

İyileşme Yaklaşımı Perspektifinden Mülteci ve Sığınmacı Kadınların Ruh Sağlığında Sosyal Hizmetin Rolü

*The Role of Social Work in the Mental Health of Refugee and Asylum Seeker Women
from the Perspective of the Recovery Approach*

Ecem Güneş Gümüşer*

Öne Çıkanlar

- İyileşme yaklaşımı, kesişen eşitsizlikleri görünür kılmayı ve toplumsal dönüşümü amaçlayan feminist sosyal hizmetle kuramsal düzeyde örtüşmektedir.
- Kadınların deneyimlerini konumlanmış bilgi biçimi olarak kabul ederek uygulama süreçlerini yeniden çerçevelendirmeye olanak tanımaktadır.
- Türkiye bağlamında, sosyal hizmet alanında bu yaklaşımın kurumsallaşma düzeyinin sınırlı oluşu değerlendirilmiştir.
- Göçmen kadınların duygulanımsal deneyimleri, bilgi, direnç ve özneleşme süreçlerini üretmektedir.
- Bu deneyimlerin, güçlenme odaklı feminist sosyal hizmet uygulamalarıyla ilişkilendirilmesi önerilmektedir.

Öz: Göç, insanlık tarihi boyunca toplum dinamiklerini önemli ölçüde etkilemiştir. İnsanlar savaş, kıtlık, çevresel zorluklar, doğal afetler, sağlık hizmetlerine erişim ve daha iyi kariyer fırsatları ve mesleki gelişim arayışı gibi çeşitli nedenlerle doğdukları ve yetiştirildikleri yerlerden başka yerlere taşınmaktadır. Göçmenler, ülkelerinden ayrılmadan önce savaş, şiddet, işkence veya doğal afetler gibi travmatik deneyimler yaşamış olabilmektedir. Bu tür travmalar, göçmenlerde travma sonrası stres bozukluğu gibi ruh sağlığı sorunlarına yol açabilmektedir. Sevdiklerinden ve tanıdıkları çevreden ayrılma ve kayıp duyguları, depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı sorunlarına neden olabilmektedir. Aynı zamanda yeni bir ülkeye, kültüre ve yaşam tarzına uyum sağlamak, dil bariyerleri, kültürel farklılıklar ve yeni toplumun normlarına alışmakta zorluk yaşanabilmesi, göç edilen ülkede sosyal destek ağlarından yoksun olmak ve sosyal izolasyon, göçmenlerin yasal statüleri hakkında belirsizlikler, sürekli olarak ülkeden çıkarılma korkusu ve belirsizlik, göç edilen ülkede ayrımcılığa, önyargıya ve damgalanmaya maruz bırakılmak, ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmekte ve ruh sağlığı hizmetlerine erişimi de engelleyebilmektedir. Bu nedenlerden dolayı, göçmenler ruh sağlığı sorunları yaşayabilmekte ve bu sorunlar, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde ele alınması gereken önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu derleme makalede, insanların yaşam kalitelerini ve yaşamları üzerindeki kontrollerini artırmak, ruhsal sağlığı sorunlarının yaşam deneyimleri üzerindeki zorlayıcı etkilerine karşı baş etme becerilerini ve dayanıklılıklarını

* Arş. Gör., İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ecem.gumuser@iuc.edu.tr, ORCID: 0009-0001-6800-752X.

geliştirmek gibi hedefler içeren iyileşme odaklı yaklaşımın göçmen ve sığınmacı kadınlarla sosyal hizmet uygulamalarında kullanımı değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İyileşme Yaklaşımı, Göç, Sosyal Hizmet, Ruh Sağlığı.

Highlights:

- The recovery approach is conceptually related to feminist social work, which aims to make intersecting inequalities visible and engender social transformation.
 - The recognition of women's experiences as a form of situated knowledge has the potential to facilitate the reframing of practice processes.
 - In the context of Turkey, the limited level of institutionalization of this approach in the field of social work is evaluated.
 - The affective experiences of migrant women have been shown to engender knowledge, resistance and subjectification processes.
 - It is suggested that these experiences relate to empowerment-oriented feminist social work practices.
-

Abstract: Migration has been a significant factor in shaping societies throughout history. People relocate for a variety of reasons including war, famine, environmental challenges, better living conditions, natural disasters, access to health care, and better career opportunities. However, migrants often carry traumatic experiences from their home countries, including violence, war, torture, or natural disasters leading to mental health problems such as post-traumatic stress disorder. In addition, the feelings of loss, separation from loved ones, and unfamiliar surroundings can cause depression and anxiety. Adapting to a new country, language barriers, cultural differences, a lack of social support networks, and social isolation further add to the mental health challenges. Uncertainty regarding legal status, fear of expulsion, discrimination, prejudice, and stigmatization also affect the mental well-being of migrants and hinder their access to mental health services. It is crucial to address these mental health concerns among migrants at both individual and societal levels. This review article evaluates the use of the recovery-oriented approach, which aims to improve people's quality of life and control over their lives, and to develop coping skills and resilience to the challenging effects of mental health problems on their life experiences, in social work practice with migrant and refugee women.

Keywords: Recovery Approach, Migration, Social Work, Mental Health

Summary

The migration movements that take place for various reasons such as war, famine, environmental problems, the need for better housing, natural disasters, access to health services and the desire for better career opportunities have had a significant impact on social dynamics throughout human history. Migration is a multi-layered process; experiences before, during and after migration can affect individuals and societies in many ways. The occurrence of events such as torture, violence, war or natural disasters before, during and after migration can lead to various mental health problems, including post-traumatic stress disorder among migrants. There are many

factors that can negatively affect mental health and impede access to mental health services, including adjustment to a new country, culture, and lifestyle; language barriers; cultural differences and difficulties in adapting to the new society; social isolation and lack of social support systems in the country of origin; uncertainty about the legal status of migrants; persistent fear and uncertainty about deportation; and stigmatization and discrimination in the country of origin. With the influence of the second wave feminist movement, which has had a major impact on how the challenges experienced by women in the social problem areas of migration are discussed, the increasing presence of women in the field of migration has become visible. Currently, women, who constitute more than half of the migrants and refugees in Türkiye, face multiple social challenges both as migrants and as women. On the other hand, the recovery movement, which has developed in the field of mental health under the influence of social movements such as the women's movement and the LGBTI+ movement, the disability movement, the human rights movement, the consumer rights movement, and the anti-psychiatry movement that emerged in the 1960s, has led to important developments in the field of mental health, such as the protection and provision of human rights, the provision of services worthy of human dignity, and the active participation of subjects in the planning of policies and services.

However, research and publications on the recovery method are more widespread in the fields of psychiatry and nursing in Türkiye than in the discipline of social work. In this study, we examine the potential effects of the recovery approach on mental health policies and procedures in developing countries, such as Türkiye, experiencing a transition from institutionalized to community-based mental health services, in terms of increasing autonomy, self-efficacy and resilience. The main focus of this review article, which discusses the basic principles and values of the social work profession and discipline, such as the biopsychosocial approach and anti-discrimination and anti-oppression practices, is that the recovery approach, which has been developing in the world and in Türkiye in recent years because of the perspective it offers in evaluating mental health in its social context and with a holistic approach, may have important implications for social workers working in the field of mental health. However, a review of the literature suggests that the experiences of service recipients need to be made visible through social work research in relation to a number of social problem areas that are part of the interest and engagement of the social work profession and academic discipline.

Giriş

II. Dünya Savaşı ile çeşitlenen ve dönüşen göç hareketleri ve mültecilik olgusu, 1951 tarihli Mülteci Sözleşmesi ile resmi olarak tanımlanmış; 90'lı yıllar itibariyle küreselleşmenin etkileriyle

değişimler geçirmiş, çeşitlenmiş ve artmıştır. Türkiye’de mültecilik ile ilgili atılan ilk resmi adım olan 1951 tarihli Mültecilerin Hukuki Durumuna Dair Sözleşme ile mültecilik statüsüne sınırlama getirilmiştir. Türkiye’de düzenleme nedeni ile mülteci, göçmen, sığınmacı gibi birçok kavram kullanılmakta olduğundan kavramlar konusunda kafa karışıklığı söz konusudur. IOM (2013)’e göre, vatandaşı olduğu ülkeden başka bir ülkeye göç eden ancak uluslararası hukuk koruması altında olmayan bu nedenle göç edilen ülkenin kabul etmeme konusunda özgür olduğu kişiler göçmen; göç ettiği ülkede sığınma talebi ile başvurmuş ve henüz başvurusu onaylanmamış, korunma talebiyle göç eden, göç edilen ülkenin geri göndermeme zorunluluğu bulunan geçici koruma altındaki kişiler sığınmacı olarak tanımlanmaktadır. Göç ettiği ülkede sığınma başvurusu onaylanmış kişiler mülteci olarak tanımlanmakta; mülteci olarak tanımlanan kişilere ikamet izni, eğitim, sağlık, çalışma, sosyal yardım ve hizmetlere erişim gibi temel insan hakları ve asgari yaşam standardı sağlanmaktadır.

Göç türlerinin sınıflandırılmasında pek çok sınıflandırma bulunmaktadır. Bu sınıflandırmalardan biri, düzenli göç, düzensiz göç, uluslararası göç ve transit göç olmak üzere göçün dört başlıkta sınıflandırılmasıdır (Topçuoğlu, 2016). Bu türlerden düzenli ve düzensiz göç, göç hareketinin yasal oluşu veya olmayışı ile ilişkili iken uluslararası ve transit göç, göç hareketinin kalıcılığı veya geçiciliği ile ilişkilidir. Göç hareketi yasal ise düzenli, yasadışı ise düzensiz; kalıcı ise uluslararası ve geçici ise transit göç kategorisine aittir.

Türkiye, jeopolitik konumu gereği yoğun göç alan bir ülkedir. Yalnız Türkiye’de değil, tüm dünyada göç hareketleri iç savaşlar veya başka nedenlerle son yıllarda artmıştır. Küresel ölçekte mülteciler, sığınmacılar, ülke içinde yerinden edilmiş kişiler ve vatansız kişilerle ilgili güncel resmi istatistiklerin yer aldığı UNHCR (2022)’ın güncel raporuna göre 2022 yılı sonunda, dünya genelinde 108,4 milyon kişi, zulüm, çatışma, şiddet ve insan hakları ihlalleri sonucunda zorla yerinden edilmiştir ve bu kişilerin %51’i kadınlardan oluşmaktadır. Göç hareketleri önceleri ağırlıklı olarak ekonomik nedenler ile göç eden sığınmacı ve mültecileri ataerkil düzen içinde ‘aile reisi erkek’ odaklı görülmekte ve kadınlar görülmez kılınmakta iken sonraları dünyadaki ekonomik, toplumsal ve sosyal değişimlerin etkisiyle sığınmacı ve mülteci profilleri ve göç nedenleri çeşitlenmiş; göç hareketleri içerisinde kadınların görünürlüğü artmaya başlamıştır. Göçün kadınlaşması ile birlikte kadınlar, göç hareketleri içerisinde pasif değil aktif birer aktör olarak görülmeye başlamıştır (Castles ve Miller, 2008). Son yıllarda, göçün kadınlaşması üzerine yapılan çalışmalar, kadınların göç süreçlerindeki deneyimlerini ve karşılaştıkları zorlukları derinlemesine incelemektedir. Örneğin, Bilgin’in (2021) yüksek lisans tezinde, Antakya, Gaziantep ve İstanbul’da yaşayan Suriyeli göçmen kadınların çalışma yaşamına katılımları ve bu süreçte karşılaştıkları zorluklar ele alarak kadınların savaş ve zorunlu göç sonrası yaşadıkları

kültürel, toplumsal ve ekonomik değişimlere nasıl yanıt verdiklerini incelemiştir. Benzer şekilde, Günel Yılmaz'ın (2018) alışması, Mardin'de yaşayan Suriyeli kadınların göç deneyimlerini feminist bir metodolojiyle inceleyerek, kadınların göç öncesi ve sonrası yaşadıkları dönüşümleri ve karşılaştıkları zorlukları görünür kılmaktadır. Ayrıca, Macedo ve arkadaşlarının (2019) Kolombiya'da gerçekleştirdiği araştırma, kadın ve erkeklerin günlük hareketlilik kalıplarını karşılaştırarak, kadınların daha kısa mesafeli seyahatler yapma eğiliminde olduğunu ve bunun Ravenstein'in Göç Yasaları ile uyumlu olduğunu ortaya koymaktadır. Bu alışmalar, göçün kadınlaşması olgusunu farklı coğrafi ve sosyo-ekonomik bağlamalarda ele alarak, kadın göçmenlerin karşılaştığı özgün zorlukları ve bu zorluklarla başa çıkma stratejilerini anlamamıza katkı sağlamaktadır. Göç hareketleri içerisinde yer alan kadınlardan bazıları, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve baskılardan özgürleşmeyi amaçlamakta; göçü özgürleştirici ve güçlendirici bir süreç olarak görmekte ve sosyo-ekonomik iyilik hallerini artırmak amacıyla aktif olarak göç hareketlerine dahil olabilmektedirler.

Göç sonrasında kadınlar toplumsal cinsiyet rolleri gereği, değersizleştirilen, kadınsılaştırılan ve görünmez kılınan ev işleri ve engelli, yaşlı veya çocuk gibi bakım gereksinimi olan kimselere bakım verme rolünü göç ettikleri bölgelerde de üstlenebilmektedir (Buz, 2009). Bu durum kamusal alanda sığınmacı ve mülteci kadın görünürlüğünün azalmasına neden olmakta; bu nedenle sığınmacı ve mülteci kadınların dil öğrenme ve sosyal entegrasyona dahil olmaları zorlaşmakta; dil bariyeri temel haklara ve hizmetlere erişimin önünde de engel teşkil etmektedir (Budak vd., 2018; Garrett, 2022). Sığınmacı ve mülteci kadınların dil öğrenme ve sosyal entegrasyona katılmalarının önündeki engeller, kadınların işgücü piyasasına dahil olmaları konusunda engel teşkil etmektedir. Sığınmacı ve mülteci kadınların işgücü piyasasına dahil olamamaları, ekonomik özerklik kazanamamalarının yanı sıra, sosyal entegrasyonu zorlaştırmakta ve sosyal ağlardan mahrumiyete yol açmaktadır. İşgücü piyasasına dahil olabilen ve genellikle hizmet sektöründe istihdam edilen sığınmacı ve mülteci kadınların büyük çoğunluğu düşük ücretli, düşük kalifiyeli ve güvencesiz işlerden oluşan ikincil işgücü piyasasına dahil edilmektedir (Heinrich Böll Stiftung Derneği, 2019). Bunun yanı sıra sığınmacı ve mülteci kadınlar, göç öncesi, süreci ve sonrasında toplumsal cinsiyete dayalı ayrımcılığa ve şiddete maruz kalabilmektedir.

Yapılan araştırmalar göstermektedir ki sığınmacı ve mülteci kadınlarda erkeklere oranla travma sonrası stres bozukluğu daha fazla görülmektedir ve sığınmacı ve mülteci kadınlar daha yüksek oranda ruhsal ve fiziksel sorunlar yaşamaktadırlar (Alpak vd., 2015; Acartürk vd., 2018; Cantekin ve Gençöz, 2017; Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013; Güloğlu, 2022; Porter ve Haslam, 2005). Sığınmacı ve mülteci kadınların ruh sağlığı, göç sürecinin getirdiği zorluklar, temel hak ve hizmetlere erişimde yaşanan sorunlar, travmalar ve uyum problemleri nedeniyle çok boyutlu bir

konudur. Sosyal hizmet uzmanları, kültürel çeşitlilik, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, insanın karmaşık doğası, bireysel sorunların toplumsal sorunlarla kesişimi gibi karmaşık durumlar ile çalışmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının sosyal hizmet disiplini ve mesleğinin odağı olan hizmet alanların yaşayabileceği bu sorunlara etki eden alt etmenleri gözetten bütüncül bir bakış açısı geliştirmesi ve uygulama benimsemesi büyük önem taşımaktadır.

Travma, depresyon, anksiyete gibi ruh sağlığı sorunları için profesyonel destek, benzer deneyimleri paylaşan kadınlar arasında dayanışma ve destek grupları oluşturma, ruh sağlığı ve ruh sağlığı hizmetlerine erişim yolları hakkında bilgilendirme, göç sonrası adaptasyon sürecini kolaylaştırmak için dil kursları, kültürel oryantasyon programları ve sosyal etkinlikler, güvenli barınma imkanları ve aile içi şiddet gibi durumlarda destek mekanizmaları, iş bulma süreçlerinde destek ve mesleki eğitim programları, toplumsal hayata aktif katılımı teşvik etme, yasal hakları ve göçmenlik statüleri hakkında bilgilendirme ve gerekli hukuki desteklerin sunulması; ruh sağlığı hizmetlerinin genel sağlık hizmetleri ile entegre edilmesi ve sığınmacı ve mülteci kadınların kapsamlı sağlık hizmetlerin erişimlerinin sağlanması ve yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve diğer ilgili kurumlarla işbirliği geliştirilerek karar alma süreçlerine mülteci ve sığınmacı kadınların dahil edilmesi gibi sosyal hizmet müdahaleleri, sığınmacı ve mülteci kadınların ruh sağlığını korumak ve iyileştirmek için büyük öneme sahiptir (Allen Sherrod, 2017).

Ruh Sağlığı Alanında İyileşme Yaklaşımı

Çok boyutlu bir iyilik hali olan sağlık konusunda çalışmalar incelendiğinde hem Türkiye özelinde hem de dünya genelinde sığınmacı ve mültecilerin fiziksel ve toplumsal iyilik hali üzerine çalışmalar ağırlıklı iken ruhsal iyilik hali üzerine çalışmaların geri planda kaldığı görülmektedir. Göç süreci boyunca çeşitli risk etmenleri ve çoklu travmalar yaşanabilmekte (Solgun ve Durat, 2017); yaşanan travmaların etkileri ve boyutları atanmış cinsiyet, yaş, engellilik durumu, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği gibi farklı demografik özelliklere göre çeşitlilik gösterebilmekte; bu durum koruyucu ve tedaviye yönelik müdahalelerin de farklılıkların gözetmesi gerektiğini göstermektedir.

Ruh sağlığı alanyazınında yer alan biyomedikal modelin bir tanımı olan klinik iyileşme, hastalığın belirtilerinin tedavi edilmesini hedefleyen patoloji odaklı bir tanımdır. Kişisel iyileşme ise bireyin hastalığın yalnız biyolojik değil psikososyal boyutlarını da içeren ve işlevselliğin artırılmasını hedefleyen bir kavramdır. Dünya genelinde ruh sağlığı alanındaki alan yazında iyileşme odaklı yaklaşıma ilgi giderek artmakta, ruh sağlığı politika ve uygulamalarında sosyal modele ve iyileşme odaklı yaklaşıma doğru bir dönüşüm yaşanmakta; ruh sağlığı sistemleri, uygulama ve hizmet modelleri yeniden şekillenmektedir. Türkiye’de ise ruh sağlığı alan yazını

incelendiğinde iyileşme yönelimli yaklaşıma ilişkin yayın sayısı psikiyatri ve hemşirelik alanlarında artış göstermekte olsa da psikiyatrik sosyal hizmet alanında iyileşme odaklı yaklaşımı ele alan sınırlı sayıda yayın bulunmaktadır. (Nişancı, 2019; Şenocak vd., 2019).

İyileşme odaklı yaklaşım ve modelleri, ilk olarak hemşirelik ve psikiyatri alanlarında ortaya çıksa da günümüzde sosyal hizmet alanı da dahil farklı disiplinlerce kullanılmaktadır. İyileşme modeli, vizyonu, felsefesi veya paradigması gibi farklı şekillerde de adlandırılabilen iyileşme odaklı yaklaşım, 19. yy. sonlarından itibaren ruh sağlığı alanında hâkim olan medikal modele yöneltilen eleştiriler, iyileşme hareketi, engellilik hareketi, hizmet alan hareketi, kadın hareketi ve anti-psikiyatri akımının etkisiyle ortaya çıkan eleştirel psikiyatri akımından beslenen bir yaklaşımdır. 20. yüzyılda iyileşme odaklı yaklaşım, Amerika Birleşik Devletleri'nde ortaya çıkarak kısa sürede İngiltere, Kanada, İskoçya, Avustralya, Yeni Zelanda ve İtalya gibi gelişmiş ülkelerde öne çıkmaya başlamıştır. Yaklaşımın temel unsurları, bilimsel yayınlarda ve ülkelerin resmî kurumları tarafından ortaya konmuştur (Arslantaş vd., 2019). Tıbbi modele yönelik eleştirilerden doğan sosyal model, iyileşme yaklaşımına temel olan diğer dayanaklardandır. Buna göre, ruhsal bozuklukları medikal açıdan ele alan ve semptomların tedavi edilmesine odaklanan tıbbi model, yalnızca fiziksel sağlığa odaklanması nedeniyle eleştirilmiştir. Buna alternatif olarak sosyal model, ruhsal bozuklukların kişi, kişinin sosyal çevresi ve sosyal yaşantısı gibi ilişkili olduğu sistemlerdeki etkilerinin ele alınması gerektiğini öne sürer (Yüksel ve Arslantaş, 2021).

İyileşme odaklı ruh sağlığı tanımı ilk kez 1999 yılında ABD'de 'Surgeon General' tarafından yayınlanan Ruh Sağlığı Raporu ile gündeme gelmiş; 2003 tarihli Amerikan Ruh Sağlığı Yeni Özgürlük Komisyonu Raporu'nda ise iyileşme odaklı bir ruh sağlığı sistemi geliştirme hedefine yer verilmiştir (Çam ve Yalçiner, 2018). Raporda ruhsal bozuklukların yol açtığı zorlukların ortadan kaldırılması ya da azaltılmasına yönelik sunulan iyileşme odaklı ruh sağlığı hizmetlerinin ruhsal bozukluğu olan kişiler ve bu kişilerin içinde bulundukları sosyal sistemlere göre şekillenmesinin önemli olduğu vurgulanmış; politika ve hizmetlerin planlanmasında hizmet alanların katılımının önemli olduğu vurgulanmıştır. Günümüzde Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere, Avustralya, İtalya, Kanada ve Yeni Zelanda gibi gelişmiş ülkelerin ruh sağlığı politikaları ve uygulamalarını şekillendiren iyileşme yaklaşımına ilişkin ortak bir tanım bulunmamaktadır.

Amerika Birleşik Devletleri Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri Yönetimi (2009) tarafından yayınlanan Hastalık Yönetimi ve İyileşme Uygulayıcı Kılavuzu'nda iyileşme yaklaşımının temel ilkeleri şöyle sıralanmıştır:

- İyileşme, öznelerin ihtiyaçları, güçlü ve güçlenebilir yönleri, hedefleri, tutumları, davranışları ve beklentileri ile şekillenen göreceli ve çeşitli bir tanım ve süreçtir. Danışanın biricikliği, iyileşme tanımı ve sürecinde çeşitliliği gerektirir. Danışan ile birlikte tanımlanan ve planlanan iyileşme süreci medikal tedavi, psikososyal tedavi, rehabilitasyon, sosyal uyum, sosyal destek, akran desteği gibi psikososyal ve/veya medikal tedaviyi içerebilir ya da içermeyebilir.
- İyileşme sürecinin rehberi kişinin kendisidir. Kişinin kendini tayin hakkına saygı duyar ve kişinin özerkliğini geliştirmeyi amaçlar.
- İyileşme süreci için danışanın değişim ihtiyacını kabul etmesi gerekir.
- İyileşme aşamalı ve çok boyutlu bir süreci ifade eder. İyileşme fiziksel, psikolojik, sosyal, ruhsal, zihinsel ve toplumsal boyutları içerir ve kişinin kendisi ve etkileştiği sistemleri kapsar.
- İyileşme, kültürel inançlardan ve geleneklerden etkilenen kültürel boyutlara sahiptir.
- İyileşme, doğrusal olmayan, sürekli gelişime ve işlevsel iyileşmeye dayalı bir süreç olduğundan duraklamalar ve gerilemeleri de içerir.
- İyileşme, güçlü yönleri odaklanır ve insancıldır. Umuttan doğar ve umudu besler.
- Kişinin bütüncül iyilik halini iyileştirmeyi ifade eden iyileşme süreci, pozitif ve anlamlı bir benlik duygusu geliştirme ve kendini yeniden tanımlama sürecini içerir.
- İyileşme, ayrımcılık ve damgalamayla mücadele etmeyi gerektirir.
- İyileşme sürecinde kişinin sosyal destek mekanizmaları, kişinin değişim kaynakları ve stratejileri geliştirmesine katkı sunar.
- İyileşme, topluma yeniden entegrasyonu gerektirir.
- İyileşme, ruhsal bozukluklarla birlikte gelen sınırlılıklara rağmen kişinin kendi potansiyelini gerçekleştirebildiği, anlamlı sosyal ilişkiler kurabildiği, eğitim, istihdam ve barınma gibi temel haklarına erişebildiği ve toplumsal katılım ve yapıcı roller üstlenebildiği bir yaşam sürmeyi ifade eder.
- İyileşme mümkün ve gerçekçidir.

Hastalığın biyolojik, fiziksel, zihinsel, ruhsal, psikolojik, sosyal, ekonomik ve toplumsal yönlerini bütüncül şekilde ele alan ve bir bütünlük kurma sürecini içeren iyileşme odaklı yaklaşımın öne sürdüğü modellerin toplumsal cinsiyete dayalı şiddet (Turgut ve Çam, 2020), madde bağımlılığı (Savaşan ve Çam, 2017), şizofreni hastalığı ile yaşayanlar (Resnick vd., 2005), intihar (Chi vd., 2013) gibi çeşitli sosyal hizmet müdahale alanlarında kullanılabilirliği üzerine pek çok çalışma yürütülmüş; ruh sağlığı uygulamalarına sunduğu müracaatçı odaklı anlayışın güçlenmeye katkı sağladığı görülmüştür (Freitas vd., 2019). Göç öncesi, sırası ve sonrası olmak üzere tüm süreçte çoklu travmalara maruz kalan sığınmacı ve mültecilerde ortaya çıkabilen travma sonrası stres bozukluğunun yanı sıra yaygın ruhsal sorunlardan olarak depresyon, anksiyete bozukluğu, dissosiyatif bozukluk, alkol ve madde kullanımında artış görülmekte (Demirbaş, 2023;

Kirmayer vd., 2011; Namdar, 2019); ayrıca psikosomatik belirtiler, düzensiz uyku, dikkat eksikliği gibi kişinin fiziksel iyilik halini de etkileyen sorunlar görülebilmektedir (Budak vd., 2018).

Kişilerin maruz kaldıkları travmatik olayların sonucunda ortaya çıkabilen psikosomatik tepkilere örnek verilecek olunursa 2018 yılında Kilis'te 18 yaşından büyük Suriye uyruklu kişilerle yapılan bir çalışmanın sonucunda kişilerin yoğunlukla baş ağrısı ve uyku problemleri yaşadıkları; kadınların ise erkeklere oranla daha fazla uyku problemi yaşadıkları görülmüştür (Budak vd., 2018). Kadınların göç öncesi, sırası ve sonrasında yaşadıkları yaşamsal zorluklar düşünüldüğünde daha fazla uyku problemi yaşadıkları ve bunun da aslında psikosomatik bir belirti olduğu ifade edilebilmektedir. Göç sonrasında sığınılan ülkede yaşanan ekonomik, ruhsal ve toplumsal sorunların da eklenmesiyle ruhsal sorunlara yönelik stres etmenleri artmaktadır. Bu nedenle sağlık ve iyilik halinin sağlanması için ekonomik ve toplumsal iyilik haline ek olarak ruhsal iyilik halinin de artırılmasına yönelik psiko-sosyal destek mekanizmalarına erişimin sığınmacı ve mülteciler için kapsayıcı ve kapsamlı şekilde sağlanması gerekmekte; demografik özelliklere ve çifte dezavantajlılık durumuna göre farklılık gösterebilen sorunlar ve baş etme mekanizmaları göz ardı edilmeden tanı ve müdahaleler planlanması gerekmektedir.

Dünyadan ve Türkiye'den Sosyal Hizmet Uygulama Örnekleri

Sığınmacıların yaşadığı dil bariyeri, toplumsal ve kültürel normlar, ayrımcılık ve damgalama psiko-sosyal destek mekanizmalarına erişimi etkileyebilmektedir. Ayrıca sağlık sigortasının kapsamı hakkında yetersiz bilgilendirme nedeniyle psikiyatri veya terapi hizmetlerinden yararlanamayacağını düşünen sığınmacılar olduğu da görülmüştür (Garrett, 2022). Benzer şekilde Mülteci LGBTİ+'ların sağlık hakkına erişimine dair yapılan bir çalışmada da mülteci LGBTİ+'ların dil bariyeri, çoklu ayrımcılık sebebiyle uyum süreci için gerekli olan psikiyatri takip sürecine erişmekte zorluklar yaşadıkları ifade edilmektedir (Hevi LGBTİ+ Derneği, 2021). Dolayısı ile sığınmacı ve mültecilerin sağlık hakkı ve sağlık hakkı özelinde ruh sağlığı hakkına erişimde var olan desteklerin yetersiz olduğu ve bu hizmetlere erişmenin de kolay olmadığı ifade edilebilir. Ancak araştırmalar göstermektedir ki toplumsal entegrasyon ve sosyal içermeye ile ruhsal iyilik hali arasında doğru orantı bulunmaktadır. Bu nedenle sığınmacının profesyonel tedaviye uygun olmaması ya da istememesi durumunda sosyal destek mekanizmalarını kullanmanın güçlendirici olduğunu söylenebilmektedir. Bu nedenle sosyal entegrasyonun sağlanabilmesi ve sosyal destek ağlarının kurulması ve geliştirilmesi için sivil toplum kuruluşları ve kamu kurumlarının iş birliği içinde multidisipliner bir şekilde çalışmaları faydalı olacaktır.

Göç alanına ilişkin politikalar önceleri sığınmacı ve mülteci topluluğunun kültürünün baskılar ve normlar sonucu alt kültüre dönmesi ve yitirilmesi süreci olan asimilasyona dayalı iken sonraları artan küreselleşme ve azalan ulus devlet anlayışının etkisiyle sosyal uyum ve entegrasyon kavramlarının yaygınlaşmaya başladığı görülmektedir. Asimilasyonun aksine sosyal uyum ve entegrasyon, göç ettikleri topluma katılım sağlayan sığınmacı ve mültecilerin kendi kültürlerini de yitirmemesini; yerel toplum ile sığınmacılar ve mülteciler arası karşılıklı saygı ve güvene dayalı bir iletişimselliğin varlığını ifade eder. Bu bağlamda devlet sığınmacılar ve mültecilerin sosyal, ekonomik ve politik sistemlere erişimi içeren göç politikaları ile sosyal uyumu desteklerken öte yandan sivil toplum örgütleri ve yerel yönetimler ile iş birliği geliştirilmelidir.

Sivil toplum faaliyetlerinin pek çoğu fon veren kurumların belirlediği sınırlar içerisinde yürütülmekte olup projelerde çalışanların ise çalışmalarının proje bazlı çalışmalar olmasından ötürü çalışanların sahada tespit ettikleri sorunların çözümü ve ihtiyaçların karşılanmasına izin vermemekte ve sürdürülebilirliği sağlamak zorlaşmaktadır. Yine projelerin çoğu, yerel toplumla sığınmacılar arasında bir etkileşim ve bağ kurmayı amaçlamaktan ziyade hedef grubu yalnızca sığınmacılar ve mülteciler olduğundan yerel toplumun tepkisini çekebilmektedir. Sosyal uyumu ve entegrasyonu arttırmaya yönelik yerel toplum ile sığınmacılar ve mülteciler arasında iş birliği ve iletişim geliştirecek çalışmaların hem kamu hem sivil toplum hem de yerel yönetimler düzeyinde yaygınlaşması ve kapsamının artırılması, proje ve etkinlik bazlı hizmet sunumundan daha verimli olabilecektir (Akman, 2019). Sosyal uyumun sağlanması için güçlendirici toplumsal etmenlerden olan medya, ayrımcı ve ötekileştirici bir dilden uzak söylemler üreterek toplumsal farkındalığı artırma noktasında katkı sunacak bir araca dönüşebilir.

Sosyal uyumun ve sosyal içermenin sağlanması için önemli toplumsal etmenlerden biri de yerel toplum ile sığınmacılar ve mülteciler arasındaki iletişim ve etkileşimin artması olduğundan (Altındış, 2022), birlikte yaşama pratikleri ve sosyal içermeyi sağlayacak ve iletişimi arttıracak sosyal uyum mekanizmalarının geliştirilmesi gerekmektedir. Sosyal entegrasyon iki yönlü bir süreç olduğundan sosyal içermeyi sağlamayı etkileyen bireysel etmenler de bulunmaktadır. Araştırmalar sığınmacılar ve mültecilerin göç ettikleri ülkenin dilini öğrenmesinin yerel toplumla ve kültürle iletişimselliğini artırdığını göstermektedir (UNDP, 2019).

Jeopolitik konumu ve göç politikaları uyarınca bir geçiş ülkesi olan Türkiye’de daha iyi sosyal devlet mekanizmalarına erişebilmek için üçüncü bir ülkeye geçmek isteyen ve Türkiye’de geçici olduklarını düşünen sığınmacıların sosyal uyuma ilişkin motivasyonlarının düşük olduğu görülmekte; bunun yanı sıra Türkiye’de koruma statüsüne sahip olmalarından dolayı sığınmacıların ve mültecilerin göç ettikleri ülkeye geri gönderilmeye ilişkin kaygının büyük bir

stresör olduğu ve sosyal uyuma ilişkin motivasyonu düşürdüğü görülmektedir (Utar, 2023). Bunun yanı sıra cinsiyet, yaş, eğitim durumu gibi çeşitli sosyo-demografik özelliklere göre sosyal uyuma ilişkin motivasyon düzeyleri de değişebilmektedir. Bu durum göstermektedir ki sığınmacılar eğitim, çalışma, yaşadıkları ülkenin dili öğrenmeye dair kaynaklara erişebildiklerinde sosyal uyuma ilişkin motivasyonları artmaktadır. Corrigan ve arkadaşlarının (2005) ruhsal bozukluğu olan kişilerden oluşan bir kendine yardım grubu ile yürüttüğü nitel araştırmada katılımcılara iyileşme süreçlerinde hangi alanlarda desteğe ihtiyaç duydukları sorulmuş; yaşam hedefleri doğrultusunda çabalamak sosyal ilişkiler, ruhsal bozukluğun semptomları, yaşamın günlük sorumlulukları, genel sağlık ve işgücüne katılım cevaplarına ulaşmışlardır.

Katılımcılar, iyileşme sürecini hastalık semptomlarında azalma, ve sosyal ilişkilerde iyileşme, işlevsellik düzeyinin hastalıktan öncesine dönmesi, özgüven, üretkenlik ve özsaygıda artış olarak tariflemişlerdir. Corrigan ve arkadaşlarının (2005) yürüttüğü bu araştırma göstermektedir ki özgüven, özerklik, hastalık belirtilerde azalma, güçlenme, kendi kendini yönetme, akran desteği, özsaygı, self-determinasyon, anlamlı sosyal ilişkiler, sosyal içerme ve toplumsal katılım gibi ortak bileşenler içerebilse de iyileşme kavramı kişiden kişiye değişkenlik gösteren biricik ve göreceli anlamlar taşımaktadır. İyileşmenin kişinin kendisi tarafından tanımlanabilecek göreceli bir kavram olması, iyileşme odaklı hizmetlerin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde işbirliği, kanıt odaklılık, self-determinasyon ve hümanistik anlayış gibi unsurların önemini gözler önüne sermesi bakımından önemlidir. Sosyal hizmet uygulaması, danışanın gereksinimleri ile bu gereksinimlere uygun kaynakları bir araya getirmeyi içermektedir. Geleneksel sosyal hizmet teori ve yöntemleri heteroseksist ataerkil ideoloji tarafından üretilmiş olduğundan erkeklerin yaşam deneyimlerine ve koşullarına odaklanarak ‘tek cinsiyet’ olarak görülen erkeklerin ihtiyaçlarına yanıt bulmayı amaçlamışlar ve tüm çıktılarını diğer cinsiyetler ve cinsel yönelimler için de geçerli olduğunu varsaymışlardır (Buz, 2009). Feministler sosyal hizmet teori ve uygulamasının toplumsal cinsiyet eşitsizliğini göz ardı ettiğini öne sürmüş (Buz, 2009); kadın ve LGBTİ+ danışanların gereksinimlerine yönelik üretilen çözümlerin toplumsal cinsiyet kalıp yargılarını yeniden üretmesine tepki göstermişler ve yaşam deneyimleri ve koşullar bağlamında kadınların ve LGBTİ+ların özel ihtiyaçlarını araştırmayı ve gözetmeyi amaçlamıştır (Dominelli, 2002).

Ruh sağlığı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları, kadınların güçlerini ve dayanıklılıklarını geliştirmek için destekleyici bir ortamı pratik olarak yansıtan programlar ve stratejiler uygulamalıdır. Örneğin, kadınları ve küçük çocukları bir araya getiren, kaynak ve deneyim paylaşımını sağlayan ve kendi toplulukları içinde destekler oluşturan programlar düzenlenebilir. Ruh sağlığı uzmanları, kendi değerlerini, inançlarını, güçlerini ve ayrıcalıklarını

da inceleyerek, uygulamalarındaki eylemlerin sığınmacı ve mülteci kadınları nasıl desteklediğini ve dayanıklılıklarını nasıl kolaylaştırdığını veya kendilerinin ve/veya örgütsel yapıların danışanlar için nasıl engeller ve dezavantajlar yarattığını belirlemelidir (Gustafson, 2008). Feminist sosyal hizmet uygulaması, toplumsal cinsiyet eşitsizliğine meydan okuyan alternatif bir uygulama ve teori olarak geleneksel sosyal hizmet anlayışına yeni bir bakış açısı kazandırmıştır. Ek olarak feminist teori ile birlikte ekolojik kuram, güçlendirme yaklaşımı ve baskı karşıtı uygulama kullanılabilmektedir.

İnsan hakları ve sosyal adalet değerlerine bağlı olan sosyal hizmet uygulamasında toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini gözetmek, uygulamada kadınların ve LGBTİ+ların farklılaşan gereksinimlerini gözetebilmeyi ve uygun müdahaleyi gerçekleştirebilmeyi sağlaması bakımından uygulamada feminist perspektifi benimsemek önemlidir. Çeşitli uygulama alanlarında çalışan ruh sağlığı profesyonelleri, göç sürecinin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini tanıma konusunda kilit pozisyonlardadır. Özellikle danışanların göç öncesi bağlamlarda karşılaştıkları travma ve şiddet biçimleri, bu deneyimlerin kadınların yeni çevrelerine uyum sağlama yetenekleri üzerindeki etkileri, göç sırası ve sonrası deneyimlerinin ruh sağlıkları üzerindeki etkileri ve müdahale planını geliştirme konusunda sosyal hizmet uzmanları mesleki rol ve sorumluluklara sahiptir. Bu bağlamda sosyal çalışmacılar, sosyal hizmet müdahalesi gerçekleştirirken ‘kişisel olan politiktir’ ilkesi gereğinden danışanın bireysel deneyiminin yapısal sorunlar ile bağlantısını kurmakta ve bu yapısal sorunları dönüştürmek üzere çalışmakta; eşitlikçi ilişkiler kurulması ve kadınların güçlenmesini hedeflemektedir.

Sonuç

Günümüzde pek çok ülkenin ruh sağlığı politikalarını ve hizmetlerini şekillendirmekte olan iyileşme yaklaşımı, hastane, toplum ruh sağlığı merkezleri gibi kurumlar başta olmak üzere madde bağımlılığı gibi ruh sağlığı hizmet sunumlarını da içeren tüm kurumlardaki hizmetleri ve politikaları dönüştürmektedir (Çam ve Yalçiner, 2018). Öte yandan, ilkeleri ve hedefleri açısından iyileşme yaklaşımının sosyal hizmet mesleği ve disiplinin temel ilke ve değerleri ile örtüştüğü görülmektedir. Ancak Türkiye’de iyileşme yaklaşımını ele alan araştırma ve yayınlar ağırlıklı olarak sosyal hizmet disiplini içerisinde değil; psikoloji, psikiyatri ve hemşirelik alanlarında mevcuttur. Bu bağlamda, ruh sağlığı alanında kurum temelli hizmetlerden toplum temelli hizmetlere geçiş sürecinde olan Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerin ruh sağlığı politikalarını ve ruh sağlığı alanında çalışan meslek gruplarının müdahale süreçlerini şekillendirmede iyileşme yaklaşımının önemli olduğu söylenebilir. Kadınlığın ikincil cinsiyet olarak kurgulandığı hegemonik toplumlarda tüm sosyal sorunlar açısından kadınların yaşadığı sorunlar görünmez

kılınmaktadır. 1960'lara kadar diğer toplumsal sorun alanlarında olduğu gibi göç alanında da kadınların etken ve görünür olmadığını görülmekte iken; 1960'lı yıllarda başlayan ikinci dalga feminist hareketin de etkisiyle göç alanında da kadınların yaşadığı sorunlar tartışılmaya ve görünür olmaya başlamıştır. Türkiye'ye göç eden mülteci ve sığınmacıların yarısından fazlasını oluşturan kadınlar hem göçmen hem kadın olarak çok boyutlu sosyal sorunlar yaşamakta; başta barınma, çalışma, beslenme gibi temel insan hakları olmak üzere ekonomik ve sosyal hakları ihlal edilmektedir. Yapılan araştırmalar göstermektedir ki toplumsal cinsiyet rollerinin etkisiyle erkekler kadınlara göre dış dünya ile daha fazla etkileşim halinde olduklarından erkeklere göre kadınların göç ile dahil olunan toplumsal alana entegrasyonu ve uyum süreçleri daha sınırlı kaldığından sosyal destek sistemlerine erişimde sorun yaşayabilmekte; bu durum sığınmacı ve mülteci kadınların daha yüksek oranda ruhsal ve fiziksel sorunlar yaşaması ile ilişkisel görülmektedir (Alpak vd., 2015; Acartürk vd., 2018; Cantekin ve Gençöz, 2017; Güloğlu, 2022; Porter ve Haslam, 2005).

Sosyal hizmet uzmanları, göçmen kadınların yaşadığı hak ihlalleri karşısında çok yönlü ve kapsamlı bir yaklaşımla müdahalede bulunmalıdır. Bu çalışma, Türkiye'deki ruh sağlığı politikalarının ve hizmetlerinin dönüşüm sürecinde iyileşme odaklı yaklaşımın önemini vurgulamaktadır. Alanyazında genellikle psikiyatri ve hemşirelik alanında ele alınan bu yaklaşımın sosyal hizmet disiplini bağlamında ele alınarak incelenmesi, çalışmanın özgün katkılarından biridir. Ayrıca, göçmen kadınların toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkilendirilen sorunlarına odaklanarak, sosyal hizmet müdahalelerinin çok yönlü bir bakış açısıyla ele alınması alanyazındaki önemli bir boşluğu doldurmaktadır.

Alanyazındaki diğer çalışmalar gibi bu çalışma da göçmen kadınların yaşadığı sorunların toplumsal cinsiyet eşitsizliği bağlamında ele alınmasının önemine dikkat çekmektedir. Örneğin, Alpak ve arkadaşları (2015) ile Acartürk ve arkadaşlarının (2018) çalışmaları, göçmen kadınların ruhsal sağlık sorunlarını toplumsal cinsiyet temelli bir perspektifle incelemiştir. Ek olarak bu çalışma, iyileşme odaklı yaklaşımı sosyal hizmet disipliniyle ilişkilendirerek, sosyal hizmet uzmanlarının müdahalelerinde daha kapsamlı bir bakış açısı geliştirmelerine rehberlik etmesi açısından diğer çalışmalardan ayrılmaktadır.

Çalışma, Türkiye'de göçmen kadınların yaşadığı sosyal sorunlara sosyal hizmet disiplini çerçevesinden yaklaşarak bu alandaki eksikliği doldurmayı hedeflemiştir. Özellikle, iyileşme odaklı yaklaşımın sosyal hizmet uygulamalarındaki rolünü vurgulaması, alanyazında sınırlı ele alınan bir alanı zenginleştirmektedir. Göçmen kadınların yaşadığı çok boyutlu sorunlara, toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri ve sınırlı sosyal destek sistemleriyle ilişkili olarak müdahale

edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bununla ilgili olarak travmatik yaşantıların tedavi edilmesine yönelik krize müdahale programları devreye girmelidir. Ayrıca, iyileşme odaklı yaklaşımın sosyal hizmet uygulamalarına entegrasyonunun, göçmen kadınların sorunlarının çözümüne yönelik daha etkili bir yol haritası sunabileceği vurgulanmaktadır.

Kaynakça

- Acartürk, C., Cetinkaya, M., Senay, I., Gulen, B., Aker, T., ve Hinton, D. (2018). Prevalence and predictors of posttraumatic stress and depression symptoms among Syrian refugees in a refugee camp. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 206(1), 40-45.
- Akman, K. (2019). Türkiye’deki Sığınmacılara Yönelik Politikalarda Belediyelerin Rolü: Samsun İli Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Allen Sherrod, S. D. (2017). Understanding the Mental Health Needs of Immigrant Women with a History of Trauma. Walden University.
- Alpak, G., Ünal, A., Bülbül, F., Sağaltıcı, E., Bez, Y., Altındağ, A., Dalkılıç, A., Savaş, H. A. (2014). Post-traumatic stress disorder among Syrian refugees in Turkey: A cross-sectional study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 19(1), 45–50. <https://doi.org/10.3109/13651501.2014.961930>
- Altındış, E. (2022). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Mültecilere Yönelik Görev ve Sorumlulukları. *Uluslararası Sosyal Hizmet*, 2(2), 71-79.
- Alvi, S., Zaidi, A., Ammar, N., Culbert, L. (2012). A comparative and exploratory analysis of socio-cultural factors and immigrant women’s mental health within a Canadian context. *Journal of immigrant and minority health*, 14, 420-432.
- Arslantaş, H., Yüksel, R., Şenocak, S. Ü. (2019). Psikiyatrik İyileşmede Yeni Bir Yönelim: İyileşme Odaklı Yaklaşım. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 28(2), 83-97.
- Bag, B. (2018). Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliğinde Uygulamaya Yönelik Bir Model Örneği: 'Recovery'. *Psikiyatriye Güncel Yaklaşımlar*, 10(4), 481-493.
- Barker, P. (2000). The Tidal Model: From theory to practice. Newcastle, UK: University of Newcastle.
- Barker, P., ve Buchanan-Barker, P. (2005). The Tidal Model: A guide for mental health professionals. Brunner-Routledge.

- Barker, P., ve Buchanan-Barker, P. (2010). The Tidal Model of mental health recovery and reclamation: Application in acute care settings. *Issues in Mental Health Nursing*, 31(3), 171-180.
- Başer, D., Kırlioğlu, M., Mavili Aktaş, A. (2013). Sosyal Hizmet Mesleğinin Bir Uygulama Alanı Olarak Toplum Temelli Ruh Sağlığı Sistemi ve Güncel Değışimler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), 179-192.
- Bilgin, S. (2021). Suriyeli göçmen kadınların çalışma yaşamına katılımı: Antakya, Gaziantep ve İstanbul örneğı. Yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Budak, F., Özer, Ö., Zubaroğlu Yanardağ, M. (2018). Suriyeli Sığınmacıların Fiziksel Sağlık Algılarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(3), 68-75.
- Buz, S. (2009). Göç ve kentleşme sürecinde kadınların "görünürlüğü". *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 17 (17), 40-50.
- Can Öz, Y., Ovalı Uran, İ., (2018). *Cinsiyet Rollerinin Kadın Ruh Sağlığına Etkisi*. 3.Uluslararası Sosyal Beşerî ve Eğitim Bilimleri Kongresi. <https://www.sosyalbeseriveegitimbilimlerikonferansi.org/bildiriayrinti/cinsiyet-rollerinin-kadin-ruh-sagligina-etkisi> 249) adresinden erişildi
- Cantekin, D., ve Gençöz, T. (2017). Mental health of Syrian asylum seekers in Turkey: The role of pre-migration and post-migration risk factors. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 36(10), 835-859.
- Castles, S., Miller, M. J. (2008). Göçler çağı: modern dünyada uluslararası göç hareketleri, çev. Bülent Uğur Bal, İbrahim Akbulut, İstanbul, Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Corrigan, P.W., Slopen, N., Gracia, G., Phelan, S., Keogh, C.B., Keck, L. (2005). Some recovery processes in mutual-help groups for persons with mental illness; II: Qualitative analysis of participant interviews. *Community Mental Health Journal*, 41(6), 721-35.
- Çam, O., Yalçın, N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(1), 55-60.
- Demirbaş, H. (2023). Toplumsal travma: Mübadelenin yarattığı psikolojik durumlar. *100. Yılında Mübadale (Ed: F. Sakallı, K. Parın)*. Kayseri: İhlamur Yayınları, 200-213.

- Demirbaş, H., Bekaroğlu, E. (2013). Evden uzakta olmak: Sığınmacıların/mültecilerin psikolojik sorunları ve alınacak önlemler. *Kriz Dergisi*, 21(1), 11-24. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000334
- Freitas, R. J. M., Araujo, J. L., Moura, N. A., Oliveira, G. Y. M., Feitosa, R. M. M. ve Monteiro, A. R. M. (2019). Nursing care in mental health based on the TIDAL MODEL: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2).
- Garrett, K. (2022). An Examination of the Lived Experiences of Social Workers Providing Mental Health Services to Immigrant Populations. *Doktora Tezi*. Adelphi University.
- Güloğlu, E. (2022). Türkiye'de geçici koruma altında olan Suriyelilerde algılanan ayrımcılığın ruh sağlığı üzerinde etkisinde başa çıkma stillerinin aracı rolü: Eskişehir ili örneği, Yüksek Lisans Tezi, Beykoz Üniversitesi, İstanbul.
- Günel Yılmaz, H. (2018). Mardin'de yaşayan Suriyeli kadınların göç deneyimleri ve toplumsal cinsiyet. Yüksek lisans tezi. Artuklu Üniversitesi, Mardin.
- Heinrich Böll Stiftung Derneği / Türkiye. (2019). Türkiye'deki Sığınma Mevzuatı ve Politikalarına İlişkin Rapor. Heinrich Böll Stiftung Derneği / Türkiye.
- Hevi LGBTİ+ Derneği. (2021). Mülteci LGBTİ+lar Sağlık Hakkı Raporu. İstanbul.
- IOM. (2013). Göç Terimleri Sözlüğü. R. Perruchoud ve J., R. Cross (Ed.), Uluslararası Göç Hukuku içinde, 2. Baskı, No: 31.
- Karadağ, Ö., Altıntaş, K. H. (2010). Mülteciler ve Sağlık. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(1), 55-62.
- Kirmayer LJ., Narasiah L., Munoz M., Rashid M., Ryder AG., Guzder J, Hassan G., Rouseae C., Pottie K. (2011) Common Mental Health Problems In Immigrants and Refugees: General Approach in Primary Care. *CMAJ*, 183(12), 959-966.
- Kol, E., Topgül, S. (2021). Ruh sağlığı uygulamalarında iyileşme odaklı yaklaşım Tidal Modelinin sosyal hizmet perspektifinden değerlendirilmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi* (18), 15-27.
- Macedo, M., Montero, E. J., Rey, C., & Lozano, S. (2019). Women and men daily mobility patterns: A case study in Colombia. https://doi.org/10.1007/978-3-030-40943-2_23
- Namdar, A. (2019). Türkiye'de Yaşayan İranlı Sığınmacı ve Mülteci Kadınlarda Kaygı Düzeyi ve Kaygıyı Etkileyen Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Nişancı, A. (2019). Ruh Sağlığı Alanında İyileşme Yaklaşımı ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 231-259.

- Porter, M., Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a metaanalysis. *Jama*, 294(5), 602-612.
- Savaşan, A. ve Çam, O. (2017). The Effect of the Psychiatric Nursing Approach Based on the Tidal Model on Coping and Self-esteem in People with Alcohol Dependency: A Randomized Trial. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(3), 274-281.
- Solgun, C., Durat, G. (2017). Göç ve Ruh Sağlığı. *Journal of Human Rhythm*, 3(3), 137-144.
- Topcuoğlu, R. A. (2016). Göç Yazınındaki Düzenli ve Düzensiz Göç Kavramları: İnsan Hakları Temelinde Bir Kavramsal Sorgulama. *İnsan Hakları Yıllığı*, 34, 1-20.
- Turgut, E., Çam, O. (2020). The effect of tidal model-based psychiatric nursing approach on the resilience of women survivors of violence. *Issues in Mental Health Nursing*. 41(5):429-437.
- UNDP. (2019). Yetişkin Mülteciler İçin Türkiye’de Dil Eğitimi: Sosyal Uyum, İnovasyon ve Engelleri Aşmak. <https://www.undp.org/tr/turkiye/news/yetiskin-multeciler-icin-turkiyede-dil-egitimi-sosyal-uyum-inovasyon-ve-engelleri-asmak> adresinden alındı.
- Utar, S. (2023). Türkiye'nin yeni uluslararası göç yönetimi: Göç politikalarının geçicilik ve belirsizlik kışkıracısındaki Suriyeli, Iraklı ve Afgan göçmenlerin deneyimleri üzerinden incelenmesi: Ankara örneği, *Doktora Tezi*, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu. (2013). Mevzuat: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.6458.pdf> adresinden alındı
- Yüksel, R., Arslantaş, H., (2021). Kanıta Dayalı Bir Psikiyatrik Rehabilitasyon Uygulaması: Hastalık Yönetimi ve İyileşme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 462-477. <https://doi.org/10.18863/pgy.801117>