

Bütüncül Bir Bakışla Türkiye'deki Suriyeli Göçmen Kadınlar

A Holistic Approach to Syrian Immigrant Women in Turkey

Emel ÖZTÜRK TURGUT¹, Gizem BEYCAN EKİTLİ², M. Olcay ÇAM³

ÖZ

Suriye'de yaşamakta olan iç çatışmalar nedeniyle pek çok sivil ülkesini terk etmek ve Türkiye'ye sığınmak zorunda kalmıştır. Kadınlar bu grubun önemli bir parçası olarak ülkemizde yaşamını sürdürmektedir. Pek çok travmatik olay yaşayan ya da olaylara tanık olan Suriyeli göçmen kadınların, yaşamlarına yeniden uyumlanma süreçleri ülkemiz topraklarında yaşanmaktadır. Bu derlemede ülkemizin Suriyeli göçmen kadınlara sunabildiği koşullar ve bu kadınların sağlık gereksinimleri incelenmiştir. Derleme amaçları doğrultusunda önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Suriye, göçmen, kadın

ABSTRACT

Many civilians had to leave their country and moved to Turkey as refugees due to internal conflicts taking place in Syria. Women continue to live in our country as an important part of this group. Syrian migrant women, who have experienced or witnessed many traumatic events, have been readapted to their lives on the territory of our country. In this review, the conditions that our country can offer to Syrian migrant women and their health needs are examined. Suggestions were made according to the purposes of this review.

Keywords: Syria, immigrant, woman

GİRİŞ

Savaş ve zorunlu göç, binlerce insanı hayatından ve yurdundan eden, yalnızca yaşanan ülkeyi değil dolaylı olarak çevre coğrafyayı etkileyen; insanın insana yaptığı en büyük travmatik olaylardandır. Savaşın askerler olsa da savaş herkesle yaşamakta, siviller ağır bedeller ödemektedir (1). Türkiye'nin hemen yanı başındaki Suriye'de yaşamakta olan iç çatışmalar nedeniyle pek çok sivil ve kadın hayatı tehlike yaşamakta; güvenlik gereksinimiyle zorunlu olarak göç etmektedir (2-4). Çeşitli nedenlerle sığınma için ilk tercih edilen ülkelerden biri Türkiye'dir. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi, 14.11.19 tarihi itibarı ile ülkemizde geçici koruma kapsamındaki Suriyeli kadın sayı-

sını 1.687.864 olarak bildirmiştir ve bu kadınların büyük çoğunluğu 19-54 yaş grubundadır (5,6). Doğurganlık yaşlarında olan kadınlar hem yeni yaşamlara hayat verme hem de devam eden yaşamda aktif rol alma adına üretken dönemdedir. Dolayısıyla çatışma sonrasındaki mevcut koşullar çoğu Suriyeli için kolay olmasa da cinsiyet rollerinin sorumlulukları gereği kadınların yükünü daha da artırmaktadır. Üstelik eşlerin savaşta kaybı ya da sakatlığı gibi durumlar kadınlara, daha önce sahip olmadıkları roller de yüklemiştir (7). Bu yeni roller kadının daha çok sosyal ve ekonomik alana katılması ve uyumlanması gereğini ortaya çıkarmaktadır. Kültürlerinin cinsiyet rolleri gereği barındıkları yerlerden (ev, çadır gibi) çok da dışarı çıkmayan kadınlardan (6,8) sağlıklı nesiller yetiştirilmesi beklenmektedir. Başka yaşamlara can vermeden önce kadınların kendi bedensel ve ruhsal sağlıklarını sürdürebilmesi, bu kapsamda gerekli durumlarda uygun müdahalelerin sistemli bir şekilde yapılması oldukça elzemdir. Bunun için de sağlık gereksinimlerinin belirlenmesi gerekmektedir. Suriyeli kadınların sağlık gereksinimlerinin belirlenmesine yönelik yapı-

1. Arş. Gör. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD

E-posta Adresi: emel.ozturk@ege.edu.tr

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0620-2749>

2. Arş. Gör. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7308-5629>

3. Prof. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6115-7306>

Gönderim Tarihi: 28.05.2020 - Kabul Tarihi: 04.03.2021

miş olan araştırmaların ve incelemelerin ağırlıklı olarak üreme sağlığı üzerine olduğu görülmüştür (2,6,9–15). Ülkedeki Suriyeli kadınların demografik özellikleri ile araştırmalardaki bu eğilimin uyumlu olduğu söylenebilir. Ancak bu kadınların pek çok travmatik olay yaşadığı ya da olaya tanık olduğu unutulmamalıdır. Bu bakış açısından yola çıkarak, bu derlemede ülkemizdeki Suriyeli kadınların fiziksel ve psikososyal durumları incelenerek, sağlık gereksinimleri değerlendirilmiştir. Pubmed, Google ve Google Akademik veri tabanlarında hem Türkçe hem de İngilizce olarak “suriye, suriyeli, kadın, göçmen, Türkiye” anahtar kelimeleri ile taramalar yapılmış olup derlemenin amacı doğrultusunda literatür incelenmiştir. Sonrasında bu makalelerin atıfları incelenerek literatür taraması sürdürülmüştür. Ayrıca ülkede kurum, kuruluş, meslek örgütleri tarafından yapılmış Suriyeli bireylere ve kadınlara yönelik olan araştırma raporları incelenmiştir. Derlemede sonuç olarak Suriyeli kadınların yeni yaşamlarına zemin hazırlayan ülkemiz koşulları doğrultusunda sağlık hizmetlerine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Fiziksel Gereksinimleri Açısından Değerlendirme

Suriye’de uzun süredir devam eden çatışmalarda her savaşta/çatışmada olduğu gibi siviller yaşam tehdidi yaşamakta, onların güvenlikleri ihlal edilmektedir. Suriyeli kadınlar bu tehdidi yaşayan önemli bir gruptur (3,4). Dolayısıyla sağlık hizmetlerindeki öncelik fiziksel yaraların sarılması ve kadınların yaşamda kalması olarak değerlendirilebilir. Sonrasında ise yaşamlarını sürdürmeleri için gerekli olan temel gereksinimlerin karşılanması üzerinde düşünülmelidir. Suriyeli kadınların kamp ortamlarında ya da kamp dışındaki durumlarını değerlendiren geniş kapsamlı ulusal raporlar bulunmaktadır (2,11).

Kamplarda yaşamını sürdüren sığınmacılar genellikle sunulan hizmetlerden memnun olduklarını belirtmektedir. Bununla birlikte çadırlarda ve konteynirlarda ikamet eden sığınmacılar, Birleşmiş Milletler standartlarının çok üstünde sayıda kişiyle aynı ortamda barınmaya çalışmaktadır. Dolayısıyla ancak başlarını sokabilecekleri bir yer buldukları söylenebilir. Güvenlik, hijyen,

ısınma, yemek gibi temel ihtiyaçlar karşılandıkça kamplardaki memnuniyetin de arttığı belirtilmektedir. Kamplardaki sosyal ve insanı koşulların iyileştirilmesi talepleri dikkat çekicidir (16).

Kamplarda yaşayan Suriyeli kadınların temel gereksinimleri çoğunlukla karşılanırsa da kamp dışında tam bir nüfus belirlenemediği, buna bağlı olarak da güvenlik, barınma, beslenme, ısınma, hijyen gibi gereksinimlere yönelik yetersizlik olduğu belirtilmiştir (6,11). Henüz temel yaşamsal gereksinimlerinin karşılanamadığı bu durumda sağlığı sürdürmek zorlaştığı gibi başta enfeksiyon hastalıkları, kronik hastalıklar olmak üzere hastalanma ve hastalığa bağlı ölüm düzeyleri artmaktadır (11). Üstelik kültürel özellikleri nedeniyle evlere kapatılmış kadınlar, elverişsiz fiziksel ortamlardan daha fazla etkilenmektedir (17). Kamplarda yaşayanlar sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabilirken, kamp dışında yaşayanlar çoğunlukla nasıl yapacaklarını bilmemeye ve dil sorununa bağlı olarak sağlık hizmetlerinden yararlanamamaktadırlar (11). Müdahale edil(e)meyen her türlü sağlık sorunu, tüm toplumu etkileyecek büyüklükte geri dönebilir. Bu noktada hizmetlere ulaşım açısından asıl risk grubunun, kamplarda kalmayan Suriyeli kadınlar olduğu söylenebilir.

Suriyeli kadınlarda erken yaşta evliliklerinin ve gebeliklerin yaygın olduğu belirtilmiştir. Doğurganlık oranları, hamile ve emziren kadınların sayısı azımsanmayacak düzeydedir (6,9). Doğum öncesinde gebe takiplerinin yapılmadığı; kadınların çoğunlukla evde, uygunsuz koşullarda doğum yaptığı; doğum sonrasında ise anne ve bebek bakımları ve tedavi hizmetleri konusunda yeterli bilginin olmadığı, lohusaların ve bebeklerin yaşamları açısından ciddi riskler taşıdıkları belirtilmektedir (11,13,17,18). Aile planlaması, genital hijyen ve üreme sağlığını koruyan davranışlar konusunda yetersizlikleri bulunmaktadır (9,13,18). Kadınların çoğunlukla aile planlaması hizmetlerinden yararlanmadığı ve sıklıkla etkisiz yöntemleri kullandıkları belirtilmiştir (9,17). Bu noktada kültürel özelliklerin bilinmesi sunulacak olan sağlık hizmeti açısından önemlidir. Kültürle harmanlanmamış girişimler, kadınlar tarafından kabul görmeyebilir. Suriyeli kadınların çocuk sahibi olmaya verdikleri anlam, onların korunma yön-

temlerine yaklaşımlarını da etkileyecektir. Suriyeli kadınlarda doğurganlığın erkeğin başarısı sayılması, kuma endişesi, eşi kendine bağlama, din gibi durumlar çocuk dünyaya getirmenin başlıca nedenleri arasında yer almaktadır. Ayrıca yaşamın devamlılığını sağlamak ve savaşa göndermek için de çocuk dünyaya getirildiği belirtilmektedir. Kadının varlığını, anne rolü üzerinden sürdürdüğü de bir gerçektir. Erkek egemen bu kültürde kadın, doğum kontrolü yöntemlerini ancak üç- dört çocuktan sonra eşine önerebilmektedir. Kadının daha fazla doğum yapıp yapmayacağına, yapmayacaksa kullanılacak olan korunma yöntemine karar veren tek başlarına eşleri- erkekler olmaktadır. Ayrıca doğum kontrol yöntemlerine ilişkin yanlış bilgi ve inançlar da kullanımı etkilemektedir. “*Kilo yapar, sinir yapar, iyi değildir*” gibi nedenlerle herhangi bir yöntemi tercih etmeyenler olduğu bilinmektedir (10, 12, 17-19). Bu nedenle doğum kontrolüne ilişkin tutumların incelenmesi ve bu konuda eğitimlerin verilmesi; bunların da hem kadınlara hem de erkeklere yönelik yapılması önemlidir. Nitekim sağlık uygulamalarına erkeğin katılımı ile aile planlaması yöntemlerinin kullanımının arttığı belirtilmektedir (17,20).

Psikososyal Gereksinimleri Açısından Değerlendirme

Savaşta, şiddetin her çeşidi en yoğun ve acımasız şekilde yaşanmaktadır. Kişilerin kendilerinin ve yakınlarının bedensel bütünlüğüne, hayatlarının sürdürülmesine, yaşam alanlarının korunmasına; güvenlik, beslenme gibi temel yaşamsal gereksinimlerine ilişkin tehdit ve kayıplar söz konusudur. Üstelik bunlar başka insanlar tarafından yaşatılmaktadır. Bu durum da travmanın psikolojik etkilerini artırmaktadır (1,21). Suriye’deki erkeklerin güç dünyasında, bu çatışma ortamında kadınlara şiddet uygulamak ideolojinin bir parçasıdır. Bu durum öyle normaldir ki neredeyse görünmezdir. Suriyeli kadınlar çatışma ortamında doğrudan cinsiyete yönelik şiddete, şiddetin de her şekline maruz kalmaktadır. Çatışma ortamında kadınların ve kız çocuklarının taciz, tecavüz için kaçırıldıkları belirtilmektedir. Ayrıca Suriyeli kadınların önemli bir kısmının çatışmalarda yakınlarının öldüğü, kaybolduğu; erkek çocukların ise savaşmak için kaçırıldığı belirtilmektedir. Bu koşullar altın-

da kadınların ülkemize sığınması hem kendi hem de çocuklarının, yakınlarının yaşamlarını kurtarmak için zorunlu bir şekilde gerçekleşmiştir. Çatışma ortamı, ülkemize yolculuk koşulları, şu anki yaşam koşulları kadınların psikolojik olarak yıpranmasına neden olmaktadır. Üstelik kadınların çoğunun geri dönecekleri evleri bile kalmamıştır (2,6,19,22). Burada söz konusu yalnızca uzuvlarının, yakınlarının kayıpları değildir; anıları ve geçmişleri de çatışmalarla birlikte harap olmuştur.

Suriyeli kadınların erkeklere göre çatışma ortamında daha az doğrudan travmatik yaşam deneyimleri olsa bile travma sonrası stres bozukluğu olasılığının ve depresyon düzeylerinin erkeklere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir (7,23–27) with predictors being female sex (odds ratio [OR], 4.1. Öyle ki kadın olmak travma sonrası stres bozukluğu olasılığının yordayıcısı olarak saptanmıştır (23). Cinsiyete özgü olarak Suriyeli kadınlarda maternal depresyonun yaşandığı belirtilmiştir. Ayrıca kendi vatanlarından uzaklaşmak, başka topraklarda misafir olmak, yakınlarını geride bırakmış olmak ve ülkemizdeki yaşam koşulları gibi nedenlerle kadınlar üzüntü ve umutsuzluk yaşamaktadır (18,19,25,28).

Kadınlar, kendilerinin veya yakınlarının psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünmektedir. Ancak ruhsal sorunlarına ilişkin yardım arayışları oldukça sınırlıdır. Gerek kadınların mahremiyetine olan hassasiyet gerek dil sorunu gerekse tedavi yöntemlerine yaklaşım, kadınların tedavi ve bakım almasını sınırlandırmaktadır. Kendi ortamlarında “ilaç kullandıklarına” dair damgalanacaklarına ilişkin inançları da bu durumda etkilidir. Sonuçta sağlık kurumlarına başvuruların psikosomatik belirtilerle olduğu, somatik belirtilerin sıklığının kadınların yaşları ile arttığı, somatik belirtileri olan kadınların ve uyku sorunu yaşayan kadınların ilaç kullanımının olduğu; depresyonda en son başvuracakları yöntemin ilaç tedavisi olduğu literatürde belirtilmektedir (6, 11, 17, 19 29). Çatışma ortamından fiziksel olarak ayrılmış olsalar da etkilerinin sürdüğü görülmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu semptomları ve/veya tanısı olsun ya da olmasın, bu kadınların travmatik bir süreç yaşadıkları ortadadır. Bu süreçte, her şeye rağmen ve her şeyle birlikte yaşama yeniden uyumlanma-

larında travma sonrası iyileşme adımları yaşanır. Suriyeli kadınların güvende oldukları varsayıldığında, ülkemizin onlar için travmalarının etkileri ile mücadele edecekleri iyileşme ortamı olduğu söylenebilir. Ancak bu ortamın yeterince güvenli ve destekleyici olup olmadığı tartışılmalıdır.

Kişinin fiziksel ve duygusal olarak güvenliğinin sağlanması, travmada iyileşmenin başlangıç aşamasıdır. Çünkü kişi ancak kendini güvende hissettiğinde yeni yaşamına uyum için adımları atmaya başlar. Suriyeli kadınların Türkiye’ye geldiklerinde silahlardan uzak, temel gereksinimlerinin karşılandığı ortamlarda kendilerini kurtulmuş olarak gördükleri, güvende hissettikleri belirtilmiştir. (19,21). Ancak kadınların yaşamlarındaki şiddet; hem aile içinde hem de toplumsal alanda yaşanmaya devam etmektedir. Aile içinde eşlerin (sıklıkla) ve kayınvalidelerin şiddet uyguladığı belirtilmektedir. Çok eşli ailelerde ilk eş, diğerlerine göre daha fazla şiddete uğramaktadır (6,19). Suriyeli kadınlara aile içinde uygulanan bu şiddet kültürlerinde normalleşmiştir ve şiddetin ailenin özeli, mahrem konusu olduğu inancı yaygındır. Mevcut koşullarda bu inanç kadınlara yönelik aile içi şiddetin sıklığını ve düzeyini belirlemeyi güçleştirmektedir (17,19). Toplumsal şiddet açısından bakıldığında ise Suriyeli kadınların ülkemizde sokakta sözel, fiziksel ve cinsel şiddete uğradığı belirtilmektedir (30). Özellikle dul Suriyeli kadınların yaşadığı toplumsal şiddet yaşamlarını oldukça sınırlamaktadır (8). Kamplarda da özellikle genç kadınların cinsel taciz ve tecavüz yaşadıkları, bu nedenle tek başlarına tuvalet ve banyo gibi temel gereksinimlerini bile karşılayamadıkları belirtilmektedir. Sokaktaki şiddetle mücadele için “Türkiyeli gibi davranmak” gibi çeşitli stratejiler geliştirmiş olsalar da bu şiddetin bedelini yine Suriyeli kadınlar ödemektedir. Bu durum onlara bir erkek akrabaları olmadan tek başlarına sokağa çıkamama, hatta erken yaşta evlilik yapma gibi sonuçlara neden olmaktadır (18,30). Kapalı kapılar, sokaktaki şiddetten korunken; evdeki şiddeti saklar duruma gelmektedir. Bu bulgular doğrultusunda, kadına yönelik şiddetle mücadele etmekte olan ülkemizde (31), Suriyeli kadınların güvenliği de tartışılmalıdır.

Travma sonrası iyileşmeyi destekleyen önemli unsurlardan bir diğeri de sosyal destektir. Ülkemizdeki Suriyeli kadınlar açısından sosyal destek hem kendi yurttaşları hem de yerel halk olarak ele alınabilir. Yurttaşlarıyla ilişkilerinde kadınların büyük çoğunluğunun Suriye’deki yakınları ile telefonla iletişim kurduğu belirtilmiştir (6). Kamp dışında da genellikle tanıdıkları yurttaşları ile aynı ortamlarda hatta ekonomik koşullar nedeniyle de aynı evlerde yaşamaktadırlar. Bu kalabalık içinde kadınların kendi gereksinimlerinin farkında olmaları ve bunları karşılamaları oldukça güçleşmektedir. Özellikle eşini kaybetmiş ya da ülkesinde bırakmış yalnız kadınlar, yanlarına sığındıkları yakınlarına bağımlı yaşamaktadırlar. Kendilerinin ve çocuklarının temel gereksinimlerinin karşılanmasında dahi sığındıkları evin hiyerarşisine uyum sağlamak zorunda olan kadınlarda (18) sosyal destekten söz etmek mümkün olmayabilir. Yerel halk açısından bakıldığında ise Suriyeli kadınlar ülkemizde çoğunlukla olumlu yaklaşımlarla karşılaştıklarını belirtmiştir (6). Buna karşın dil sorunu önemli bir etmen olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle kamp dışında yaşayanlar, buldukları çevredekilerle iletişime geçmekte zorlanmaktadır. Bu durum arkadaş, komşu ilişkilerini engellediği gibi aynı zamanda sosyal ortama uyumu da güçleştirmektedir. Kadınların çoğunlukla evlere kapatılması da eklendiğinde, kadınlar bu yabancı ortamda kaçınılmaz olarak yalnızlaşmaktadır (8,17,19). Anlamaya çalışmak konuşulan dilden çok daha derin olsa da dil, bu anlamda oldukça kolaylaştırıcıdır. Belki de Suriyeli kadınların iyileşmesi için çalışmalarını başlatacak adım, dil bariyerinin aşılmasıyla; Türkçe eğitimlerinin yaygınlaşmasıyla, hizmet sektörlerinde çevirmenlerin daha yaygın olarak yer alması ile başlayacaktır.

Ülkemizde yerel halk Suriyeli kadınlara her zaman destekleyici tutum göstermemektedir. Çeşitli nedenlerden dolayı Suriyelilerin “kirli, pis, tembel, dilenci, yük” gibi damgalandığı ve özellikle Suriyeli genç kızların, dul kadınların tehdit olarak algılandığı belirtilmektedir (8,11,32,33). Pek çok kadın için romantik beklentileri içeren evlilik, Suriyeli kadınlar için bir zorunluluk, güçlükten kaçış, korunma,

ekonomik destek, ailesini Suriye'den kurtarma yolu ya da tamamıyla kendi isteklerinin dışında gerçekleşen bir olgu olarak karşımıza çıkabilmektedir. Üstelik bu evliliklerin büyük çoğunluğu çocuk yaşta gerçekleştirilmektedir. Kadınlar başlık parası karşılığında evliliklere zorlanabilmektedir. Öyle ki bazıları evlenene kadar eşlerini tanımamaktadır (11,12,17). Genç kızların; yerli, orta yaşlı ve yaşlı erkeklerle kuma evliliği yaptı(rıldı)ğı belirtilmektedir. Bu durum da Suriyeli kadınlar ve yerli halk arasında aile birliğinin korunması açısından sorunlar yaşanmasına neden olmakta, Suriyeli kadınlar aile birliğini bozucu olarak damgalanmaktadır (8,11). Evliliklerle ilgili bir başka durum da imam nikâhlarıdır. Çoğu Suriyeli kadının ülkelerini terk ederken kimlikleri de dahil olmak üzere resmi evrakları yanlarında bulunmamaktadır. Bu durumdaki kadınlarla istense de resmi nikahla evlilikler yapılamamaktadır (18). Resmi olarak var olmayan kimlikler ve dolayısıyla hukuken olmayan evlilikler; kadınların haklarının gasp edildiği, istismara açık evlilik olma riskini daha fazla taşımaktadır. Bu evlilikler yalnızca sosyal olgu olarak ele alınmamalıdır. İstemediği partnerlerle üstelik erken yaşta yapılan, kadınların adeta hapsedildiği- sürdürmek zorunda kalınan evliliklerin pek çok fiziksel ve psikolojik sonuçları olacaktır.

Travmatik yaşam olayının ardından kişilerin sosyal yaşamda yeniden var olması iyileşmenin önemli diğer bir parçasıdır. Kişiler, gereksinimleri kadar desteklendiği ve korunduğu ortamlarda, yaşamlarına yeni anlamlar katarak devam edebilmektedir. Sosyal destek, travma sonrası stres bozukluğunda koruyucu bir etmen olarak ele alınmaktadır (21,34). Suriyeli kadınlar bu konuda da sorunlar yaşamaktadır. Çoğunlukla mahremiyet ve güvenlik gerekçesiyle dışarıya çıkartılmaması, dil bilmemesi, düşük eğitim seviyesi, bir işte çalışmaması (2,6,17,35) kadınların sosyal yaşamda yer almasını güçleştirmektedir. Suriyeli ergen ve genç kadınların eğitimleri göç sebebiyle kesintiye uğramaktadır. Bazıları evlendirildiği için eğitim hayatları sona ermektedir (30). Oysa kadınlar sosyal yaşamda, üretimde var olmak istediklerini belirtmektedir. Çalışabilenler ucuz iş

gücü görülerek sigortasız ve oldukça düşük ücretle iş bulmaktadır. Sonuç olarak Suriyeli kadınlar genellikle ekonomik sıkıntılar yaşamaktadır (6,17,30,36). Çalışan kadınların günlük yaşamda daha aktif rol aldıkları, aile bütçesine katkı sağladıkları ve kendilerini özgürleşmiş, güçlü ve değerli hissettikleri belirlenmiştir. Dil becerilerinin geliştiği ve sosyal çevresinin genişlediği saptanmıştır. Ayrıca başkalarına faydalı olabilmek, yardımcı olmak kadınların kendilerini önemli hissetmelerini sağlamıştır. Hatta çalışarak yaşam amaçlarını bulduklarını belirten kadınlar bulunmaktadır (19,36). “Yaşam amacını bulmak” ifadesi travma sonrası iyileşmede, gelişmede son derece önemlidir (1). Bu ifade kendine, diğerlerine ve geleceğe dair güvenin, umudun yeniden inşası, yaşanmış tüm güçlüklerle rağmen ve onlarla birlikte yaşamda yeniden var olabilme olarak yorumlanabilir. Çalışan kadın “var olurken” ülke koşullarındaki artan işsizlik sorununun (37) Suriyeli kadınları da etkileyeceği bir gerçektir.

Tüm bu koşullar bir döngü şeklinde Suriyeli kadınları etkilemektedir. Aile içi şiddet deneyiminin, güvensiz yiyeceğe ulaşmanın ve fiziksel sağlık, güvenlik, eğitim gibi temel ihtiyaç algısının artmış depresyon belirtileri ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir (38). Buna karşın sosyal desteğin; barınma, tıbbi ve finansal desteğin, toplumsal destek programlarının, dini uygulamaların ruh sağlığında koruyucu olduğu belirtmiştir (25). Kadınların büyük çoğunluğu kamplarda sunulan din hizmetlerinden memnun olduğunu belirtmiştir (6).

Sonuç

İncelenen literatür değerlendirilecek olursa ağır travmatik yaşam olaylarına maruz kalan/ tanık olan Suriyeli kadınların, iyileşmelerini sağlayacak ortam ve koşulları ülkemiz oluşturmaktadır. Onların çatışma ortamından ülkemize gelmeleriyle işin önemli bir parçası tamamlanmış olsa da hala beslenme, barınma, sağlık hizmetlerine ulaşım gibi temel yaşam gereksinimleri ile ilgili sıkıntılar yaşandığı görülmektedir. Sağlıklarını, yakınlarını, evlerini, anılarını yitiren Suriyeli kadınlar kayıp ve yas yaşamaktadır. Ayrıca aile içinde ve toplumsal olarak kadına yönelik şiddet yaşanmakta ve

kadınların hem güvenliğini tehdit etmekte hem de sosyal desteklerini sınırlandırmaktadır. Sosyal destek ele alındığında ülkemizde Suriyeli kadınları koruyan, kabullenen tutumun yanında damgalayıcı ve yalnızlaştırıcı tutumlar da bulunmaktadır. Tüm bunlara dil bilmemek de eklendiğinde Suriyeli kadınların yalnızlığı derinleşmektedir. Dil bilmemek eğitim, çalışma, sağlık hizmetlerinden yararlanım gibi sosyal yaşamın gerekliliklerini de engellemektedir. Elbette ki tüm bunlarda Suriyeli kadınların kültürleri en önemli etmen olarak yer almaktadır. Kadınların evlerinden çıkmadığı ataerkil düzen ülkemizde de devam etmektedir. Bu özetlemenin doğrultusunda verilecek olan sağlık hizmetlerinde kadına yönelik şiddet, üreme sağlığı ve korunma yöntemleri, anne-bebek bakımı, ruhsal hastalıkların erken tanısı ve tedavisi, kadınların sosyal yaşama dahil edilmesi gibi konuların mutlaka dikkate alınması gereklidir. Çünkü kadınların yaşadıkları fiziksel ve psikososyal sorunlar birbirinden, bu kadınlar da ülkemizden bağımsız düşünülemez. Devam eden döngüde her şey ve herkes birbirinden etkilenerek sorunların artmasına neden olmaktadır. Aynı döngüde sorunların çözümünün de mümkün olduğu unutulmamalıdır.

Sağlık hizmetlerinde sığınmacı/ mültecilere yönelik özel birimlerin oluşturulması; hekim, hemşire, ebe, psikolog, sosyal çalışmacı, sosyolog, öğretmen, hukuk danışmanı, çevirmen gibi pek çok meslek üyesinin işbirliği içinde çalışması gerekmektedir. Hatta eğitilmiş Suriyelilerin bu birimlerde istihdamı, kültürlerine uygun hizmet verilmesini kolaylaştırabilir. Sağlık hizmetlerinde ev ziyaretleri pek çok kişiye ve koşulu aynı anda değerlendirme imkanı sunmaktadır (11). Dolayısıyla oluşturulan özel birimlerinin temel hizmetlerinden birinin ev ziyareti olması gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca Suriyeli kadınlara yönelik sivil toplum örgütlerinin de desteklerinin alınması önemli ve gereklidir. Kadınların sosyal yaşamda yer almalarını sağlayacak dil eğitiminin, okuma yazma ve mesleki eğitimlerinin yerel yönetimler ve sivil toplum örgütleri tarafından sağlanması onların travma sonrasındaki iyileşmelerine katkı sağlayacaktır. Nitekim kadın hakları, üreme sağlığı, iletişim, çocuk bakımı, aile içi şiddet

gibi konularda verilen eğitimlerin, kadınların kendilerini güçlü hissetmelerini sağladığı bulunmuştur (19). Ayrıca sağlık profesyoneli yetiştiren eğitim programlarına savaş, sığınmacı/ mülteci gereksinimleri ve ekip çalışması konularının yer alması önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Bayraktar S. *Psikolojik Travma*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2012. 39–47, 126–135 p.
2. AFAD. *Türkiye'deki Suriyelilerin Demografik Görünüm, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması* [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 18]. Available from: https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/25337/xfiles/17a-Turkiye_deki_Suriyelilerin_Demografik_Gorunumu_Yasam_Kosullari_ve_Gelecek_Beklentilerine_Yonelik_Saha_Arastirmasi_2017.pdf
3. Çelikel A, Karaarslan B, Sümeysa Demirkıran D, Zeren C, Arslan MM. *A series of civilian fatalities during the war in Syria*. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg.*. 2014;20(5):338–42.
4. Guha-Sapir D, Schlüter B, Rodriguez-Llanes JM, Lillywhite L, Hicks MH-R. *Patterns of civilian and child deaths due to war-related violence in Syria: A comparative analysis from the Violation Documentation Center dataset, 2011–16*. *Lancet Glob Heal*. 2018;6:103–10.
5. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Müdürlüğü. *Geçici Koruma* [Internet]. 2019. Available from: <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>
6. AFAD. *Türkiye'deki Suriyeli Kadınlar* [Internet]. 2014 [cited 2019 Nov 18]. Available from: https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/17934/xfiles/turkiye_deki-suriyeli-kadınlar_-2014_2_.pdf
7. Acartürk C, Cetinkaya M, Senay I, Gulen B, Aker T, Hinton D. *Prevalence and predictors of posttraumatic stress and depression symptoms among syrian refugees in a refugee camp*. *J Nerv Ment Dis*. 2018;206:40–5.
8. Özudoğru B. *Yalnız Yaşayan Suriyeli Kadınlar: Adana Örneği*. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Derg*. 2018;8(15):1132–62.
9. Gümüş G, Kaya A, Yılmaz SŞ, Özdemir S, Başbüyük M, Coşkun AM. *Suriyeli mülteci kadınların üreme sağlığı sorunları*. *KASHED*. 2017;3(1):1–17.
10. Karakaya E, Margırt Coşkun A, Özerdoğan N, Yakıt E. *Suriyeli mülteci kadınların doğurganlık özellikleri ve etkileyen faktörler: Kalitatif bir çalışma*. *Uluslararası Sos Araştırmalar Derg* [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 6];10(48):417–28. Available from: <http://www.aljazeera.com.tr/haber/suriyenin-dini-ve->
11. *Türk Tabipleri Birliği. Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu* [Internet]. Birinci Ba. *Türk Tabipler Birliği Ya-*

ynları; 2014 [cited 2019 Nov 18]. Available from: <http://www.ttb.org.tr>

12. Cherri Z, Cuesta JG, Rodriguez-Llanes JM, Guha-Sapir D. Early marriage and barriers to contraception among syrian refugee women in lebanon: A qualitative study. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14:836–52.

13. Kahyaoğlu Sut H. Suriye'den göç eden kadınlar ve üreme sağlığı sorunları. *Sağlık ve Toplum*. 2017;27(1):3–7.

14. Kanmaz AG, İnan AH, Beyan E, Özgür S, Budak A. Obstetric outcomes of Syrian refugees and Turkish citizens. *Arch Iran Med*. 2019;22(9):482–8.

15. Şimşek Z, Yentur Doni N, Hilali NG, Yildirimkaya G. A community-based survey on Syrian refugee women's health and its predictors in Şanlıurfa, Turkey. *Women Heal*. 2018 Jul 3;58(6):617–31.

16. Yıldız Ö. Türkiye Kamplarında Suriyeli Sığınmacılar: Sorunlar, Beklentiler, Türkiye ve Gelecek Algısı. *Sosyal Araştırmaları Derg*. 2013;16(1):140–69.

17. Yücel A, Utaş C, Luchsinger G, Vurgun Kavlan İ, Kristjansdottir IB, Freizer S, editors. Türkiye'de Geçici Koruma Altındaki Suriyeli Kadın ve Kız Çocuklarının İhtiyaç Analizi [Internet]. Ankara; 2018 [cited 2019 Nov 18]. Available from: http://sgdd.org.tr/wp-content/uploads/2018/08/The_Needs_Assessment_TR_WEB.pdf

18. Özgür Baklavacıoğlu N, Kıvılcım Z. Sürgünde Toplumsal Cinsiyet istanbul'da Suriyeli Kadın ve LGBTİ Mülteciler. *İstanbul: Derin Yayınları*; 2015.

19. Cankurtaran Ö, Albayrak H. Suriye 'den Türkiye 'ye Kadın Olmak. *Birinci Ba. Bahar Özvarış Ş, Erdost T, editors. Ankara: Merdiven Yayın*; 2019.

20. Alan Dikmen H, Cankaya S, Dereli Yılmaz S. The attitudes of refugee women in Turkey towards family planning. *Public Health Nurs*. 2019;36:45–52.

21. Herman J. Travma ve İyileşme Şiddetin Sonuçları Ev içi İstismardan Siyasi Teröre. *İkinci Bas. Literatür Yayınları*; 2011.

22. Alsaba K, Kapilashrami A. Understanding women's experience of violence and the political economy of gender in conflict: the case of Syria. *Reprod Health Matters [Internet]*. 2016;24(47):5–17. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rhm.2016.05.002>

23. Kaya E, Kılıç C, Karadağ Çaman Ö, Üner S. Posttraumatic stress and depression among Syrian refugees living in Turkey. *J Nerv Ment Dis*. 2019;207:995–1000.

24. Alpak G, Unal A, Bulbul F, Sagaltici E, Bez Y, Altındag A, et al. Post-traumatic stress disorder among Syrian refugees in Turkey: A cross-sectional study. *Int J Psychiatry Clin Pract*. 2015;19(1):45–50.

25. Ahmed A, Bowen A, Feng CX. Maternal depression in Syrian refugee women recently moved to Canada: A preliminary study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17:240–50.

26. Javanbakht A, Amirsadri A, Abu Suhaiban H, Alsaud MI, Alobaidi Z, Rawi Z, et al. Prevalence of pPossible mental disorders in Syrian refugees resettling in the United States Screened at primary care. *J Immigr Minor Heal*. 2019;21:664–7.

27. Rizkalla N, Segal SP. War can harm intimacy: Consequences for refugees who escaped Syria. *J Glob Health [Internet]*. 2019 [cited 2019 Nov 8];9(2):1–10. Available from: www.jogh.org

28. Stevenson K, Alameddine R, Rukbi G, Chahrouri M, Usta J, Saab B, et al. High rates of maternal depression amongst Syrian refugees in Lebanon - a pilot study. *Sci Rep*. 2019;9:11849–54.

29. Braun-Lewensohn O, Abu-Kaf S, Al-Said K. Women in refugee camps: Which coping resources help them to adapt? *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16:1–11.

30. Wringe A, Yankah E, Parks T, Mohamed O, Saleh M, Speed O, et al. Altered social trajectories and risks of violence among young Syrian women seeking refuge in Turkey: A qualitative study. *BMC Womens Health*. 2019;19:9–16.

31. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması [Internet]. Ankara; 2015. Available from: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf>

32. Tümeğ D. Türk halkının Suriyeli sığınmacı/ mülteci algısı mevcut durum, saha çalışması ve politika önerileri [Internet]. [cited 2004 Aug 20]. Available from: <http://turksam.org/dosyalar/2018/07/TÜRKSAM-Rapor-İç.pdf>

33. Küçükşen K. Suriyeli Sığınmacı Kadınlarda Sosyal Dışlanma Algısı Üzerine Nitel Bir Çalışma. *İnsan ve Toplum Bilim Araştırmaları Derg*. 2017;6(5):2399–413.

34. Gottvall M, Vaez M, Saboonchi F. Social support attenuates the link between torture exposure and post-traumatic stress disorder among male and female Syrian refugees in Sweden. *BMC International Heal Hum Rights*. 2019;19:28–38.

35. Hassan G, Ventevogel P, Jefee-Bahloul H, Barkil-Oteo A, Kirmayer LJ. Mental health and psychosocial wellbeing of Syrians affected by armed conflict. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2016;25:129–41.

36. Aygül HH, Kaba ME. Suriyeli kadınların işgücüne katılımı ve deneyimleri (İstanbul- Sultanbeyli örneği). *Turkish Stud Sci*. 2019;14(4):1255–75.

37. Türkiye İstatistik Kurumu. İşgücü İstatistikleri , Ağustos 2019 [Internet]. 2019. Available from: http://tuik.gov.tr/Pre-Tablo.do?alt_id=1007

38. Falb KL, Blackwell A, Stennes J, Hussein M, Annan J. Depressive symptoms among women in Raqqa Governorate, Syria: Associations with intimate partner violence, food insecurity, and perceived needs. *Glob Ment Heal*. 2019;6(e22):1–10.