. Uzun yıllar önce aynı topraklarda yaşayan insanlar, Batı ülkelerin zorbalığı ve parçalayıcı politikaları sebebiyle çekilen suni sınırlarla birbirinden ayrılmışlardı. Ailelerin bir bölümü Suriye ve Irak'ta, bir bölümü ise Türkiye'de kalmıştı. Her iki ülkenin geçmişteki yöneticileri bu konu ile ilgili kalıcı ve mantıklı çözümler üretmemişlerdi. Bu yüzden suni olarak parçalara ayrılmış bu ailelerin, hükümetin yakın geçmişte Beşar Esad ile anlaşarak sınırdan geçip birbirlerine ziyaret etmesi sağlanmıştı. Fakat siyasi gerilimin artmasıyla birlikte bu görüşme imkânları da ortadan kalktı.

Savaşın şiddetlenmesiyle yoğun ve büyük kitlelerin göçü başladı. Şu anda dünyanın son yıllarda gördüğü en büyük mülteci kriziyle karşı karşıyayız. Ancak krizin boyutları yeterince konuşulmadığı için bilinmiyor. "Çoğu İstanbullu, mahşeri kalabalıkların arasında onları görmezden geliyor. Küçük şehirlerde, hele de sınıra yakın yerlerde Suriyeli sığınmacıların sayısı çok daha fazla. İşsizlik, enflasyon derken giderek daha fazla "göze batıyor", istenmiyorlar." (2)

Türkiye Hükûmeti yoğun ve hızlı bir şekilde gelen göçmenler için geçici barınma mekânları olarak kamplar kurdurdu. Bu kamplarda gelenlere yemek, tıbbi

bakım, giyecek ve barınma imkânları sağladı. Zaman içerisinde gelen göçmenlerden durumları iyi olanlar Türkiye'nin çeşitli bölgelerine dağılmaya başladı. Bu dağılma, ya kendilerinin tanıdıkları veya elde ettikleri bilgilere göre seçtikleri yerler oldu. Fakat bu yoğun ve beklenmeyen göç olayı, sadece ekonomik veya fiziki imkânların karşılanması ile çözülecek bir problem değildi. Nitekim zaman içerisinde göç konusu ile ilgili konuların problemli yanları ortaya çıkmaya başladı.

Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'nın (AFAD) yaptığı araştırmaya göre, Suriyelilerin yerleşim durumu şu şekilde ortaya çıkmaktadır: “Kamp dışında yaşayan Suriyeli sığınmacıların yaklaşık dörtte üçü Türkiye’de bir ev veya apartman dairesinde oturmaktadır. Konut koşulları kalabalık sayılabilir. Kamp dışında yaşayanların yaklaşık yüzde 62’si, 7 veya daha fazla insan ile bir arada yaşamaktadır. Kamplarda yaşayan Suriyeli sığınmacıların dörtte üçü ve kamp dışında yaşayanların yarısından fazlası, içinde yaşadıkları konut biriminin iklim koşullarına uygun olmadığını düşünmektedir” (3).

Türkiye’ye göç eden Suriyeliler içinde Suriye istihbaratı veya diğer illegal gruplardan gelen insanların çeşitli vesilelerle masum Suriyeli görünümü ile Türkiye’ye sızdıkları da yaşanan olaylardandır. “Fransa’nın Lille kentinde yaşayan Türk vatandaşı Tuncel Perçin, arabasına aldığı kişilerin Suriye’ye savaştıkları için gittikleri iddiası üzerine Fransız polisi tarafından 30 saat sorguya çekildi. BFM TV Televizyonu’nun duyurduğu habere göre, Temmuz 2015 tarihinde tatilini geçirmek için gideceği Türkiye’ye kadar yol masraflarına katkısı olacak birini bulmak için bir “araç paylaşım” sitesine ilan veren Perçin, ilanına olumlu cevap veren bir aileyi İstanbul’a kadar getirdi. Yanında getirdiği insanların “aile” oldukları için daha güvenilir olduklarını düşünen Tuncel Perçin, bu kişilerin Suriye’ye “cihat” yapmaya gittiğini, pazartesi günü Lille’deki evini basan polislerden öğrendi “(4). Türk güvenlik birimleri savaşla birlikte bu türden çok sayıda girişimle karşılaşmış ve bu tür kişileri anında sınır dışı ederek muhtemel problemleri önlemiştir.

Göçten Rahatsızlık Duyanlar

Suriyelilerin göç olayı aslında çok yönlü ele alınması gereken bir konudur. Öncelikle göç olayının muhatabı sadece Suriyeli Müslümanlar değildi. Suriye’nin Hristiyan, Yezidi ve Hristiyan kesimleri de bu göç krizi içinde vardı. Ayrıca çeşitli olayların sonucunda Irak’tan da Türkiye’ye yönelen bir göç dalgası vardı. Savaşın devam etmesi ve savaşa İran ve Rusya’nın da Beşar Esad’a destek vererek uçak ve diğer ağır silahlarla katılması, daha büyük katliamların ve neticesinde büyük göçlerin olmasına imkân veriyordu. Bütün bu olanlara karşılık, Batı ve

onun büyük paktı Birleşmiş Milletler bir sorumluluk almıyor ve sadece beyanat vererek olayın fiilen dışında kalıyorlardı.

Türkiye gerek çadır kentlerde ve gerekse şehirlerde Suriyeli ve diğer göçmenlerin yerleşmesine müsaade ederek imkânları ölçüsünde farklı seviyelerde bir yerleşim programı ve güvenlik tedbirleri alıyordu. Ama göç ve onun getirdiği çok yönlü sosyal, ekonomik ve psikolojik problemler, göçmenleri tedirgin ediyordu: “Telaşlı ve kaba adımların arasında ezilmemeye çalışan... Apartman kapılarının, metro girişlerinin önünde oturup çocuklarıyla sessizce dilenen Suriyeli kadınlar artık herkesin aşına olduğu bir manzara.”

Göçlerin başlaması ile bir siyasi parti savaşın suçlusu olarak Hükûmeti sorumlu tutarken, bir diğeri de göçün neden olduğu kargaşadan yola çıkarak Hükûmeti yıpratmaya ve kaostan fayda temin etmeye çalışıyordu. Hâlbuki savaşın arka planında olan uluslararası plan ve politikaları bu muhalif partiler göremiyor ve belki de görmek istemiyorlardı. Olay, tamamen insanlık meselesi ve özellikle de aynı tarih ve kültürü yaşamış kardeş toplulukların bir dayanışma örneği idi. Halk da olayı çoğunlukla böyle değerlendiriyordu. Öte yandan Suriye meselesini bir mezhep savaşı şeklinde lanse etmeye çalışan uluslararası merkezlerin takipçisi durumundaki bazı yerli basın organı ve siyasi gruplar, Suriye’de halkı zorla kendine tabi kılmak isteyen bir despotu görmezlikten geliyordu. Bir basın organındaki şu ifadeler, olayın ne tarihi ve ne de sosyal boyutunu görmeden ideolojik bir yanlılıkla bakıldığını gösteriyor: “Büyük çoğunluğu oluşturan Sünni Araplara gelince, onlar da iktidar partisi ile birlikte Hükûmetin, Sünni tarikatların, cemaatlerin hem yardım hem de örgütlenme sahası oldu” (5).

Halk içinde de bazı gruplar ise bu göç olayından adeta vurgun vurmak istercesine bu yeni göçerlere en izbe yerleri büyük meblağlarla kiralayarak, insanlık dramından kâr devşirmeye kalkışıyorlardı. Bu durum, Türkiye’nin hemen her yerinde rastlanılan bir durumdu. Bir iki siyasi parti ve bazı grupların yabancı düşmanlığı, halkın bir bölümü üzerinde etkisini gösteriyor ve göçmenlerin bir yandan ülkenin geleceğini tehlikeye attığı dile getirilirken, diğer yandan da kendilerinin rahatını bozduğunu söylüyorlardı. Hâlbuki toplumların ileride nelerle karşılaşabileceğini kim bilebilirdi ki? Önemli olan insani değerlere uygun bir tavır ve tutumu ortaya koymaktı. Fakat değerleri zayıflamış bazı kesimlerin, elbette ki böyle büyük ve onurlu bir düşünce içinde olmaları düşünülemezdi.

Bütün bu olumsuz yaklaşımlara rağmen, Müslüman Türk Halkının çok büyük bir bölümü kendi dindaşları ve kardeşleri için büyük fedakârlıklar içine girdi. Halkın yaklaşık yüzde 80’i göçmenleri bağrına bastı. Onlara “hoş geldin” ve “geçmiş olsun” ziyaretlerinde bulundu, ihtiyaçlarını sordu. Evlerinde bulunan fazla eşyalarını onlara verdi. Bazı insanlar birkaç komşu bir araya gelerek ortak

bir bütçe oluşturup, Suriyeli göçmen ailelere yardımlarda bulundu. Hatta bazı aileler Suriyeli aileyi evlerinin müstemilatına alıp çocuklarını kendi çocukları gibi gördüler. Türkiye’de Arapça bilenler Suriyeli ailelerin okul, iş, sağlık ve diğer ihtiyaçları için gönüllü tercümanlık yapmaya başladı. Böylece Türk halkının çoğunluğu kardeşlik hukuku ve insani değerler doğrultusunda dünyaya karşı çok iyi bir sınav vermiş oldu.

Dil Problemin Getirdiği Zorluklar

Suriye’den gelenlerin ana dili Arapça olduğu için, ancak Türkiye’nin güney doğu bölgesinden olanların bir kısmı bu konuda kendilerine destek olabiliyorlardı. Suriyeli göçmenlerin dil eksikliği sebebiyle var olan mağduriyetleri daha da artıyor ve kendilerine olan güvenlerini kaybediyorlardı. Türkiye Hükûmeti, Suriyeli çocukların okullara alınması konusunda imkânlar sağlamasına rağmen, bazı yönetici veya öğretmenler olumsuz tavırlar takınarak yabancılara sıcak yaklaşmıyorlardı. Fakat bu tür olumsuzluklar, çok büyük boyutlara ulaşmamıştı. Çocuklarını Türk okullarına gönderen Suriyeli Anne/Babalar, çocuklarının Türk çocuklarından geri kalmasından dolayı büyük üzüntü duyuyorlardı. Konu sadece dil konusu da değildi. İkinci problem, alfabe konusuydu. Arap çocukları, Latin alfabesine de alışmakta büyük zorluk çekiyorlardı. Bu durum, çocukların okula gitme konusunda isteklerini azaltıyor ve okuldan soğumaya başlıyorlardı. Sonunda hükûmet, bazı okulların sadece Suriyeli çocukların eğitimine tahsis edilmesi kararını verdi. Böylece, okula adapte olamayan ve kendini ezik hisseden çocukların daha rahat eğitim görmeleri sağlanmış oldu. Ayrıca, bazı belediyeler açtıkları Türkçe kursları ile yetişkinlerin de hayata adapte olmalarına yardımcı olmaya başladı.

Göçmenlerin Çalışma ve İş Bulma Sıkıntıları

Suriyeli göçmenler, memleketlerinde yaşama standartlarını ve sosyal konumlarını kaybetmeyi göze alarak Türkiye’ye sığınmaya karar vermişlerdi. Fakat sosyal statüleri bir anda değişmiş, daha önce yaşadıkları hayat şartlarının çok gerisine düşmüşlerdi. Aralarında öğretim üyeleri, doktorlar, avukatlar, bürokratlar, ekonomistler ve çeşitli mesleklerde çalışan kalifiye insanlar, bir anda işsiz ve becerisiz bir konuma düşmüşlerdi. Bazı kişiler memleketlerinde önemli iş adamları iken, birden işçi seviyesine inmişlerdi. Üstelik başka bir ülkede idiler ve o ülkenin diline de sahip değillerdi. Dolayısıyla nitelikleri bir anda yok olma durumuyla karşı karşıya kalmıştı. Kendilerini ve becerilerini kabul ettirebilmelerinin de ilk şartı Türkçe konuşabilmektir. Bazıları İngilizce bilmeleri sebebiyle belli iş kollarında çalışabilme imkânına sahip olmuştu. Fakat çoğunluğun böyle bir niteliği de yoktu.

İş çevreleri ve kuruluşları, Suriyelilerin Türkiye’de kayıt dışı çalıştırılarak haklarının gereği gibi verilmediğini dile getirmekteydi. Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu (TİSK) Türkiye’ye gelen 2,2 milyon Suriyelinin kalıcı olacağı varsayımından yola çıkarak ekonomiye etkilerini araştırdı. Hürriyet’ten Şebnem Turhan’ın haberine göre, “Hacettepe Üniversitesi Göç ve Siyaset Araştırmaları Merkezi (HÜGO) iş birliğiyle yapılan çalışmaya göre, Suriyelilerin yüzde 54’ü 18 yaşından küçük, sadece 3 bin 686’sı kayıtlı çalışıyor ve çoğunluğu çocuk 400 bin Suriyeli kayıt dışı, düşük ücretli ve sağlıksız koşullarda istihdam ediliyor. Öyle ki çocuklar eğitimsiz kaldığı gibi Türkiye’deki Suriyelilerin de hem eğitim durumu oldukça kötü hem de işgücü açısından niteliksizler. Suriyeliler Türkiye’deki işgücü piyasasında işsizlik ve kayıt dışı baskısını artırırken çocuk işçiliği sorununu da büyütüyor. Ve Suriyeliler tarafından kurulan işyerlerinin tamamına yakını kayıt dışı.”

Baz Suriyeliler, iyi niyetli Türklerin çabalarıyla onların işlerine ortak olarak iş alanına girmişlerdi. Bazıları ise güvindikleri Türk yatırımcılara belli bir sermaye vererek onlarla kâr ortaklığı yapma durumuna geldiler. Bu tablo herkes için geçerli değildi: “Çoğunluk iki yönden böyle bir imkân elde edememişti. Birincisi, Türkiye’deki kötü niyetli insanların gelen göçmenlerin paralarını kendilerine mal etmesi, ikincisi ise yine önemli sayıda kişinin, Türkiye’ye para getiremeden göç etme durumunda kalmasıydı. Bu iki problem, Suriyelileri yeni bir savaşın eşğine getirmekteydi. (6)”

Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu (DEİK) Başkanı Ömer Cihad Vardan, Türkiye’deki Suriyeli sığınmacılara başta tekstil olmak üzere emek yoğun sektörlerde iş verip, onların ürettiği ürünleri gümrüksüz Amerika’ya satma konusunda düşünceleri olduğunu açıklıyordu: “Bir grup gazeteciye açıklamalarda bulunan Vardan, Türkiye’deki Suriyeli sığınmacılara başta tekstil olmak üzere emek yoğun sektörlerde iş verip onların ürettiği ürünleri gümrüksüz Amerika’ya satma konusunda bir fikirleri olduğunu kaydetti. Vardan, bu konuyu Türkiye-ABD Ekonomik ve Ticari Stratejik İş Birliği Çerçevesi (ETSİÇ) bünyesindeki iş adamları ile görüşeceklerini, eğer bu fikir onlar tarafından da kabul görürse, ardından bunu hükûmetlere tavsiye kararı niteliğinde sunacaklarını ifade etti (7).”

Bazı art niyetli veya uluorta konuşanların söylediğinin aksine, Suriyelilerin Türkiye’nin ekonomisine katkı yapan yönleri, Standard&Poor isimli kredi derecelendirme kurumu tarafından da belirtilerek, bu etkinin Türkiye’nin büyümesine olumlu katkı yapacağı açıklanıyordu. Uluslararası kredi derecelendirme kuruluşu Standard&Poor’s (S&P), Türkiye’de Hükûmetin Suriyelilere verdiği desteğin ve kişisel tüketimin gayri safi yurt içi hasıla (GSYH) büyümesine yüzde 0.2-0.3 katkıda bulunabileceğini açıkladı. S&P hazırladığı raporda Türkiye’ye

gelen mültecilerin ülkenin GSYH üzerindeki etkilerinin hafife alındığını söyleyerek, Suriye’de iç savaşın başladığı 2011’den bu yana 3 milyon kişinin sınırı geçerek ülkeye girdiğini belirtti. Kurum, mültecilerin birikmiş paralarını ve burada kazandıkları maaşlarını Türkiye’de harcayarak tüketimi artırdıklarını belirtti. (8)” Aslında, göçmenlerin Türkiye’ye getirdiği para ve altın miktarın daha da fazla olduğu tahmin edilmektedir.

Kötü Niyetli Çevrelerin Suriyelileri Kullanması

Türkiye’de var olan yeraltı ve illegal çevrelerinin bu yeni gelen Suriyeli göçmenleri kendi amaçlarına alet ederek onları kullanmaları, yaşanan dramın daha da katlanmasına yol açan bir dizi problemi gündeme getirmekteydi. Suriye’den gelen göçmenlerin hepsinin iyi aile ferdi ve problemsiz insanlar olduğunu söylemek durumunda değiliz. Her toplumun içinde sağlıklı ve problemli insanlar bulunmaktadır. Gazete ve haber ajanslarından da takip edildiği gibi Suriye’den bazı istihbarat elemanları ve terörist gruplara mensup insanlar da sızmakta ve Türkiye’yi karıştırmak istemektedirler. Dolayısıyla Suriyelilere yönelik politikalar geliştirilirken böyle düşman ve zararlı grupları da göz önüne alarak tedbirlerin alınması gerekmektedir.

Bu istismarlardan biri, maddi imkânı yeterli olmayan ailelerdeki kadınları, bazı kadın tüccarlarının ele geçirerek çalıştırmaları ve böylece hem bu insanları ve hem de toplumu, ahlak dışı bir uçuruma sürüklemeleriydi. Bazı doktorlar, kendilerine gelen Suriyeli hastalarda cinsel hastalıkların yaygın olduğunu fark etmişlerdir. Emniyet kuvvetleri de kadınları çalıştıran bazı grupları tespit etmişlerdir. “Asayiş Büro Amirliği’ne bağlı ahlak polisleri, İskenderun’da Suriye uyruklu kadınlara fuhuş yaptırıldığı ihbarı üzerine harekete geçti. Yapılan çalışmalarda bazı Türk erkeklerin Suriyeli kadınlara para karşılığı müşteri bulduğu ve kadınların da erkeklerle otellerde birlikte olduğunu belirleyen polis, Meydan Mahallesi, Yaşar Doğu Caddesi, Yeni Şehir Mahallesi, Ziya Gökalp Caddesi ve Akçay’da bulunan otellere operasyon yaptı. (9)”

“Suriye’de süren iç savaştan kaçarak Adana’ya gelen bir kadın yine Suriye’den kaçan 2 kadına “Hem eğleneceksiniz hem de para kazanacaksınız” diyerek kandırıp fuhuş yaptırırken yakalandı. Olay Adana’da gerçekleşti. Polis, Adana’ya gelen Ravva Haskir (39) isimli bir kadının Suriye’den iç savaştan kaçarak Adana’ya gelen ve zor durumda olan kadınları kandırarak fuhuş yaptırdığı ihbarını aldı. (10)”

Ebetteki bu konuya yönelik tedbirler, çok yönlü olmak zorundadır ve halkın da geniş bir desteğinin varlığını ile gerçekleştirebilecek nitelik arz etmektedir. Bütün bu durumlar, Suriye’deki göç meselesinin arka planını ve getirebileceği

problemleri içine alan karmaşık bir yumak olmuş durumdadır. Bu karmaşıklığı, çeşitli araştırma ve inceleme çalışmaları ile netleştirerek, problemleri böyle bir perspektiften çözmeye çalışmak önem taşımaktadır. Çünkü göç meselesi, çok yönlü boyutlarıyla araştırılması gereken “sosyal bir konu”dur.

Suriyeli Çocukların Eğitimi

Suriyeli çocukların eğitim görmesi, hayati bir konu olmasına rağmen, ailelere rehberlik yapacak ve Türkiye’de geçerli olan kural ve prosedürleri bilecek insanlara ihtiyaç olmaktadır. Hükûmetin böyle bir çalışma biriminin olmaması, bu konudaki işleyişi oldukça zorlaştırmıştır. “İstanbul’da yürütülen 3 proje ile öğrenimine devam etmek isteyenlere kurslar ve rehberlik faaliyetleri sağlandı. İstanbul Fatih’te 310 gencin yararlandığı “Yarına Umut Projesi”nde eğitsel faaliyetlerin yanı sıra gençlerin sportif faaliyetlerle serbest zamanlarını değerlendirmeleri hedeflendi. Suriyeli gençler tarafından tiyatro, müzik, izcilik ve halk oyunları gösterileri sahnelendi. Katılımcılar zor zamanlarda kendilerine kucak açan Türkiye’ye ev sahipliği için teşekkür ederken kardeşlik mesajlarını vurguladılar” (11).

“Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi (AFAD) Başkanı Fuat Oktay, Türkiye’nin 10 sınır ilindeki 26 sığınmacı kampında bulunan kız çocuklarının tamamının eğitiminin devam ettiğini belirtti. Oktay, “80 bin öğrenci ve 3 binin üzerinde öğretmenimiz var. Bunun ötesinde kamp dışıyla birlikte toplam öğrenci sayımız 330 bin, yılsonu itibarıyla da 450 bini hedefliyoruz” demektedir.” (12)

Eğitim konusunda Suriyelilere yeni eğitim imkânlarının açılması sebebiyle, bu ihtiyacı karşılamak isteyen ailelerin yalnız veya başkalarından destek alarak eğitim kurumlarına gidip çocuklarını bu kurumlara teslim etmeleri, diğer problemlerinden biraz daha kolay olmaktadır. Ama Suriyelileri bir yük gibi görüp onları kendi imkân ve hayat şartların daraltan kimseler olarak kabul eden ve bu yüzden onlara hiçbir yardım yapmayan kişilerin de az da olsa onların hayata uyum sağlamalarında olumsuz roller oynadıklarından bahsetmek mümkün.

Yetim ve Kimsesiz Çocuklar

Suriye iç savaşının getirdiği en önemli yara, şüphesiz bu savaşta ölen insanların geride bıraktıkları dul eş ve çocuklarıdır. Bu konu, başlı başına bir problem olarak ortaya çıkmıştır. Kamplarda ve şehirlerin belli bölgelerinde çocuklarıyla beraber yaşayan anneler, imkânları ölçüsünde hayatlarını sürdürme mücadelesi içine girmekte ve çocuklarına sahip olmaya çalışmaktadırlar. Bu tür ailelerin büyük ölçüde meslek sahibi olmayan kadınlardan oluştuğunu bilmek gerekiyor. Bu durumda olan bir ailenin kendi geçimini sağlayacak imkânı olmayacağı için

her türlü kötü ve zararlı etkilere açık bulunmaktadır. Bazı Suriyeli hanımların, çevrelerindeki aile veya iş yerlerinde çalışma imkânı buldukları bilinmektedir. Fakat bu kişilerin yaptıkları işi, yine dil eksikliği sebebiyle gereğince yapamadıkları ve bundan dolayı yeterli ücret alamayarak hayatların çok zor bir şekilde sürdürdüklerini de belirtmek gerekir.

Bazı vakıflar, Suriyelilere destek olarak değişik çalışmalar içine girmiş ve devletin eksik bıraktığı bazı görevleri üstlenmişlerdir: “Suriyelilere sağlık hizmetine gönüllü olarak destek veren Suriyeli Ahmet Mayati, temizlik işleri ile de uğraşiyor, belirlenen zamanlarda Hüdâyi Vakfı’ndan gelen iki minibüsle Suriyeli aileleri dolaşüyor ve hasta olan çocuk, kadın ve yaşlıları sağlık merkezine götürülüyor” (13).

Fikset isimli bir sivil toplum kuruluşu Suriye’de eşleri şehit olmuş kadınların hayatlarını sürdürebilmeleri ile ilgili olarak hanımların bilgi ve becerilerini arttırmak amacıyla bazı kültürel programlar başlatmıştır. Ayrıca bu kuruluş Hatay’da “lego evler” projesi başlatarak onlara hayatlarını sürdürecektir evler inşa etme düşüncesindedir. Dernek, işi ve mesleği olmayan kadınların hayatta kalmalarını sağlamak için kadınlara yönelik mesleki kursları da başlatmayı programına almış bulunmaktadır.

Aslında böyle bir durumda, annelerin özellikleri ve hangi işe yatkın oldukları ile ilgili bir çalışmanın belediyeler tarafından yapılması sağlanabilir ve bu durumdaki Suriyeli kadınların üretim ve beceri imkânları ortaya koyularak daha verimli çalışmalar yapılabilir.

Göçmen Gençlerin Sosyo-Psikolojik Durumları

Suriyeli göçmenlerin en problemli alanı, gençlerin muhafaza edilmesi ve yönlendirilmesi meselesidir. Gençler, farklı bir dünyaya adım atarak birçok şeye yeniden başlamak durumunda kalan, henüz kişilikleri oluşmamış gruplar olarak özel bir ilgi alanını oluşturmaktadırlar. Sokağın çok yönlü cazip ve insanı dejenere edici etkilerinin, Türkiye’ye göre daha kapalı ve muhafazakâr bir cemiyet olan Suriyeli gençleri değiştirici etkileri söz konusudur. Bu gençlerin Türkiye’de zamanlarını eğlence, gösteriş ve verimsiz işlerle geçiren yaşama tarzından olumsuz modeller alma ihtimalleri yüksektir.

Kanaatimce bizim modern hayata alışmamış genç insanımızın Avrupa’da yaşadığı psikolojik şokları, Türkiye’de Suriyeli gençler özellikle büyük şehirlerimizde yaşamak durumunda kalmışlardır. Aynı zamanda bu gençlerin gelecekleri de pek net değildir. Tam hayata atılacakları bir dönemde karşı karşıya kaldıkları bu göç olayı, çeşitli psikolojik ve sosyal travmalarla daha da zor bir hale gelmektedir. Suriyelilerin çoğunluğunun mali ve statü açısından Suriye’dekin-

den daha zor şartlar içinde yaşadığını kesinlikle söylemek durumundayız. İşte bu zor şartlara uyum gösterebilme gücü ve tahammülü, büyük ölçüde gençlerin kolayca katlanabilecekleri bir durum değildir. Bu yüzden göçmenlerin en riskli grubunun gençler olduğunu belirtmek durumundayız. Bazı göçmen kadın ve kızlarının, maddi imkânlar karşılığında yanlış ve ahlak dışı ilişkilere meyletmesi zor değildir. Özellikle çok zor şartlar ve imkânsızlıklarla karşı karşıya kalan kadınları, maalesef bu tür alanlara çekecek yüzlerce organizasyon bulunmaktadır.

Bu konuda Gençlik ve Spor Bakanlığının bazı çalışmalarının varlığı bir fırsat olarak söylenebilir: “Gençlik ve Spor Bakanlığı, Suriyeli gençlerin ülkemizde yoğun olarak yaşadığı şehirlerdeki problemleri en aza indirmek için çalışma yapan sivil toplum kuruluşlarına destekte bulunmaya başladı. Bakanlık, 2015 yılında 5 ilde uygulanan 6 projeye yaklaşık 600 bin TL destek sağladı. İstanbul, Siirt, Gaziantep, Kayseri ve Hatay’da gerçekleştirilen Suriyeli sığınmacılara yönelik projelerden 2 bin 250 Suriyeli yardımlardan yararlandı. Kamplarda ve şehirlerde yaşayan Suriyelilere yönelik olarak hazırlanan projelerle onların topluma uyum probleminin giderilmesi ve verilen eğitimlerle aynı zamanda meslek sahibi olmaları da amaçlandı” (14).

Bu tür imkanların, daha fazla artırılması; yaşanabilecek sosyal problemleri azaltabilecektir.

Göçmenlere Yönelik Sağlık Hizmetleri

Hükûmet, Suriyeli göçmenlerin sağlık hizmetini kısa zamanda aktif hale getirmiş, verdiği kimlik kartları ile hastanelerde ücretsiz bakım imkânlarını sağlayarak önemli bir problemin önüne geçmiştir. Özellikle sağlıksız yerlerde yaşayan ve savaş ortamının getirdiği fiziki ve psikolojik sıkıntılarla yüz yüze gelen göçmenler için bu durum büyük bir sıkıntının giderilmesini sağladı. Eczanelerden ilaç alma konusunda da önemli kolaylıklar sağlanmış durumda. Bazı eczanenler, Suriyelilere ücretsiz ilaç verebilme hususunda yetkilendirilmesi güzel bir uygulama. Kızılay bu alanda önemli roller üstlenmektedir: “Türk Kızılayı ve Birleşmiş Milletler Göç Komiserliği, Suriyeli misafirlere eğitim ve sağlık gibi alanlarda hizmet sunuyor. Yürütülen hizmetler kapsamında 850 derslikte toplam 68 bin 638 çocuk ve gence eğitim veriliyor. 17 Temmuz 2014 itibariyle Suriyeli göçmenlere 800 binden fazla ameliyat gerçekleştirilirken 300 binden fazla doğum yaptırıldı. Bu merkezlerde verilen poliklinik hizmeti bedeli ise 3,7 milyon lirayı aştı” (15).

Hükûmetin aldığı bu tedbirlerin yanında bazı kuruluşlar kendi imkânları ile Suriyelilerin sağlık problemlerini giderici tedbirler almış durumda. “İstanbul’daki Bezmialem Hastanesinin Fatih Polikliniğinde saat 17.30’dan sonra dil değişiyor. Hastane koridoru Suriyeli hastalarla doluyor, Türk doktorlar odala-

rını Suriyeli meslektaşlarına bırakıyor. Yani Suriyeli hastaları Suriyeli doktorlar muayene ediyor. Proje Yeryüzü Doktorlarının. Amaçları Suriyeli sığınmacıların tedavilerini kendi dillerinde görmesi.” (16)

Suriye Göçünden Çıkarılacak Dersler

Suriye iç savaşı, Türkiye’nin karşı karşıya kaldığı çok önemli hadiselerden biriydi. Böyle büyük bir göçe bir manada hazırlıksız yakalan Türk Hükûmeti, yine de ciddi bir kaos yaşamadı. Fakat çalışmaların çok boyutlu olması, önemli bir koordinasyon beceri ve kültürünün eksikliğini hissettirmektedir: “Koordinasyonsuzluk” bir eksiklikten ziyade kasıtlı olarak üretilmiş bir unsur. Örneğin mültecilere ilişkin herhangi bir konunun her şehirde farklı bir uygulama içinde ele alınması yadırganmıyor. Ancak herhangi bir kurumun içinde bile her departmanın, hatta her departman içinde farklı memurların farklı “tavsiyeleri” ile karşılaşılabilir. Bu sadece kural ve yönetmeliklerin bilinmemesinden değil, muhtemelen her memurun kendine has “iş yapma” alışkanlığından besleniyor ve söz konusu “iş yapma” tarzının sonuçta para üreten bir mekanizmaya işaret etmesi de kimseyi şaşırtmıyor” (17).

Sonuç ve Değerlendirme

Türkiye, Suriyeli göçmenler ve muhtemel yeni göç tehditleri ile karşı karşıya kalma durumunda olduğunu, kardeş ülkelere yönelik “hamilik politikası” sebebiyle yeniden yaşayabilir. Aynı zamanda, bu sosyal hareketliliğin karşılaştığı yeni problemler ile de yüz yüze gelebilecektir: “Türkiye’ye dış göç hareketleri ile gelen göçmen nüfusun artışı, birçok kentte çok daha karmaşıklaşan bir yapı ortaya çıkarmaktadır. Bu noktada hem niceliksel hem de niteliksel bir dönüşüm süreci içindeki Türkiye’ye gelen veya sığınan gruplar; kentlerde sosyal dışlanma, ayrımcılık, ırkçılık, yabancı düşmanlığı, ötekileştirme, kayıt dışı çalışma, yoksulluk gibi sorunlarla baş etmek durumunda kalabilmektedirler” (18).

Türkiye, göç meselesini sadece bir dış toplumsal hareket olarak değil, aynı zamanda iç nüfusu ve onun sosyal tutum ve anlayışları ile yaşama tarzını da etkileyecek bir “dış etki” gibi görmek ve buna göre bir tavır almak durumundadır. Hem göçmenler ve hem de göçe maruz kalan bölgelerdeki insanların, yeni bir toplumsal anlayış ve kavrayış içine girdiği kabul edilerek buna yönelik sosyal koruma ve savunma mekanizmalarının oluşturulması şarttır.

Bu konu öncelikle şehir belediyelerinin yapmaları gereken bir iştir. Belediyenin oluşturacağı göç birimlerinde sosyolog, psikolog ve iletişim alanına sahip uzmanlardan oluşacak bir grubun göç olayını çok boyutlu inceleyerek nasıl bir politika oluşturulacağını belirlemeleri önem taşımaktadır. Her kuruluşun, ben-

zer çalışmalar yaparak; imkân ve eleman kapasitesini verimsiz hale getirilmesi doğru değildir. Yeni şartların ortaya çıkaracağı durumlara cevap verecek ilmi ve organizasyonel bilgi ve anlayış, sosyal problemlerin çözümünü kolaylaştırabilecektir.

Kaynaklar

- 1) İçduygu, Ahmet (2014) Türkiye'nin Uluslararası Göç Politikaları, 1923-2023, MiReKoç Proje Raporları 1/2014 TÜBİTAK 1001_106K291, <https://mirekoc.ku.edu.tr/sites/mirekoc.ku.edu.tr/files/T%C3%BCbitak%20Raporu.pdf> (Erişim Tarihi: 16.05.2018)
- 2) Evin, Mevheş (2015) Suriyeli Mültecilerin Büyük Çaresizliği, *Milliyet Gazetesi* 2 Şubat <http://www.milliyet.com.tr/suriyeli-multecilerin-buyuk-gundem/ydetay/2007266/default.htm> (Erişim Tarihi: 16.05.2018)
- 3) AFAD Başbakanlık Acil Durum ve Yönetimi Başkanlığı, (2013) Türkiye'deki Suriyeli Sığınmacılar, Ankara
- 4) Otomobiline Aldığı Terör Zanlısı Çıktı, *Akşam Gazetesi*, 20 Şubat 2016, <http://www.hurriyet.com.tr/otomobiline-alindi-suriyeliler-teror-zanlisi-cikti-40057869> (Erişim Tarihi: 16.05.2018)
- 5) Suriye Kutuplaşmanın Neresinde, *Evrensel Gazetesi*, 23 Mayıs 2016, <http://www.evrensel.net/haber/281229/suriyeliler-kutuplasmanin-neresinde> (Erişim Tarihi: 16.06.2018)
- 6) Çoğu Çocuk 400 Bin Suriyeli Kayıt Dışı Çalıştırılıyor, *T24.com* 8, Aralık, 2016, <http://t24.com.tr/haber/coğu-cocuk-400-bin-suriyeli-kayitdisi-calistiriliyor,319466> (Erişim Tarihi: 16.05.2018)
- 7) DEİK'ten Mülteci İstihdamı, *Yeni Şafak Gazetesi*, 19 Mayıs, 2016 <http://ekonomi.haber7.com/turkiye-ekonomisi/haber/1956144-deikten-multeci-istihdamini-cozecek-proje> (Erişim Tarihi: 06.06.2016)
- 8) Suriyelilerin Ekonomiye Doping Etkisi, *Hürriyet Gazetesi* 9 Mayıs, 2016 <http://www.hurriyet.com.tr/suriyeliler-ekonomiye-doping-etkisi-yapacak-40101432> (Erişim Tarihi: 16.05.2018)
- 9) İskenderun'da Suriyeli Kadınlara Fuhuş Gözaltısı, *Habertürk Gazetesi*, 24 Kasım 2014 <http://www.haberturk.com/gundem/haber/1012415-suriyeli-kadnlara-fuhus-gozaltisi>
- 10) Suriyeli Kadınları Kandırpı, Fuhuşa Sürüklediler, *Sabah Gazetesi* 28 Ocak 2016 <http://www.sabah.com.tr/yasam/2016/01/28/suriyeli-kadnlari-kandirip-fuhusa-suruklediler>
- 11) TC Gençlik ve Spor Bakanlığı Basın Odası, 31 Aralık, 2015
- 12) AFAD Başkanından Açıklamalar, *Hürriyet Gazetesi*, 29 Mayıs 2016 <http://www.hurriyet.com.tr/afad-baskanindan-carpici-aciklamalar-26285764> (Erişim Tarihi: 06.05.2018)
- 13) Sivil Toplum Kuruluşlarının Suriyelilere Yardımı, *Akit Gazetesi*, 24 Mayıs, 2016 <http://www.yeniakit.com.tr/haber/hudayi-vakfiından-suriyelilere-saglik-yardimi-177443.html> (Erişim Tarihi: 06.06.2016)
- 14) Gençlik Spor Bakanlığı Basın Odası, 31 Aralık, 2015, Bakanlık Sivil Toplum Kuruluşlarına Destekte Bulunuyor, <http://www.gsb.gov.tr/HaberDetaylari/1/53033/suriyeli-gencler-genclik-ve-spor-bakanliginin-destegiyle-hayata-tutunuyor.aspx> (Erişim Tarihi: 06.06.2016)
- 15) Türk Kızlay'ının Suriyelilere Yardımı, 23 Şubat *Yeni Şafak Gazetesi*, <http://www.yenisafak.com/yazidizileri/kilisin-yuzde-67si-suriyeli-2087617> (Erişim Tarihi: 16.05.2018)

06.06.2016)

- 16) CNN Türk, 18 Nisan 2016 Bezmialem Hastanesinde Suriyeli Doktorlar, <http://www.cnnturk.com/video/turkiye/bezmialem-hastanesi-aksamlari-suriyeli-doktorlar-ve-hastalarina-aiturk> (Erişim Tarihi: 06.05.2018)
- 17) Suriyeliler ve Türkiye, Mahcupyan, Etyen, 6 Ocak 2016, Sabah Gazetesi, İstanbul, <http://www.usasabah.com/Yazarlar/etyen.mahcupyan/2016/01/06/suriyeliler-ve-turkiye-3> (Erişim Tarihi: 06.05.2018)
- 18) Türkiye'nin Beklenmedik Konukları: "Öteki" bağlamında Yabancı Göçmen ve Mülteci Deneyimi, Ünal Serdar, 2014, Zeitschrift für die Welt der Türken Journal of World of Turks, ZfWT Vol. 6, No.3

Suriyeli mültecilerin sağlık sorunları ve bir çözüm modeli

DR. TURGUT ÖZCAN *

* İstanbul Aile Hekimliği Derneği Başkanı

2017 rakamlarına göre Türkiye’de 3,5 milyon civarında Suriyeli mülteci bulunmaktadır. Bu kişilerin 200 binden fazlasının 20 ilde, 20 geçici barınma merkezinde bulunduğunu, diğerlerinin ise farklı kentlerde kendi olanakları ile yaşamaya çalıştıklarını biliyoruz. Bilindiği üzere bu kamplarda yaşayan mültecilerin tüm ihtiyaçları Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) tarafından karşılanmaktadır. Barınma, beslenme, sağlık eğitim vs. gibi insani ve sosyal ihtiyaçlar en üst düzeyde sağlanmaktadır. Ancak esas sorun kamp dışında yaşayan çoğunluktur. Kamp dışında yaşayan Suriyelilerin hemen hiçbir olanağı yoktur ve onlar sadece hayatta kalabilmek için kaçmış, ölümden kurtulmuş sivillerdir. Biz bu makalede Türkiye’de bulunan ve kamplar dışında yaşayan Suriyeli mültecilerin sağlık sorunlarına odaklanmayı amaçladık.

Sağlık hizmetleri gerek fiziki ortam ve ekipman gerek sarf malzemesi, gerekse de sağlık hizmeti veren personel (uzman ve pratisyen hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru vs. gibi yardımcı sağlık personeli) açısından oldukça spesifik ve maliyeti yüksek bir hizmet koludur. Bu hizmetin diğer bir yönü ise zaman zaman aciliyet arz etmesi ve başka bir hizmetle ikame edilememesidir. Bu yüzden de sağlık hizmetleri, doğası gereği ciddi ve hayati bir hizmettir.

Temel Sağlık Hizmetleri

Temel sağlık hizmetleri, 1978 yılında, Birleşmiş Milletler Temel Sağlık Hizmetleri Konferansının sonunda imzalanan Almatı Bildirgesinde de belirtildiği üzere; tüm toplumu ilgilendirir. Buradaki toplumdan kasıt sayıları itibarıyla Suriyelileri öncelese de genel manada tüm mültecilerdir. Herhangi bir ayırım yapılmamalıdır. Hizmet sürekli ve ülkenin koşullarına uygun olarak yapılmalıdır. Verilecek hizmet birinci basamak ağırlıklı ve sevk zincirine tabi olmalıdır. Yani özetle aile sağlık merkezlerinde (ASM) verilen hizmetlerin aynısı “Mülteci Sağlık Hizmetleri” (MSH) merkezlerinde de verilmelidir.

Yöntem ve Çözüm Önerileri

Göç eden Suriyelilerin bir kısmı çeşitli illerde oluşturulan geçici barınma merkezlerinde yerleştirilmiş olsa da bu merkezlere yerleştirilenlerin sayısı en fazla 220 bin civarındadır. Resmi rakamlar Türkiye'ye giriş yapan Suriyelilerin sayısını 3 buçuk milyondan fazla olarak göstermektedir. Bu sayı dikkate alındığında, yaklaşık 3 milyon 280 bin kişinin kendi imkânlarıyla yaşamaya çalıştığını görüyoruz. Ayrıca resmi olmayan yollardan Türkiye'ye giriş yapan Suriyeliler olduğu da bilinmektedir. Bu rakamın da tahminen 100 bin civarında olduğu düşünülmektedir.

Ticari sebeplerle Türkiye ile ilişki halinde olan ya da Türkiyeli akrabaları yakınlarıyla iletişim kurarak Türkiye'ye gelen Suriyelilerin kendi olanakları ile bir yaşam sürdürmeleri mümkün olsa da bu sayının çok yüksek olmadığı tahmin edilmektedir. Herhangi bir bağlantıları olmadan Türkiye'ye gelen ve kamplara yerleştirilemeyen Suriyeliler, başta Güneydoğu Anadolu Bölgesi olmak üzere gittikleri tüm illerde günlük hayatın bir parçası olarak yaşamaya başladılar. Genellikle halk onları dilenirken görmeye başladı. Giderek artan sayıda Suriyeli kadın ve çocuğun günlük hayatın bir parçası haline gelmeye başlaması, bir türlü organize edilemeyen yardımlar ve soğuk kış koşulları sorunun giderek büyümesine, beslenme ve barınma yetersizliği sonrası hastalıkların artmasına neden oldu.

Hizmet alacak kesimin Suriyeli mülteciler olduğu göz önünde bulundurulacak olursa; hizmet verenlerin de Suriyeli olması birçok sorunun kaynağında çözülmesi için elzemdir. Hatay İli, Kırıkhan ilçesinde 50 bin den fazla mülteci bulunmaktadır. Hatay Yardımlaşma Derneği (HAYAD) çatısı altında yaklaşık 5 yıldır sahada “Suriyeli mültecilerin sağlık sorunu” konusunu yakından takip etmekteyiz. Bu hizmetlerin nasıl ve nerede verileceğine dair planlanması ve uygulanması konusunda önerilerimiz bulunmaktadır. Bugün itibarıyla ilçemizde Suriyeli mülteciler Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları ile sağlık hizmetlerinden eşit şekilde yararlanmaktadır. Gerek ayaktan poliklinik hastaları gerek yatan hastalar ilçe devlet hastanesinde sağlık hizmetlerini ücretsiz almaktadır. Ameliyat, ortez/protez, stent gibi cihazlardan da yararlanan hastalardan kronik ilaç kullananların ilaç raporları dahil tüm ilaçlardan da ücretsiz yararlanmaktadır. Bu durum genel itibarıyla sorunsuz gibi görünse de hizmet alışı aksaklıklar yaşandığı gibi hizmetlerin sürdürülebilirliği konusunda da belirsizlikler vardır. Evvela bu hizmetlerin başından yani ilk hastaneye başvurmadan sonuna yani ilaç alımına kadar geçen süreç sorunsuz yaşandı diyelim. Bir defa bu hizmetler, Kırıkhan ilçesinin nüfusuna dahi yeterli gelmeyen ilçe devlet hastanesinin kapasitesini bir hayli aşmaktadır. Bu da verilecek hizmetin kalitesini, sağlık personelinin mesleki yıpranmışlığını olumsuz etkileyebileceği gibi kalabalık poliklinik

sıraları yerel halkla mülteciler arasındaki gerilimi de artırabilecektir. Ayrıca lisan sorunu da başlı başına bir mesele gibi görünmektedir. Kaldı ki iletişimin esas teşkil ettiği sağlık hizmetinde lisan bilmeyen mültecinin derdini izah etmesi oldukça güç görünmektedir. Gerek hasta kayıta ve gerekse de her poliklinikte tercüman bulundurmak ciddi maliyet yükü doğuracaktır. Mültecilerin ilaçlarının ücretsiz karşılanması ve T.C. vatandaşlarından alınan hasta katkı payının mültecilerden alınmaması hem SGK'ya ciddi maliyetler getirecek hem de toplumsal barışı olumsuz etkileyecektir. Bu konuyla ilgili önerilerimiz, aslında temelden başlayarak yeni bir sistem oluşturmak, son tahlilde SGK ile birleşme hedefi saklı kalmak şartıyla tüm mülteciler için BAĞ-KUR, SSK gibi farklı bir sistem oluşturmaktır. MSH ya da başka uygun bir isimle kurulacak sistemi aşağıda sağlık hizmetlerinin finans boyutu, fiziki mekân ve istihdam şeklinde üç temel başlıkta inceleyelim.

Sağlık Hizmetlerinin Finans Boyutu

MSH oluşurken tabi ki hayati konu ekonomidir. Aslında yeterli kaynak bulunduktan sonra gerisi organizasyona kalmaktadır. Tabi ekonomik kaynağın bulunmasının zorluğu bir yana, bunun sürdürülebilirliği daha da zordur. O yüzden bir taraftan ekonomik kaynak aranmalı, diğer taraftan da mevcut imkânlarla ne yapılabileceği gündeme gelmeli; dolayısıyla hizmet maliyetleri asgariye düşürülmelidir. Avrupa Birliği fonları, Birleşmiş Milletler vs. gibi kuruluşlardan fon sağlanması gibi resmi yollar dışında Arap-İslam dünyasından de yardım amaçlı bağışlar geçici de olsa ilk akla gelen çözümlerdir. Mültecilerin kalıcı olabileceğini de göz önünde bulunduracak olursak bu kişilerin de SGK'ya dâhil olması ve gelecekte zor bir ihtimal de olsa kendi sağlık primlerini yatıracak düzeye gelmeleri de teşvik edilmelidir. Zira gelen mülteciler artık yavaş yavaş işyerleri ve şirketler kurup iş üretmeye başlamıştır. İmkânı olanlar MHS üzerinden prim sistemine dâhil edilebilir. Ödeme gücü olmayanlara “Prim Borçlanma Kredisi” adı altında belirli bir süre borçlanma imkânı sağlanabilir. Tabi burada zikrettiğimiz ekonomik kaynağa dair çözüm yolları ilgili resmî kurumlar tarafından muhakkak düşünülmelidir. Biz sadece hatırlatma yapıp ayrıntıları devlet yetkililerine bırakıyoruz.

Sağlık Hizmetlerinin Verileceği Fiziki Mekânlar

Hizmet verilecek mekânlar Sağlık Bakanlığı ve diğer kamu kurumlarının hizmet verdiği binalardan ayrı olmalıdır. Hatta mümkünse uzaktaki yerlerde kurulmalıdır. Böylelikle hem olası kalabalık ve karışıklıklardan hem de Türk-Suriyeli hastaların olası bir karşı karşıya gelişinden kaçınılmış olunur. Her ne kadar bunun bir izolasyona sebep olabileceği düşünülebilirse de, Suriyeli mülte-

cilerin sosyal adaptasyonu hastanede değil daha az riskli alanlarda (okul, cami, mahalle, cenaze, bayram, düğün gibi) gerçekleştirilebilir. Sağlık hizmeti verilecek yerler mültecilerin ortalama nüfus durumları göz önünde bulundurularak üç bölgeye ayrılabilir:

1. Bölge: Nüfusu 50 bin den fazla olan yerler
2. Bölge: Nüfusu 50 bin ile 10 bin arası olan yerler
3. Bölge: Nüfusu 10 binden az olan yerler

Mültecilerin bulunduğu bölgenin durumuna göre şu çözümler gündeme gelebilir:

a) Şayet o bölgede yerel halk tarafından kurulan veya hâlihazırda faal olan hayırsever ya da çeşitli dernekler tarafından açılan sağlık kuruluşları varsa; ilk önce bunların sayılarının, durumlarının ve kapasitelerinin belirlenmesi gerekmektedir. Örnek verecek olursak Hatay İli Kırıkhan İlçesi'nde HAYAD Derneğine ait 20 çalışanı bulunan (hepsi Suriyeli doktor, hemşire eczacı, diş hekimi) resmi ve ruhsatlı bir geçici sağlık kuruluşu mevcuttur. Bu tarz kuruluşların Türkiye genelindeki tam sayısının, kapasite ve imkânlarının belirlenmesi gerekmektedir. Sonrasında bu kurumların eksiklikleri ve ihtiyaçları belirlenip; finansman imkânları varsa sadece idari ve denetleme işlevlerinin devlet tarafından sağlanması ve yeterli kapasiteye ulaşılması durumunda, mültecilere yönelik sağlık hizmetlerinin bu tarz kurumlar aracılığıyla verilmesi düşünülebilir.

b) O bölgede gerek Suriye orijinli gerekse de diğer yabancı ülke orijinli kurum ve derneklerin açtığı sağlık kuruluşlarının sayı, durum ve kapasitelerinin belirlenmesi gerekmektedir. Yine Hatay İli, Kırıkhan İlçesinde bulunan Orient Geçici Sağlık Kuruluşu bu duruma örnektir. Tamamı Suriyelilerden oluşan ve giderleri Orient adlı dernek (Suriyeli olup da çoğu Avrupa olmak üzere Suriye dışında yaşayanların kurduğu bir dernek) tarafından karşılanan bir kuruluş. Yine Reyhanlı ilçesinde birden fazla olmak üzere bu tarz sağlık kuruluşları mevcuttur. Bunların başına CEO tarzı bir Türk hekim sorumlu olarak atanırsa başta iletişim olmak üzere birçok açıdan daha isabetli olacaktır.

c) Şayet a ve b seçenekleri mevcut değilse, Sağlık Bakanlığımız tarafından yeni sağlık teşekküllerinin oluşturulması gündeme gelebilir. Daha önce de belirttiğimiz gibi mekân olarak mümkün olduğunca Sağlık Bakanlığına ve diğer kamu kurumlarına ait sağlık tesislerden uzak olmalıdır. Bazı bölgelerde Suriyelilerin kümelenme şeklinde bulunan bölgelere kurulması uygun olabilir. Tesislerin konteyner tarzı olması daha isabetli olacaktır.

Sağlık Hizmetlerini Sunacak Personelin İstihdamı

Hizmet verilecek bölgede yaşayan tüm sağlık personelinin sayısı ve branşı net olarak Sağlık Bakanlığınca belirlenmelidir. Burada bir bilgi notu olarak düşmemiz gereken durum söz konusudur. Mültecilerin yaşadıkları genel zorluklar neticesinde meslekleri ve uzmanlıkları hakkında gerçeğe uygun olmayan söz ve belgeler ile yalan beyanda bulundukları tarafımızca çok kere tespit edilmiştir. İmkân varsa Suriye Devleti Sağlık Bakanlığı ile iletişime geçip adı geçen şahsın aldığı eğitimin ve mezuniyetinin gerçek mahiyeti resmi olarak belirlenmelidir. Hizmet verecek sağlık personelinin maaş durumu, özlük hakları vs. gibi konuların da belirlenmesi gerekmektedir. Önerdiğimiz sistemin belirgin yararları olacaktır. Sistemin SGK dışında kurulması öncelikli olarak SGK'yı rahatlatacak ve Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarına verilen hizmetin kalitesinin düşmesinin önüne geçilmiş olacaktır. Çalışacak sağlık personelinin Suriyeli olması iletişim sorununu çözecek ve tercüman gereksinimi ortadan kalkacaktır. Sağlık Bakanlığı tarafından kontrol edilecek ve ağırlıklı olarak STK'lar ile yerli-yabancı hayır kurumlarının üstleneceği hizmet; SGK'nın maddi ve iş yükünü ciddi ölçüde azaltacaktır. İşleyiş ve mevzuat bakımından ASM gibi kurulacak bu yerlerde genellikle 1. Basamak Sağlık Hizmeti verilecek; laboratuvar ve görüntüleme işlemleri içinse 2. Basamağa sevk verilecektir. Yine ASM'lerde verilen aşılama, gebe ve bebek takibi, sağlık taramaları hizmetleri de bu merkezlerde verilebilecektir.

Kamer Vakfı - Hasna INC tarafından 2013 yılında 214 mülteci üzerinde yapılan bir anket çalışmasında şu sonuçlar elde edilmiştir. Anket uygulanan ailelerde sağlık açısından acil olarak müdahale edilmesi gereken problemleri olanlar %28,0'dır. Sağlık hizmetlerine erişim durumuna bakıldığında ise yeterli düzeylerde olmasa bile kamu hastanelerinden yararlanılmaktadır. Hastaneye gitmeyip komşu/çevre yardımı ile sağlık sorunlarını gidermeye çalışanların (%9,8), sağlık konusunda hiçbir hizmete erişemeyenlerin ise (% 15,9) oranı az değildir. Sağlık hizmetlerine erişim konusunda en önemli problemlerin başında, hastaneye gidildiği halde ilaç alamamak gelmektedir. Sağlık hizmetlerine erişim konusunda muayene hizmetlerinin yanında dil engeli ile ilaca erişim hızlı bir şekilde çözüm sağlanması gereken problemlerdir. Zaten mültecilerle yapılan görüşmelerde sağlık konusunda en önemli problem olarak %58'lik bir oran ile ilaç temini ön plana çıkmaktadır. Hastane ve doktor gereksinimi ise %27'lik bir oran ile ikinci sorun olarak görülmektedir.

Mültecilerin Sağlık Sorunları

Savaş ya da iç karışıklıklar nedeniyle meydana gelen mülteci hareketleri, çok sayıda insanın uygun olmayan yaşam koşullarında hayatlarını devam ettirmek zorunda kaldıkları durumları ortaya çıkarır. Bu kişiler genellikle çadır veya konteynırlardan oluşan geçici barınma birimlerinde yaşamlarını sürdürmektedir.

Ancak gerek çadırlar gerekse konteynırlar hastalıklara ve dış etkenlere karşı yeterince korunaklı olmadığı için hastalıkların görülme sıklığı artmaktadır. Bununla birlikte toplu barınma alanlarında su ve kanalizasyon altyapısının çoğu zaman yetersiz kalması, hijyenik açıdan kötü yaşam koşulları ortaya çıkarır. Hastalıklardan korunmak için gerekli olan hijyen kurallarına riayet edilememesi durumunda yaşanan sağlık sorunlarında artış meydana gelir. Mültecilerin en sık karşılaştıkları sağlık sorunları şunlardır:

- Beslenme bozuklukları
- Çocuklarda büyüme ve gelişme gerilikleri
- Anemi
- İshal, kızamık, sıtma, solunum yolu enfeksiyonları gibi bulaşıcı hastalıklar
- Fiziksel şiddet ve buna bağlı yaralanmalar
- Cinsel istismar
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar
- İstenmeyen gebelikler, riskli gebelikler
- Düşükler, doğum komplikasyonları
- Kronik hastalıklar
- Depresyon, kaygı bozuklukları, uyku bozuklukları ve post-travmatik stres bozukluğu başta olmak üzere ruhsal sorunlar
- Dış sağlığı sorunları

Sonuç ve Değerlendirme

Suriye'deki iç savaş yaklaşık beş yıldır devam etmekte, yerinden edilmiş ve Türkiye'ye sığınan kişilerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. İlk zamanlar geçici bir sorun olarak görülen göç olgusu, gün geçtikçe kalıcı bir hal almaktadır. Suriye meselesi ile ilgili olarak yürütülen politikaların nihai amacı kalıcı çözüm olmalıdır. Bu bağlamda önerdiğimiz modelin mültecilerin sağlık sorununun karşılanması noktasında önemli olduğunu düşünüyorum. Son olarak şunu da belirtmek gerekir ki devletin mülteciler için sağladığı sağlık hizmetinin, kendi vatandaşlarına sağlanan yardımlardan daha fazla olmaması gerekir. Aynı hizmeti alan kişilerden Türk vatandaşı olan kişi sağlık hizmetinin finansmanına katılırken Suriye uyruklu kişinin tedavi giderleri valilikler tarafından karşılanmaktadır. Bu durum, Türk ve Suriye vatandaşları arasındaki toplumsal barışı ve yerel halkın mültecilere olan misafirperverliğini de zedeleyebilir.

GÖÇ VE SAĞLIK

SAĞLIK POLİTİKALARI I

Türkiye Eğitim Sağlık Bilim ve Araştırma Vakfı (TESA) bünyesinde 2006 yılından beri yayımlanan Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültür Dergisi, ülkemizde sağlık politikaların belirlenmesi adına önemli bir çaba göstermektedir. Kısa adı SD olan dergide yaklaşık 12 yıldan beridir farklı dosyalar hazırlanmakta, sağlık politikaları tartışılmakta hatta kurgulanmaktadır.

TESA bünyesinde kurulan İstanbul Medipol Üniversitesinin yeni bir merkezi olan Sağlık Sistemleri ve Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezi (SASPAM)'ın ilk yayını olan elinizdeki kitap SD Dergisinde yayımlanan makalelerin derlenmesi ile hazırlanmıştır. "Sağlık Politikaları" ana başlığı altında çıkacak seri kitapların ilkinde "Sağlık ve göç" konusu masaya yatırılmaktadır. Kaleme alınan makalelerde göçün sağlık üzerine olan etkileri ele alınırken bir adım öteye geçilip "göçmen sağlığı yönetimi" önerilerinden bahsedilmektedir.

"Sağlık Politikaları" seri kitaplarının her biri yeni bir risale şeklinde yayımlanacak; SD Dergisinde işlenen dosya konuları yeni bir gözle ele alınacak, ülkemizde ve dünyada sağlık politikaların belirlenmesinde fikri zeminin oluşturulması yönünde çaba gösterilecektir.

