



Araştırma Makalesi

Düzensiz Göç Sürecinde Kadınlar: İstanbul'dan Bir Kesit

Hülya Barbaros, Nuray Özgülnar

Öz

Bu araştırma, İstanbul'da düzensiz göç sürecine katılan kadınların göç nedenlerini, göç sırasındaki deneyimlerini, göç ettikleri ülkedeki yaşam koşullarını ve sağlık hizmetlerine erişimlerini inceleyerek, göç eden kadınlar hakkında genel bir çerçeve oluşturmayı amaçlamaktadır. Bu araştırma Niteliksel fenomenolojik desende İstanbul'da, Şubat 2008-Nisan 2009 tarihleri arasında 52 kadınla derinlemesine görüşmeler yapılarak gerçekleştirilmiştir. Kadınları göçe iten temel nedenlerin başında yoksulluk gelmektedir. Ekonomik zorluklar ve buna bağlı olarak ortaya çıkan yoksulluk, kadınları göç sürecine katılmaya yönlendirmiştir. İç savaş, dini baskılar, etnik ayrımcılık, asimilasyon gibi faktörler de kadınları göçmen kaçakçıları aracılığıyla yasa dışı yollarla göç etmeye zorlamaktadır. Bu süreçte, kadınlar önemli insan hakları ihlalleriyle karşı karşıya kalmaktadır. Özellikle insan ticareti mağduru kadınların maruz kaldığı fiziksel ve cinsel şiddet, ortaya çıkan sağlık riskleri ve çeşitli komplikasyonlar önemli sorunlar oluşturmaktadır. Kadınların yasal statüleri, yaşam ve çalışma koşulları, sağlık hizmetlerinden yararlanma ve erişim düzeylerini farklılaştırmaktadır.

Anahtar sözcükler: göçmen kadınlar, göç öyküleri, sağlık durumları

Migrant Women in the process of Irregular Migration: A profile from Istanbul

Abstract

This study aims to create a comprehensive framework on women engaged in irregular migration in Istanbul by examining the reasons for migration, experiences during migration, living conditions in the destination country, and access to healthcare services. Conducted through in-depth interviews with 52 women between February 2008 and April 2009, this research employs a qualitative phenomenological design in Istanbul. Poverty stands out as the primary driver compelling women to migrate. Economic challenges and resultant poverty have directed women towards participation in the migration process. Additionally, factors such as civil wars, religious oppression, ethnic discrimination, and assimilation force women to migrate through illegal channels facilitated by human traffickers. Consequently, women face significant human rights violations, particularly the physical and sexual violence experienced by victims of human trafficking, leading to emerging health risks and various complications. Legal statuses, living and working conditions of women lead to differentiation in their levels of benefit from and access to healthcare services.

Keywords: immigrant women, their migration history, health status

Giriş

İnsanların temel yaşam alanı olarak hissettikleri yerleri bırakıp gitmelerinin öyküsü neredeyse ilk insana dek uzanmaktadır. Başlangıçta beslenme, yabani hayat, doğa koşulları, yer değiştirmenin ilk belirleyicisiyken sürece yerleşik düzene geçmeyle güç ilişkilerine dayanan yerinden edilmeler eklenmiştir. “Göç” diye isimlendirilen bu süreçte insanlar zorunda kaldıkları için yer değiştirmişler ve kişi, doğduğu büyüdüğü yerleri; eğitim, iş bulma gibi nedenlerle gönüllü olarak bırakabildiği gibi savaş, terör, kıtlıklar, salgınlar gibi zorunlu nedenlerle de bırakmak zorunda kalmaktadır(Castles & Miller, 2008). Düzenli ve düzensiz göç diye tanımlanan süreçte, bireyler sıklıkla statü değiştirebilmekte, mülteci, sığınmacı statüsünde bazen de tamamen kayıtsız, kaçak ya da insan ticareti mağduru konumuna geçebilmektedir(Abubakar et al., 2018; UN, 2017). Son elli yılda göç sürecinde kadınların da görünürlüğü artmıştır. Kadınlar erkeklerden bağımsız ve bireysel olarak göç etmeye başlamıştır. Geçmişte aile birleşimi yoluyla eşinin yanında ülke değiştiren kadınlar artık ailelerinin geçimlerini sağlamak ve daha iyi yaşam koşulları için göç yollarındadır(Özgür & Deniz, 2012).

Düzenli göç, “bir kişinin yaşadığı yerden bulunduğu

ülkenin yasa ve düzenlemelerine uygun çıkışı ve ikamet edeceği ülkenin düzenlemelerine uygun girişidir”(Toksöz, 2006). Ülkeler sınır politikaları doğrultusunda belirledikleri kuralların dışındaki her türlü hareketi yasadışı olarak tanımlamaktadır. Göç olgusunda son yıllardaki en büyük değişim kadınların görünürlüğü yanı sıra, yasal yollardan göç etme imkanının gün gittikçe azalması ve göç etmek isteyen kişilerin yasadışı yollara başvurmalarıdır(Krause, 2022). Yasadışı suç kavramı ile ilişkilendirildiği için göç çalışmalarında da, bu makalede de yasadışı yerine düzensiz göç kavramı kullanımı tercih edilmektedir.

Düzensiz göç ekonomik, yasal bir sorun olması yanı sıra sağlık sorunudur. Göç süreci göçmenleri sağlık risklerine ve tehlikelerine karşı savunmasız bırakmaktadır. Yerinden yurdundan ayrılmak, başka bir kültür ve çevreye dahil olmaya çalışmak çeşitli stres ve kaygıları da beraberinde getirmektedir. Göçmenler aynı zamanda yoksulluk, dışlanma, sosyal hizmetlere ve sağlık hizmetlerine kısıtlı erişim ya da erişememe gibi sorunlarla da baş etmek durumundadırlar(WHO, 2022).

Kadınlar yeni fırsatlar aramak, kendilerinin ve ailelerinin yaşamlarını daha iyi yapmak için göç etmektedirler. Göç, düzensiz göç olduğunda ya

da dönüştüğünde ortaya çıkan insan ticareti ve göçmen kaçakçılığı sorunu özellikle kadınlar, genç kızlar ve çocukları mağdur etmekte ve bu grupları özellikle sağlık sorunlarına karşı savunmasız duruma düşürmektedir(WHO, 2022). Özellikle kadınların para karşılığı seks yapmaya zorlanmaları, şiddete maruz kalmaları, sağlıksız koşullarda yaşamaları, psikolojilerini ve genel sağlık dengelerini bozmaktadır. Karşı karşıya kaldıkları hastalıklar yanında sağlık hizmetlerine ulaşamamaları nedeniyle de risk altındadır(Özgülner, 2016; Zimmerman et al., 2006).

Türkiye'nin Asya, Avrupa ve Afrika arasındaki geçiş yolları üzerinde olması da düzensiz göç akımlarının hedefi haline getirmektedir. Türkiye'ye olan göç hareketi Romanya, Gürcistan, Rusya, Ukrayna ve Moldova gibi Doğu Avrupa ülkeleri ile eski Sovyet ülkelerinden, Ortadoğu'dan, özellikle İran ve Irak'tan, Afganistan, Bangladeş, Sri Lanka, Pakistan gibi Asya ülkeleri ile Kongo, Somali, Nijerya gibi Afrika ülkelerinden gelen göçmenlerden oluşmaktadır. Bu göçmenler iş, ticaret yanı sıra Türkiye'yi hedef ülkeye ulaşmak için geçiş ülkesi olarak kullanırlar. Göçmen kaçakçıları yardımı ile ülkeye yasadışı giriş yaparlar, yine yasadışı yollarla ülkeden ayrılırlar (Icduygu, 2003). Suriye'deki

iç savaş ve Türkiye'nin konuyla ilgili izlediği açık kapı politikasıyla 28 Nisan 2011 tarihinden itibaren ülkemize gelen Suriyelilere "geçici koruma statüsünde yaşayan yabancılar" statüsü tanındı. Bu statüyle, ülkesinden ayrılmaya zorlanmış kişilerin kitlesel olarak sığındıkları ülkede, kalıcı çözümler sağlanana dek gereksindikleri gereksinmelerinin korunmanın sağlanması hedeflendi(Özgülner, 2016).

Türkiye'deki konu ile ilgili araştırmalarda 2012 yılından sonra Suriye'den olan büyük göçle birlikte yön değiştirerek Suriyeli göçmenlere odaklanılmaktadır. Diğer ülkelerden düzensiz göçe odaklanan sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır(Iddris, 2023; Mardin, 2019). 2009 yılında verileri toplanmış olan düzensiz göç sürecinde kadınlara odaklanan bu araştırmanın bulgularının hala güncelliğini koruması ve konuya dikkat çekmek için bu makale hazırlanmıştır (Barbaros, 2009). Amaç Türkiye'ye yönelik düzensiz göç hareketinin içindeki kadın figürlerine ilişkin genel bir çerçeveyi ortaya koymaktır.

Yöntem ve Gereç

Niteliksel fenomenolojik yöntem kullanılarak Şubat 2008-Nisan 2009 tarihleri arasında 52 düzensiz göçmen kadınla (belgesiz/kayıt dışı ikamet eden,

fuhuş sektöründe çalışan, göç sürecinin herhangi bir aşamasında fiziksel veya cinsel şiddete maruz kalmış, fuhuşa zorlanmış insan ticareti mağduru kadınlar ve sığınmacı kadınlar) derinlemesine görüşme yapılarak veri toplanmıştır. Derinlemesine görüşmeler yarı yapılandırılmış bir görüşme formu kullanılarak, Türkçe, İngilizce, Arapça ve Rusça olarak gerektiğinde tercüman kullanılarak, kadınların yazılı ve sözlü onamları alınarak onlara uygun zaman dilimi içinde gerçekleştirilmiştir. İngilizce görüşmeler araştırmacının bizzat kendisi tarafından yapılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) İnsan Ticareti Mağduru Kadınlarla Yapılacak Görüşmeler için Etik ve Güvenlik önerilerini sunduğu dokümanda yer alan 10 temel prensip bu görüşmelerin gerçekleştirilmesinde de minimum standartları oluşturmuştur(Zimmerman & Watts, 2003).

Bulgular ve Tartışma

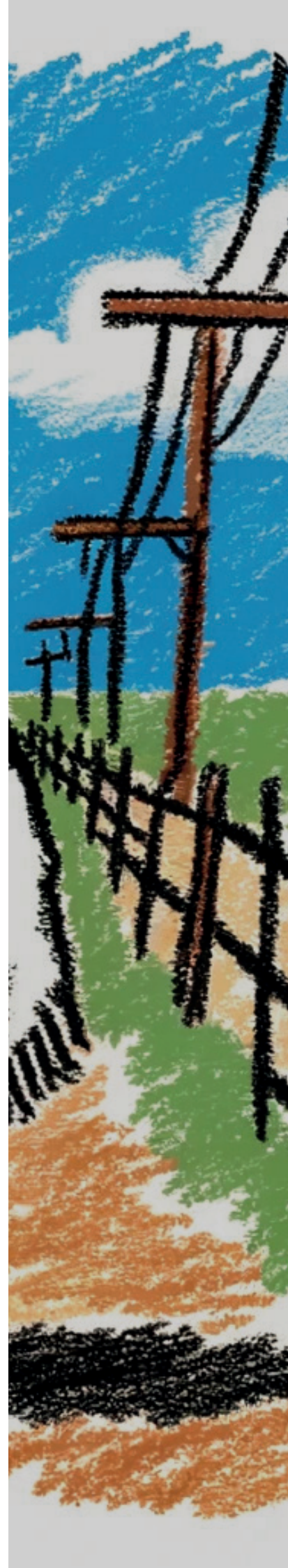
Kadınların 28'i kayıt dışı göçmen, 7'si seks işçisi, 7'si insan ticareti mağduru, 9'u sığınmacı, 1'i ise insan ticareti mağduru/sığınmacıdır.

Göçe İten Nedenler:

Kadınların ülkelerinde iş düzenlerinin bozulması, yoksulluk, terk edilme, boşanma, ülkelerindeki kazançlarının yeme-içme gereksinimleri dışındakilere, hatta sağlık harcamalarına bile yetmemesi özetle "para kazanmak", göç için yola çıkışlarının en temel gerekçeleri idi. Ayrıca kadınlar ülkelerindeki savaş, iç savaş, dini baskılar, etnik ayrımcılık, asimilasyon nedeniyle de göç etmektedir.

"İşsizlik, parasızlık yüzünden geldik. Babamıza destek çıkmaya çalıştık. Yoksa niye gelelim ki, yoksulluk, parasızlık..."(24y, Türkmenistan, kayıtdışı göçmen)

"Somali'nin bir başka ülke ile büyük bir problemi var. Sürekli çarpışıyorlar, savaş var. Herkes kaçmak istiyor savaştan. Biz de kaçtık." (25y, Somali, sığınmacı)

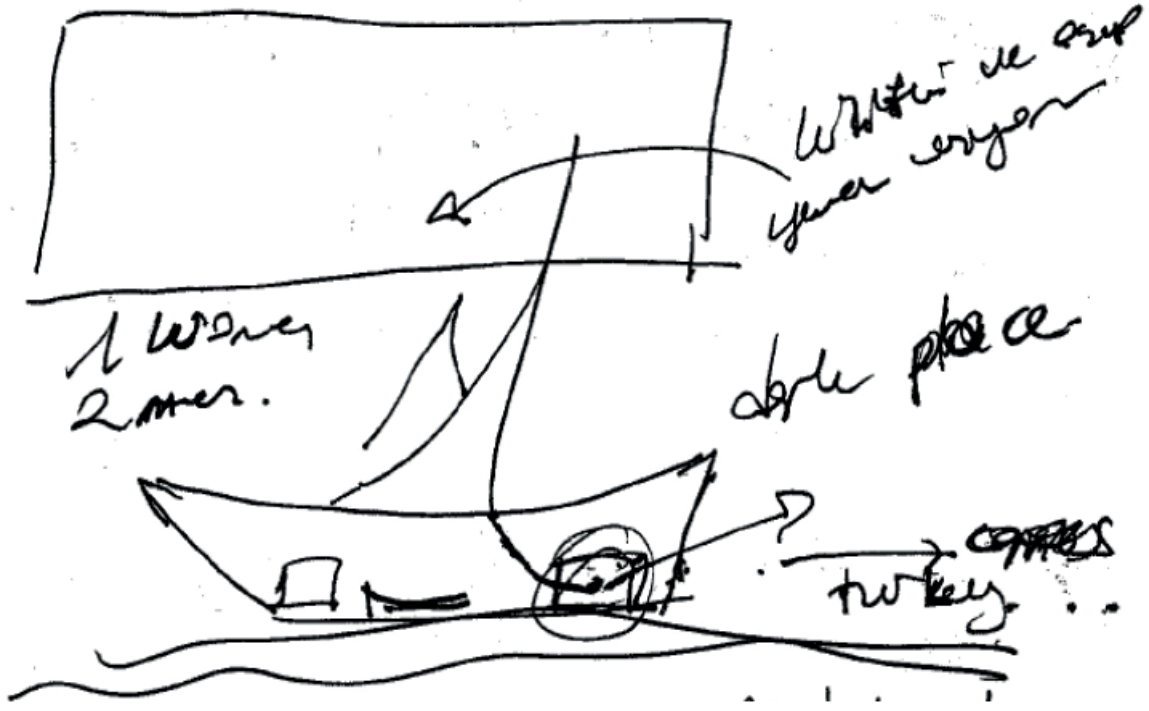


Bu faktörler, kadınları kendi ülkelerindeki yaşam koşullarından daha güvenli veya özgür bir ortam aramaya yönlendirmektedir. Göçü sadece göçe iten faktörler açısından ele almak yanıltıcı olabilir. Göçe itme faktörleri, genellikle olumsuz senaryoları kapsayarak, sosyal marjinalite, iş bulamama, yetersiz istihdam, düşük ücret, iş gücü piyasasındaki ayrımcılık ve işten çıkarma gibi durumları içerebilir. Diğer bir taraftan, göç edilen ülkedeki çekme faktörleri, bireyin bağımsızlık arzusu, geleceğini kontrol etme isteği, yüksek sosyal statü, kendi girişimini kullanma arzusu ve kişisel beceri ile yeteneklerini değerlendirme dürtüsü gibi olumlu motivasyonları ifade eder(Cummings et al., 2015). Yine ülkemizde 2023 yılında Afrikalı göçmenlerle yapılan çalışmada göçe iten faktörler yanı sıra eğitim, daha yüksek statü, geleceğini kontrol edebilme göçe neden olmaktadır(Iddris, 2023).

Geliş Süreçleri

Sadece göç kararı vermek değil, göç süreci de kadınlar için zordur. Bu çalışmada kadınlar göç sürecinde ulaşım aracı olarak otobüs, uçak, bot, tekne gibi araçları kullandıklarını belirttiler. Türkiye'ye gelişlerinde sınırı kaçak geçme yanı sıra yasal yollardan pasaportları ile giriş kullanılan yöntemlerdir. Ancak uçak dışı yasal giriş dışındakiler oldukça tehlikeli idi (Şekil 1), bu yolculukta başlarına gelenleri anlatmaları da kolay olmadı. Kaçış süreçlerinin çok zorlu olduğu, ruhsal ve fiziksel travmalara yol açtığı görüşmeler sırasında da gözlenmiştir.





Görüşme sırasında deftere yapılan çizim

"Ben buraya gemi ile geldim. Büyük değil, küçük gemi ile geldim. 3 kişiydik. 3000\$ para verdim. İtalya'ya gitmek için verdim. İki adam ve ben yolculuk ettik. 18 gün. Sadece ekmeğe ve çay vardı. Bizim Türkiye'ye bırakıp kaçtılar. İtalya'ya götüreceklerdi." (33y, Sri Lanka, sığınmacı)

"Beni köye götürmüşler. Orada tedavi ettiler. O köyde iki hafta kaldık. Sonra Kongo'ya kaçtık. Bir sürü kadın, yalnız değildim. Önce Kongo'ya sonra Güney Afrika'ya kaçtım. Yürüyerek, bazen köylerde bazen nehirde saklanarak kaçtım. Kongo'da 9 ay kaldım." (38y, Ruanda, sığınmacı)

"Taksi ile 5 saat, sonra 1 gece yürüdük. Bir rahatsız kadın vardı. Yürürken ona yardım ettik. Vardıktan sonra benim ayaklarım çok ağrıdı. Yoldayken bir problem oldu, onu konuşmak istemiyorum. Ekmeğe, peynire, çaya yedik. Sabah geldiğimizde bir şeyler yedik. Otobüse bindikten sonra benden 700 dolar istedi. Diğer kadınlardan İtalya'ya gidiyorum diye 700 dolar aldı. Ondan sonra otobüsten indik, orada baya problem oldu. Benimle gelen kadınlar seni bırakmayız dediler, hallederiz dediler. Bizim açık bir arabaya bindirdiler ve buraya getirdiler. Dağdan geçtik ve deniz kenarında bizim bıraktılar. Birazdan tekne gelecek sizi alacak dediler. Bekledik kimse

gelmedi, polis geldi.” (37y, Etiyopya, sığınmacı/insan ticareti mağduru)

Göç süreci sadece göç edenlerden ibaret değildir. Bu süreci zorlaştıran ya da kolaylaştıran kaçakçılar, kaçakçılar ile göçmenler arasındaki aracılardan varlığını da dikkate almak gerekmektedir. Bir yanda, insanların kaldığı, aynı zamanda bilgi aldığı veya kaçakçılarla iletişime geçtiği küçük oteller, dükkanlar, kafeler ve birçok konaklama imkanı varken öte yanda, yerel veya uluslararası sivil toplum örgütleri, kamu kurumları ve yerel yönetimler sürece dahil olarak yiyecek ve giyecek eşyalar, danışmanlık, sağlık hizmetleri, hukuki danışmanlık, dil kursları veya tercüme hizmetleri sağlamaktadır (Scholten, 2022). Görüşülen kadınlarda bu süreçteki bu grupların rollerini aktarırken yaşadıkları olumlu ve olumsuz deneyimlere vurgu yapılmaktadır.

“Kız arkadaşlarım vardı. Normal işlerde, evde çalışıyorlardı. Onlar buldu.” (31y, Türkmenistan, kayıtdışı göçmen)

“İyi bir şirket, kötü olanlarda var. Kandırıyorlar kızları çocuk bakıcılığı falan yapacaksınız diye, sonra satıyorlar kızları... İşte o arkadaşım aradı, dedi ki onlara, kız var

çalışmak istiyor. Onlarda iş buluyorlar. 3-4 ay kazandığının %30’unu kendileri alıyorlar.” (25y, Türkmenistan, kayıtdışı göçmen)

“Bizî getiren bir otobüsçü var. Arada araba ile arada otobüs ile.. O adam her hafta geliyor.” (31y, Bulgaristan, fubuş)

“Yanımda 1000\$ param da vardı. Havaalanına indim. Etrafıma bakınırken benim memleketli bir kadın geldi. O kadınla konuştum. Temiz dedim, özü p...k çıktı. Burada tanıştım o kadınla... Ben havaalanındayken sana iş bulurum, dedi.” (34y, Türkmenistan, insan ticareti mağduru)

Geldikten Sonraki Yaşam:

Büyük çoğunluğu evlerde, otellerde kalmaktadır. Kadınlar ülkeye geldiklerinde bazı “kişi/kişiler” tarafından karşılanmaktadır. Bu kişi/kişilerin kalacakları yeri bulma ya da temin etme konusunda önemli rol oynadığını görmekteyiz. Bu kişileri tanımlarken “o”, “biri” gibi belirsiz ifadelerde kullanabilmektedirler. Kadınlar Türkiye’de “memleketli” diye bildikleri aynı ülkeden kişilerin yaşadığı bölgelerde ve otellerde konaklamayı tercih etmektedirler.

“Kumkapı’da arkadaşlarımla birlikte kaldım. Siyahlar orada yaşıyor.”(25), Somali, sığınmacı)

“Memleketli arkadaşlarım vardı. 3 bayan bir olup ev kiraladık. Onlarla beraber Beyazıt’ta oturuyorduk.”(31), Türkmenistan, kayıtdışı göçmen)

Ancak yaşadıkları yerler ve statüleri seks işçisi, insan ticareti mağduru olduklarında daha da zorlaşmaktadır. Barınılan yerin fizik koşullarının olumsuzluğu yanı sıra özellikle para karşılığı cinsel ilişkiye zorlanan kadınlar fiziksel, sosyal ve psikolojik şiddete maruz kaldıkları mekânlarda tutulmaktadır. Dışarıya çıkmalarının yasaklandığı, kapı ve pencerelerin kapalı, kilitli olduğu evlerde kalmaya zorlanmaktadır. Müşteriler ve eve girip çıkan satıcılar/tacirlerden başka kimse ile görüşmelerine izin verilmemektedir.

“Bir başka ev daha vardı, orada sadece yatardık. Öğleden sonra diğer eve giderdik. Akşam sekize kadar çalışırdık. Çok evlerde durduk.”(31), Bulgaristan, seks işçisi)

“O evde kimse yoktu, ondan sonra başka bir eve götürdüler. Orda 3-4 tane kız vardı. Kilitli ve kapalı bir evdi. Hiç açık durmuyordu. Kapı kilitli öyle çalıştırdılar. Kaçmak yok, bakmak yok. Kapılar kilitli oluyordu. Bir evden bir eve götürüyorlardı. İki evde kaldım. Müşteriler eve geliyordu. 10 milyon sana diyordu. 40 milyon elektrik, suya harcıyoruz dedi. 2 ay pasaportum onda kaldı..”(35), Türkmenistan, insan ticareti mağduru)

Kadınlar ülkelerindeki meslekleri farklı da olsa çoğunlukla yaşlı, çocuk, engelli bakımı, kuaförlük gibi işlerde çalışırken bazıları isteyerek seks işçiliği yaparken, bazıları seks işçiliğine zorlanmaktadır.





Kadınların ülkelerindeki aileleri, akrabaları, arkadaşları ya da diğer sosyal çevreleri ile iletişimlerini sürdürüp sürdürememeleri, göç ettikleri ülkedeki yaşam koşullarının da önemli bir göstergesidir. Bu konuda kadınların göç ettikleri ülkede içinde buldukları koşullar, göç ettiği yerdeki ekonomik durum, göç sürecinde yaşananlar, insan kaçakçılığı ya da insan ticareti mağduriyetinin olması aileleri ile iletişimlerinin devamlılığını belirleyen faktörlerdendir (Scholten, 2022; WHO, 2022). Bu araştırma sırasında da göç süreci ve gelinen ülkedeki koşullar geride bıraktıkları ile iletişimde belirleyici olarak saptanmıştır.

“Kimseyle görüşmüyorduk. (İnsan taciri) Telefonumu aldı, kırdı.”(22y, Türkmenistan, insan ticareti mağduru)
87 *“Beş ay falan evi aramadım. Telefonum yok, zaten dışarı çıkarmıyorlar. Öldüm, kaldım sanmış ailem.”(27y, Türkmenistan, insan ticareti mağduru)*

“Üç ayda bir gidip geliyordum. Çamaşır makinesi aldım, gönderdim. Her gittiğimde alışverişlerini yapıyordum, yemeklerini yapıyordum. Her şeylerini yapıp bırakıp, öyle geliyordum.”(40 yaş, Bulgaristan, kayıtdışı göçmen)

Sağlık hizmetlerine erişim:

Kadınların Türkiye’deki yaşam koşullarına, yaptıkları işe ve yasal statülerine bağlı olarak, cepten ödemeler, sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık hizmetlerinden yararlanma düzeyleri farklılaşmaktadır.

“Türkiye’de bir kere hastaneye gittim; ama param yoktu, ilaç alamadım.”(32y, Sri Lanka, sığınmacı)

“Kilisede bir psikiyatr var, o bana ilaç veriyor. İştah yapıyor, uyku düzeltiyor.”(27y, Eritre, sığınmacı)

“Burada bir düşük yaptım, çocuk aldırđım. Dört ay önce kürtaj yaptırdım. Şimdi yine aybaşım gecikti. Korkuyorum, yine mi hamileyim diye. Burada para lazım kürtaj için. Beş dakikada yapıyorlar aslında. Spiralim olsa olmazdı. Buradan nasıl giderim memlekete böyle.”(24), Türkmenistan, kayıtdışı göçmen)

Kadınların yasal statüleri düzenliden düzensiz göçmene döndüğünde sağlık hizmetlerine hiç ulaşamamaktadırlar. Ayrıca para karşılığı cinsel ilişkiye giren ya da cinsel ilişkiye zorlanan kadınlar, satıcıların/tacirlerin korkusunda, güvensiz ve sağlık riskleri artmış olarak yaşamakta idiler. Afrikalı kadınların mülteci/sığınmacılarla çalışan bazı sivil toplum kuruluşlarının yardımları ile ücretsiz sağlık hizmeti alabildiği, sağlık kuruluşlarındaki masrafları karşılanmakta olduğu belirlenmiştir. Afrikalı sığınmacılar özellikle barınma koşulları, kalabalık mekanlarda yaşama ve beslenme koşullarının da yeterli olmaması sağlık risklerini artırmaktadır. Sağlık hizmetlerine erişebilenler için dil engeli ortaya çıkmaktadır. Türkçe bilenler için daha az engel olmakla birlikte, Türkçe bilmeyenler için hizmet almayı zorlaştırmaktadır. Sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla dil engeli olması, nitelikli sağlık

hizmetlerinden ve olumlu sağlık sonuçlarından dışlanmanın en açık nedenidir. Özellikle, düşük eğitim düzeyine sahip olan kadınların, etkili, nitelikli bakım arama, şikayetlerin açık bir şekilde ifade edilmesi ve teşhis ve tedavi hakkında verilen bilgileri anlama konusunda zorluklar yaşaması kaçınılmazdır(Jonkers et al., 2011). 2023 yılında yapılan Afrikalı kadın göçmenlere odaklanan bir çalışma da sağlık hizmetlerine erişiminde dil engeli ve iletişim sorunlarının ilk sırada olduğu ve pahalı sağlık hizmetleri ve sağlık personelinin kötü muamelesine ve ırkçılığa maruz kaldıklarını belirtmektedir (Iddris, 2023).

Kadınların kaldıkları ülkede/lerde fiziksel ve cinsel şiddete bağlı kırıklar, bilinç kaybı, baş ağrısı, kilo kaybı, mide rahatsızlıkları, malnütrüsyon, CYBE ve HIV/AIDS maruziyeti, istenmeyen gebelik ve güvenli olmayan düşükler, hijyenik olmayan koşullara bağlı bulaşıcı hastalıklar, yaralanmalar, travmaya bağlı psikosomatik hastalıklar, güven eksikliği, korku ve kabuslar yaşadıkları pek çok çalışma ile yıllardır defalarca gösterilmiştir(Hemminki, 2014; Mardin, 2019; Oram et al., 2012; WHO, 2022; Zimmerman et al., 2006).

Sonuç:

Bu çalışmada ve benzer şekilde kadın mültecilerle pek çok ülkede, pek çok araştırmacı tarafından yapılan araştırmalarda, mültecilerin yaşadıkları sorunlara uzun yıllardır dikkat çekilmekte, aşağıdaki benzer sonuçlara vurgu yapılmaktadır. Göç eden kadınlar göç öncesi, göç sırası ve göç edilen ülkede toplumsal cinsiyet perspektifi ile ayrıca irdelenmesi gereken zor, travmatik ve ölümcül bir süreç yaşamaktadır. Düzensiz göç sürecinin, sadece ulusal güvenlik sorunu olarak değerlendirilmemesi gerektiği; göçmenlerin yasadışı faaliyet gösteren suçlular olarak algılanmaması gerektiği vurgulanmaktadır. Sorunun ekonomik, hukuki ve sağlık boyutlarıyla bütünlük içinde ele alınması önerilmektedir. Bu konuda alınması gereken önlem ve stratejiler de 61. Dünya Sağlık Kongresi'nde şu şekilde belirlenmiştir: (WHO, 2008) Savunu ve politika geliştirme; özellikle hükümetler nezdinde konuya olan duyarlılığı ve farkındalığı artırmak için gereklidir. Araştırma, inceleme ve bilginin yaygınlaşması; ihtiyaçların neler olduğu, göçmenlerin yaş, cinsiyet, sosyo-demografik, ekonomik durumları, geldikleri bölgeler, yolculuk sırasında yaşananlar, kalitatif ve kantitatif araştırmalar ile sağlık ihtiyaçlarının tespit edilmesi. Varış ülkesinde, geçiş ülkesinde ve ülkelerine dönüşte neler olacağına ilişkin önerilerin araştırmalardan elde edilen sonuçlarla belirlenmesi. Kapasite geliştirme; kültürel, din, dil, cinsiyete dayalı sağlık hizmeti sunumu yapanlara, politika yapıcılara yönelik eğitimlerin verilmesi; duyarlılaştırma; hastalıklar ve patolojiler hakkında bilgilendirme. Hizmet sunumu; göçmen dostu halk sağlığı hizmet sunumunun sağlanması; düzensiz göçmenler özellikle kadın ve çocuk gibi savunmasız gruplar, sığınmacı ve mülteciler, insan ticareti mağdurları için minimum standartların belirlenmesi. Özetle sağlık hizmetini sunanlar, sağlık alanındaki karar vericiler, politika yapıcılar, sivil toplum örgütleri göç sürecindeki kadınların sağlık durumlarını, cinsel sağlık, üreme sağlığı ve ruhsal sağlığını içeren bütüncül prosedürler geliştirmeye odaklanmalı ve bunların uygulanmasını sağlamalıdır.

Kaynaklar

- Abubakar, I., Aldridge, R. W., Devakumar, D., Orcutt, M., Burns, R., Barreto, M. L., Dhavan, P., Fouad, F. M., Groce, N., & Guo, Y. (2018). The UCL–Lancet Commission on Migration and Health: the health of a world on the move. *The Lancet*, 392(10164), 2606-2654.
- Barbaros, H. (2009). *Düzensiz Göç Sürecinde Kadınlar: İstanbul'dan Bir Kesit* İstanbul Üniversitesi. İstanbul.
- Castles, S., & Miller, M. J. (2008). *Göçler çağı: Modern dünyada uluslararası göç hareketleri*, Çev. Bülent Uğur Bal, İbrahim Akbulut, İstanbul, Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Cummings, C., Pacitto, J., Lauro, D., & Foresti, M. (2015). *Why people move: understanding the drivers and trends of migration to Europe*. London: Overseas Development Institute.
- Hemminki, K. (2014). Immigrant health, our health. *The European Journal of Public Health*, 24(suppl_1), 92-95.
- Icduygu, A. (2003). *Irregular Migration in Turkey*. IOM Migration Research Series No 12. Geneva: IOM.
- Iddris, R. (2023). *İstanbul'daki Afrikalı göçmen kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimi: Fırsatlar ve zorluklar* (Publication Number 783992) İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Jonkers, M., Richters, A., Zwart, J., Öry, F., & van Roosmalen, J. (2011). Severe maternal morbidity among immigrant women in the Netherlands: patients' perspectives. *Reproductive Health Matters*, 19(37), 144-153.
- Krause, U. (2022). *The Powerful (Vagueness of) Numbers?:(Non) Knowledge Production about Refugee Accommodation Quantifications in UNHCR's Global Trends Reports*. *Migration and Society*, 5(1), 141-151.
- Mardin, F. D. (2019). *Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerine Erişimi: Metropol–Uydu Şehir Karşılaştırması (Asylum seekers' access to healthcare: Comparison between metropole-satellite city)* [Doctoral dissertation]. İstanbul: İstanbul University].
- Oram, S., Stöckl, H., Busza, J., Howard, L. M., & Zimmerman, C. (2012). Prevalence and risk of violence and the physical, mental, and sexual health problems associated with human trafficking: systematic review. *PLoS medicine*, 9(5), e1001224.
- Özgülner, N. (2016). Kadınların Sorunları. I. Ergin (Ed.), *Savaş, Göç ve Sağlık* (pp. 52-56). Türk Tabipleri Birliği Yayınlar.
- Özgür, E. M., & Deniz, A. (2012). *A New System of Migration: Female Migration from Russia to Antalya (Turkey)*. *Procedia—Social and Behavioral Sciences*, 1-5.
- Scholten, P. (2022). *Introduction to Migration Studies*. IMISCOE Research Series, 10, 978-973.
- Toksöz, G. (2006). *Uluslararası emek göçü*. İstanbul Bilgi Üniversitesi.
- UN. (2017). *International Migration Report 2017: highlights (ST/ESA/SER. A/404)*. In Population Division. Department of Economic Social Affairs. United Nations: United Nations New York.
- WHO. (2022). *World report on the health of refugees and migrants*. World Health Organization. World Health Organization - 2022 - apps.who.int
- WHO. (2008) *Health of Migrants*. Sixty-first World Health Assembly A61/12 Provisional Agenda Item (İnternette) Nisan 2008. Erişim 11.05.2009, http://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/microsites/IDM/works_hops/migrant_human_rights_032509/nygren_krug_en.pdf
- Zimmerman, C., Hossain, M., Yun, K., Roche, B., Morison, L., & Watts, C. (2006). *Stolen smiles: a summary report on the physical and psychological health consequences of women and adolescents trafficked in Europe*. *Stolen smiles: a summary report on the physical and psychological health consequences of women and adolescents trafficked in Europe*.
- Zimmerman, C., & Watts, C. (2003). *WHO ethical and safety recommendations for interviewing trafficked women*. World Health Organization.