

Makale tarihçesi: Alındı: 6 Temmuz 2020; Kabul edildi: 3 Ağustos 2020

DOI: <https://doi.org/10.33182/gd.v7i2.707>

Türkiye'deki Suriyeli Göçmen Kadınlar Arasında Güvenli Doğurganlık ve Güvenli Annelik

H. Yaprak Civelek¹
Dicle Koylan²

Öz

Güvenli annelik normalde güvenli doğurganlığı kapsayan bir konudur. Ancak bu çalışma sırasında, üreme çağlarındaki Suriyeli kadınların (15-49) doğurganlıkları, çeşitli sosyal ve demografik bileşenleri ve teorik yaklaşımları gözetmek açısından ayrı olarak incelenmektedir. Bu çalışmanın argümanını destekleyici ana göstergeler, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından 2018'de gerçekleştirilen Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Suriyeli Göçmen Örneklemi'nden (TNSA-2018-SGÖ) gelmektedir. Veri, kamplarda veya kamp dışında yerleşmiş 1.826 hanehalkından gelen, toplamda 2.216 evli kadınla yüz yüze görüşmelere dayanmaktadır. Bu çalışma, Suriyeli evli kadınların doğurganlık deneyimlerine, aile planlaması yöntemleri (gebeliği önleyici yöntemler) kullanımına, bu yöntemlerin ulaşılabilirliğine, kadın sağlığına yönelik bakımın sağlanmasındaki kaliteye dayanan deskriptif göstergeleri sunarken, ilgili teorik ve yazınsal kaynakları, göçmen olmanın, kadın olmanın ve anne olmanın oluşturduğu liminal statünün sosyolojik, antropolojik ve psikolojik belirleyicilerini kavramak için bir araya getirmektedir. Çabamızın sonucu ile ilgili olarak, belirtmeliyiz ki, Suriyeli evli kadınların üreme sağlıkları ve davranışları çoğunlukla dil bariyerleri, iletişim problemleri ve küçümsenme kaygısından etkilenmektedir ve bunlar tarafından belirlenmektedir.

Anahtar kelimeler: Suriyeli göçmenler; güvenli annelik; üreme sağlığı; doğurganlık; aile planlaması.

ABSTRACT IN ENGLISH

Safe Motherhood and Safe Fertility among Turkey's Syrian Women

Safe motherhood is normally a subject that covers safe fertility. However, over the course of this study, fertility of Syrian women in their reproductive ages (15-49) has been examined separately for supervising various social and demographic components and theoretical approaches. The supportive indicators for the argument of this study are provided by Turkey Demographic and Health Survey - Syrian Migrant Sample (TDHS-2018-SMS) held by Hacettepe University Institute of Population Studies in 2018. The data is based on face to face interviews with 2.216 married women who are between 15-49 in total, coming from 1.826 Syrian households established in the camps or out of the camps. This study, while presenting the descriptive indicators particularly referring to Syrian birth cases, fertility preferences, use of family planning (contraception) methods, reachability of these methods, quality of delivery of woman's health care, gathers up related theoretical and literary sources to comprehend the sociological, anthropological and psychological determinants of the liminal status formed by being a migrant, being a woman and being a mother really well. With regard to the consequences of our effort, we should indicate that, the

¹ Doç. Dr.H. Yaprak Civelek Anadolu Üniversitesi AÖF, Sosyoloji Bölümü, Ankara, Türkiye. E-posta:hyaprak.civelek@gmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi Dicle Koylan, İstanbul Doğu Üniversitesi, Sosyoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-posta: diclekoylan@gmail.com



reproductive health and behavior of Syrian married women have been mostly being affected and determined by language barriers, communication problems and anxiety of being biased.

Keywords: *Syrian immigrants; safe motherhood; reproductive health; fertility; family planning.*

Giriş

Yirminci yüzyılda, doğum pratiklerini ve inancını, tartışmasız kabul edilmiş kültürel örüntülerin yansımaları olarak gören görüşlerden *doğumu*, kültürün üretimine, yeniden üretimine, dayanıklılık göstermesine ve bütün bunların özgün bir politik ve ekonomik ilişkiler bağlamı içinde tarihsel olarak değerlendirilmesi gerekliliğine inandıkları bir *alan* olarak tanımlayanlara (Van Hollen, 1994) kadar çeşitli görüşlere rastlanmaktadır. Mamafih en sade hali ile doğum bir olgudur. Doğurganlık ise, basitçe canlı doğumların sıklığını ifade etmektedir. Demografi için doğurganlık ölümlülük ve göç ile karşılıklı olarak ölçülebilir bir nüfus değişiminin ana ögesidir. Dünyanın her yerinde demografi, genellikle matematik ve teknik düzeyde nüfus ve sağlık bileşkesinde işlese de bahsi geçen her üç dinamiği etkileyen sosyo-kültürel ve ekonomik değişkenleri önemseyen bir 'Ekonomik ve Sosyal Demografi' alanı vardır (Behar, 1982). Ne var ki bu önemseyiş, çoğunlukla doğumların *sıklığı* telaşı içinde, varoluş kaygılarına dayalı, *yetersiz birey sayısına karşı çözüm* odaklı bir babayığit iktidar, güçlü devlet, güçlü kimlik idealiyle ideolojikleştirmenin, bir başka deyişle ulusallık kavrayışlarının bir parçası olmuştur (Erkaya-Bal soy, 2015; Civelek, 2019b). Ansley Coale (1984) modernizasyon öncesi bir tavır olarak, doğurganlığa destek veren dini ve kültürel alanlardan dem vurmuş, erkek oluşun üremenin gerçekleşmesine bağlı olduğundan bahsetmişti. Dahası, durumu geniş ailenin önemli bir katkısı olarak aktarmıştı. Ancak bugünkü aile, kadın istihdamı, doğurganlık, çocuk sayısı, aile planlaması gibi konulara dair neoliberalizm açıklamalarının da -belirleyiciliği epeyce çekirdek aileye bırakan geniş ailenin dışında³- kültürel *müeyyideler* ve dini söyleyişler olmadan tartışılmayacağı açıktır. Dolayısıyla işbirlikçi bir medikal müdahale alanının hegemonyasında kurgulanmakta olan bir beden disiplini ile belirlenen gebelik, doğum ve annelik üzerinden kurulmuş "güvenlilik", doğum sırasındaki ve doğum öncesi-sonrası bakımları kaliteli gerçekleştirmenin, bir milletin sağlıklı neslinin ortaya çıkışını garanti etmesi nedeniyle bir başarı elde etmekle ilgilidir (Erkaya-Bal soy, 2015). Bu şekilde yürüyen ataerkil plancılık, anneliği bir *kutsal edininim* olarak, her tarih ve koşulda -günlük sıradan hayat kadar savaş, kıtlık, doğal afet, göç ve kriz zamanlarında- bir zorunlu ihtiyaç giderme aracı olarak; -*bilhassa üreyen-kadın olmayı* da, "milli" varlık alanının süreğenliğine degen bir takviye olarak sunmaya devam edilmektedir. Çünkü anneliğin doğal olarak içerdiği birey üretimi, eğitimi ve korumacı yapısı hayatta kalmanın (Gieve, 1987;

³ T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nun "Türkiye Aile yapısı Araştırması, Tespitler ve Öneriler, 2011" araştırmasının sonuçları, 1968-2011 yılları arasında meydana gelen doğurganlık seviyesi ve örüntüsünün değişimi ile aile yapısındaki küçülmeyi ortaya koymaktadır.(2014).

Ruddick, 1980) yanı sıra, bilhassa ulus coğrafyası, nüfusu ve kimliğinin sürdürülebilirliğinin de uzun vadeli güvencesi olarak düşünülmektedir. (Civelek, 2019b). Şüphesiz Anadolu, tüm bu yaklaşımların genel olarak aktif olduğu bir kültür coğrafyasıdır; çocuk doğurmayı ve çocuk büyütmeyi doğrudan doğruya erkeğin/kocanın soyu ve onuru üzerine kurulu ataerkil diyalogların belirlediği süreçler hâkimdir (Civelek, 2015). Genellikle akrabalık bağları ile oluşturulmuş hane halkları, kendi bünyelerinde kabul görmüş sosyal, ahlaki ve dini değerlerle sosyalleşmenin ilk kaynağı, toplumsal cinsiyet rolleri ve ahlak ilişkisi konusunda da ilk talim-terbiye alanlarıdır. Bu alan içerisinde kurulu sosyal ve ideolojik ilişkiler ile güç ilişkileri kadınların sosyal pozisyonlarını şekillendirmekte (Sirman, 1993), aynı zamanda özel ve kamusal hareket alanları açısından mahremiyete dair sınırlılıklarını belirlemektedir.

Gelenek, modernlik ve endüstri sonrası toplum kavram ve unsurlarını (sanayileşme, kentleşme, küreselleşme, ulus-aşırı göçler, teknolojik gelişmeler, bilgi toplumu, risk toplumu kadının eğitimi, statüsü, işgücüne katılımı, üreme sağlığı ve planlamasında karar ortaklığı) tartışmakla işlevsel açıdan bir tür bozuma uğratılmaktadır ki, bu aynı zamanda, demografik dönüşüm⁴ denilen tarihsel kuramın (Basu, 2002; HÜNEE, 2010; Yüceşahin, 2011) açıklamasıdır. Geleneksel aile yapısına ilk darbe, ailenin *biçim* değiştirerek, çocuk doğurmak ve yetiştirmek bağlamında niceliksellikle değil niteliksellikle belirlenen bir formasyon hesabına girmesidir: Çok sayıda çocuk ile baş etmek yerine, annenin zaman maliyetini gözetmek, az sayıda çocuk sahibi olmak, bir ya da iki çocuk sahibi olup, iyi eğitim aldırarak, *makbul ve seçkin* birey yetiştirmeyi hedeflemek gibi (Becker 1991; Weeks, 1992). 19 yüzyılın ortalarında, çocuğu iş gücünün bir parçası ve ebeveynlerin yaşlılık sigortası olarak kavratan egemen sosyal ve iktisadi düşünce iflas etmiştir. Çekirdek aile formasyonu anlayışının ve çocuğun, hatta bireyin nitel değerinin, özellikle kadının eğitimindeki, iş gücüne katılımındaki ve kamusal alandaki görünümünün artışı tartışmalarından *sürdürülebilir kalkınma hedefleri*⁵ belirleme gibi küresel eylem planlarının

⁴ Bu kuram, yeryüzündeki bütün toplumların basit ve geleneksel bir yapıdan çok daha karmaşık modern bir yapıya doğru evrilecekleri düşüncesini içermektedir. Zorunlu bir gidişatla batının geçmiş olduğu aşamaları tecrübe ederek batılaşacakları iddia edilmektedir. Kuram, tamamen Avrupa ülkelerinin demografik deneyimlerinin gözlem ve analizine dayalı olarak üretilmiştir (HÜNEE, 2010: 5).

⁵ Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri 2016 yılının Ocak ayında yürürlüğe girmiştir. Birleşmiş Milletlerin Kalkınma Departmanı olarak tanımlayabileceğimiz UNDP, günümüze kadar bu hedeflerin takipçisi ve bölgesel analizcisi olmuştur. Günümüzde belirlenen 17 Hedefin 1. si 'Yoksulluğa son', 2. 'Açlığa son' 3.hedefi 'Sağlıklı birey' olarak belirlenmiştir. Bu ilk üçü doğurganlık ve ölümlülük arasındaki dengenin sağlıklı bir dünya açısından tutturulmasıdır şüphesiz. Çocuk ölüm hızlarında düşme, anne sağlığının iyileştirilmesi, HIV/AIDS, sıtma ve diğer hastalıklarla mücadelede büyük aşama kaydetmiş durumda olduğumuz belirtilir. Özellikle 1990'da bu yana, dünya genelinde engellenebilir çocuk ölümlerinde yüzde 50, anne

kapsamına kadar getirilmesi ile birlikte doğum hızlarında, anne ve bebek ölümlerinde düşüşler (Caldwell, 2001;Yüceşahin, 2011;Weeks, 1992), çekirdek ailede hatta tek ebeveynli aile biçimlerinde artışlar meydana gelmiştir⁶.

Toplumsal değişme ve getirdikleri, hangi başlıklar altında tartışılırsa tartışılın genel olarak nüfuslardaki doğurganlık düşüşlerinin ulusal varlık ve hâkimiyet alanlarının daralması açısından tehdit olarak algılandıkları tarihsel olarak bilinir. Ortalama altmış yıldır batı dünyasında doğurganlıkta azalmalar var. Bu azalmalar ve doğumda yaşam beklentisinin giderek artmasının sonucu olan yaşlanmanın (ageing) yarattığı koşullara bağlı olarak özellikle son yıllarda demografların uyarılarının politik söylemlerin gelecek kaygılarını duyurmaya ittiklerini de görmekteyiz⁷. Burada çözümlerden biri uluslararası göçmen kabul ederek demografik boşluğu doldurma, bir anlamda göçmen annelerin de desteklenmesi olarak görülse de başta İtalya, Bulgaristan gibi devletler olmak üzere pek çok ülkede yeniden “genç İtalyanlar” ya da “genç Bulgarlar” yetiştirmek gibi arzuları gerçekleştirmenin yolları aranmaktadır. Bir önceki dipnotun işaret ettiği yazıda ‘İtalyan emeklilerin maaşlarının ödenmesi için daha fazla göçmen işçi’ düşüncesine duyulan öfkeli cevap da vurgulanmaktadır.

Avrupa Birliği ülkeleri ve diğerlerinin köken ülkelerdeki savaş ve çatışma ortamları nedeni ile kitleler halinde sınır ülkelere akan sığınmacı ve mültecilere karşı özellikle sınırlarda direnç gösterdiklerini gözlemliyoruz. Bu direncin kökeninde ‘millî’ alanın kutsiyetine ve *sürdürülebilirliğine* dayalı muamele yatmaktadır. Noji’nin en çaresiz kırılğan ve savunmasız göçmen

ölümlerinde ise yüzde 45 azalma meydana gelmiştir. 4. Hedef olan ‘Nitelikli eğitim’ özellikle kız çocuklarının eğitimi bir kalkınma unsuru olarak ön plana çıkarmaktadır. <https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/-sustainable-development-goals.html> Ziyaret tarihi: 30.06.2020

⁶ Türkiye Aile ve Sosyal Bakanlığı’nın Türkiye Aile Yapısı Araştırması raporunda, ülkemizdeki aile yapısındaki benzer değişme vurgulanır. 2014’te yayınlanan İsmet Koç’un “Türkiye’de Aile Yapısının Değişimi: 1968-2011” başlıklı çalışmasından şu bilgi aktarılmıştır: Türkiye’de yaşanan sosyoekonomik değişimin bir sonucu olarak aile yapısındaki çekirdekleşme ve geniş aile yapısında, özellikle de ataerkil geniş aile yapısında gözlenen çözülme eğilimlerinin devam ettiğini göstermektedir. Bu değişime koşut olarak Türkiye’de dağılmış aile yapısındaki yaygınlaşmanın, özellikle de 1990’lar sonrasında tek kişilik aile ve tek ebeveynli aile yapılarındaki yaygınlaşmanın ivmesinde çok ciddi bir artış görünmektedir (TASB-TAYA, 2014:20).

⁷ En önemli demografik krizi yaşayan ülkelerden bir olan İtalya’dan şöyle bir örnek verilebilir:

İtalya’nın çöken doğum hızları demografik alarm zilleri çaldırıyor! (Italy’s collapsing birth rate rings demographic alarm bells!) Yok olmaya giden bir ülke miyiz? (Are we as a country facing extinction?) Çocukları olmayan bir ülkenin geleceği yoktur. (A country that does not have children does not have a future.) Cemiyet annelere verilen ikramiyeler sadece kısa dönemli çözümlerdir dedi ve onun yerine aile değerleri üzere Hristiyan-muhafazakâr odaklanmayı gündeme getirdi ... (The Laegue said that bonuses for mothers are only short-term fixes and has instead argued for a Christian-conservative focus on family values). Mile’s Johnsons article. Jan. 17,2020. Ziyaret tarihi: 25.05.2020.

grupları olarak gördüğü bu gruplar (2000:25), yurtlarını terk etmenin ardından hayat şartları, ötekileştirme, cinsel istismar, kronik hastalıklar ve sağlık hizmetleri açısından sürekli riske maruz kalmaktadırlar.

Türkiye Cumhuriyeti'ne gelince, kuruluşundan hemen sonra resmi söylemler, Türk kimliğini, geleneğini, ulusal sembollerini ve milliyetini önemseyen vatandaşın yetiştirilmesi hedefinden kopulmaması telkinleriyle yapılandırılmıştır. 1923-1955 yılları arasında pronatal⁸; 1955-1980 dönemi arasında antenatal⁹; 1980'in aile planlaması kavramını Anayasa¹⁰ içine alışıyla 2000'lerin başına kadar süren yine antenatal ve sonrasında antenatal yasalarda değişiklik yapmadan iktidar söylemi olarak sürdürülen çocuk sayısını arttırmaya yönelik (HÜNEE, 2010) muhafazakar-pronatal çağrılar, "kadını yaratılış fitratından toplumsal ve biyolojik gerçekliğinden tecrit etmeden"¹¹ yapılan doğurganlık hesapları ile süregelmektedir (Saluk, 2014). Aslına bakarsanız, bu coğrafyanın özellikle kırsal toplumsal yaşamında hüküm süren din ve gelenek arasında kurulmuş ve içselleştirilmiş olan ilişki-geleneğin, dini kaideye dönüştürüldüğü bir devir daime girmesi ile beslenen bir ilişki- (Civelek, 2015), nüfus planlamalarına ve doğurganlık tercihlerine kendiliğinden -fakat rızaya dayalı söylem üretimi için içine girerse kendiliğinden oluşu tartışmalı- kuvvetli müdahalelerden biridir. Bu bağlamda, Türkiye'de sığınmacıların ve mültecilerin¹² ülkeye kabul edilmelerinin ardından, sosyal yaşamlarını ve ilişkilerini düzenlemeye çalışmalarının, ailelerini ayakta tutma mücadelesi verişlerinin, geliştirdikleri yaşam stratejilerinin, aslında Müslüman olmaları ve ataerkil söylem kapsamında değerlendirildikleri için bütünleşme getireceği beklentilerine karşılık bazı oranları Demir (2015:11,12,22) vermiştir: Türkiye'de halkın sadece yüzde 13'ü Suriyeli göçmenlerin toplumla bütünleşebileceğine inanmaktadır. Birleşik Krallık vatandaşlarının yüzde 46'sı, Türk vatandaşlarının ise yüzde 60 kadarı bu zorunlu göçmenleri kültürlerinin korunması adına bir sorun olarak görmektedirler. Bunda sağlık ve eğitim hizmetleri açısından yük olarak görülmelerinin, ekonomik endişelerin, Arapça dilinin yaygınlaşmasının, güvenlik kaygısının, yüksek doğurganlığa dair küçümseyici yorumların, yerli nüfusun dış göç

⁸ Doğurganlığı destekleyen nüfus politikaları.

⁹ Doğurganlığı desteklemeyen, düzenleme yanlısı nüfus politikaları.

¹⁰ 1982 Anayasa'sınının 41. maddesinin ikinci fıkrasında "Devlet, ailenin huzur ve refahı ile özellikle ananın ve çocukların korunması ve aile planlamasının öğretimi ile uygulanmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır, teşkilâtı kurar" vurgusu yapılmıştır (HÜNEE, 2010:55).

¹¹ Hürriyet Gazetesi, Haber Başlığı: Anneliği reddeden kadın eksiktir, yarımdir. <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/-erdogan-anneligi-reddeden-kadin-eksiktir-yarimdir-40113493>, Ziyaret tarihi: 21.05.2020

¹² Türkiye'deki Suriyeli göçmenler, 1951 Cenevre Sözleşmesi'ne konan coğrafi kısıtlama nedeniyle "mülteci" statüsüne sahip değiller. Fakat Türkiye söz konusu göçmenlere 2014 Geçici Koruma Yönetmeliği uyarınca, "Geçici Koruma" statüsü sağlıyor. Bu nedenle makalede kısaca "Suriyeli göçmenler" olarak bahsedilen kavram ile "Türkiye'de Geçici Koruma Statüsü altındaki Suriyeli zorunlu göçmenler"i kast etmekteyiz.

politikalarına eleştirilerinin de payı büyüktür ve bunlar, ortak dini ve kültürel özelliklerin görünürlüğünü de yeterince engellemektedirler (Demir, 2015: 13-15, Civelek, 2019b: 400,410).

Bu pratikler için teorik destek Agamben'de (2013: 158) aranabilir: Doğum ile millet arasındaki farkı gün ışığına çıkardığımızda, mülteci, politik nüfuz alanının gizil bir varsayımını –bir çıplak hayatı-ortalara döker. Eğer sayıları sürekli artan ve bugün insanlığın önemli bir segmentini temsil eden mülteciler, modern ulus-devlet içinde rahatsız edici bir ögeyi temsil etmeye başlarsa, bu, insan ve vatandaş olmanın, bir yerli ile milliyeti arasındaki devamlılığın kırılması ile ilgili bir tepki alanı açabilmektedir. Bir mülteci, insan haklarının gerçek tezahürüdür ve bu tezahür vatandaşlık kurgusunun dışında bir yerde onu kuşattığı için onun politik olarak tanımlamanın da asıl nedenidir. Foucault der ki, *'Ulus kendisini, bir yandan yurttaşlarını yerel gerçeklikleri aşan bir kendiliğın içine katarak, diğer yandan da, kendisini, inceden inceye tanımlanmış sınırların dışında yer alan başka devletlerden ayırarak inşa etmişti. Vatandaşlık haklarından mahrum göçmenler, ister istemez, duruma göre ya "asimile edilmesi" ya da kovulması gereken yabancı bir beden olarak algılanmaktaydılar. III. Cumhuriyet, bugün hâlâ geçerli olan "jus soli" ilkesine (Toprak-doğum yeri hakkı esası) göre vatandaşlık kazanma ölçütlerini saptayan mevzuatı kanunlaştırmış... yeri statüsünü yasaya bağlamıştı'* (Foucault, 2002: 174-175). Benzer şekilde, Türkiye, vatandaşlarına korumaları ve savunmaları için pek çok ahlaki ve köklü milliyetçi kodu ömürlerinin neredeyse dörtte birine yayılan yüklü bir pedagoji anlayışı ile yüklemektedir. İnsan davranış ve ilişkilerinin medeni, kültürel ve politik olarak onaylanmış tarzları bu pedagoji ile paralel olarak pekiştirilmektedir ki bu, aynı zamanda bililtizam bir bellek üretimidir (Civelek, 2019a). Bu tür bir eylemin işaret ettiği olası sonuç ise duygusal fakat empatiyi kıran agresif bir etkinin yaratımıdır. Hatta "Suriyeli" varlığı, dili, sayısal artışı, sunulan fırsatlar ve sağlıkta bakım gibi konulara dayandırılan negatif tavır ve korkulardan, bunlarla mütenasip hoşgörü derecelerinden ve sözüm ona beklenen pozitif entegrasyon süreçlerinden bahsedebiliriz. Aslında korku yaklaşımı Freire'ye aittir ki baskıcı ile baskı altında bulunanın analizinde bir reçetenin işleyişini sarsıcı biçimde ortaya koyar: Her reçete bir bireyin seçimin bir başka bireyin empoze edişi ile biçimlendirilmiş halidir. Şöyle ki bir kişinin bilinci reçetelendirilmiştir ve reçete edeninkine uyum sağlamaya başlar. Burada işleyen şey, sadece baskıcının sahip olduğu ilkelerdir (Freire, 1970: 27). Geri dönüşlerinin savaş ve politik krize bağlı olarak askıya alınmış olması nedeniyle, onların asıl sorunlarını her şeyden çok yerli insanlarla ve 'onlara ait' ortamlarda hayatta kalma stratejilerinin teşkil ettiğini belirtmeliyiz. Velhasıl, yasal olmayan işgücü ve azalan ücretlerin bölgesel krize yol açması, suç ve güvenliğe dair sosyo-kültürel meseleler, barınma sorunu yüzünden artan dilenci sayısı, farklı sosyalizasyon süreçleri yüzünden artan çelişki ve çatışmalar (Boyras, 2015: 50-57), bir 'reçete dışı' hareketliliğın belirtisidir (Civelek, 2017).

Elbette bizim burada yaptığımız, tarihsellikte üretilmiş, geçmiş ve gelecek açısından, özellikle bireysel ve kolektif pratikler açısından nasıl bir devamlılığın var olduğunu, hangi türde bir belirleyici ortamın kurgulanabileceğini tasvir etmektir ki bu çaba doğrudan (Bourdieu, 2003:54) habitus¹³ kavramına denk gelir. Habitusun büyük oranda sataşan, zorlayan, göndermeyi ya da dönüştürmeyi arzulayan bir *memleket* oluşu, meseleyi “Suriyeli” genellemesinden Suriyeli kadının statüsüne, doğurganlığına ve doğurganlık tercihlerine getirdiğinizde, bahsi geçen doğum ve ulus arasındaki belirleyici bağa gönül vermiş bir ortak bilinç karşısında, iki kat daha hassas ve zorlayıcı bir mücadele alanından bahsetmeyi zorunlu kılmaktadır. O halde “güvenli doğurganlık” ve “güvenli annelik” kavramlarını incelerken, hatta üreme çağlarındaki evli kadınlardan oluşan bir örnekleme dayanan göstergeleri sunarken en baştan bu noktaya kadar olan bütün fikirlerin ardımızda olması yararlı olacaktır.

Veri, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE) tarafından, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması-2018’in (TNSA-2018) gerçekleştirilme sürecinde, ülke çapında bir temsili örneklem seçimi ile kamp içi ve kamp dışında toplam 1.826 Suriyeli hane halkında, 15-49 yaşları arasındaki 2.216 evli kadınla yüz yüze görüşmeler yapılarak toplanmıştır. Elbette ki Suriyeli kadın nüfusunun bugünkü doğurganlık deneyimlerini salt niceliksel bir açıklamaya sığınarak değil, sosyolojinin ve demografinin ortak inceleme alanı olan, birbirine yabancı kültürleri, dilleri, dinleri, gelenek ve göreneklere karşılıklı etkileşim sürecine açık hale getirmesi nedeniyle (Türkmen-Birlik, 2018:20) göç olgusunun etkilerinden koparmadan *yorumlamak* elzemdir. Bu, *özneyi* adilane biçimde tanımlamaktan uzak bir tavırdan kaçınmayı ve verili istatistiklerin basitçe ‘rakam ne diyorsa o’ şekline dönüştürülerek Suriyeli kadınlar adına, meseleyi eksik değerlendirme riskini engelleyecektir. Bu nedenle çalışmanın bölümlerini ilgili yazın ve yaklaşımlar ile besledik. Bu gayretin, göçmen kadınların doğurganlık tercihlerini, annelik pratiklerini ve problemlerini daha da görünebilir kılmasını umuyoruz.

Yazın ve Yöntem Üzerine

Göç, kendisine maruz bıraktığı coğrafyada tek başına yeterince medikal değişkenleri ve alternatifleri belirleyen bir süreçken (Beşer, 2012), göçmen nüfusun toplu yaşadığı kötü çevre, elverişsiz çalışma şartları, sigortasızlık, dil meseleleri, ev sahibi toplumdaki damgalama eğilimi gibi meseleler mülteci sağlığını etkilediği gibi ataerkinin mahremiyetini bağladığı

¹³ Bourdieu’a ait bir kavram olup, basitçe, belirli sosyal çevre ve alanlardaki kişilerin sosyal gelişmelerinin, toplumsal öğrenme ve kendiliğinden bir içselleştirmenin gerçekleşmesi ile çeşitli özelliklere sahip oluşlarının kaynağı olan bütüncül bir ortam tanımlamasıdır. http://www.stoag.hacettepe.edu.tr/-SBR328_3.haftaokumasi.pdf Ziyaret tarihi: 25.05.2020

kadınları, sağlık açısından büsbütün alt basamaklara atmaktadır (Çaman ve Özvarış, 2010; Civelek, 2015; Tuzcu ve Ilgaz, 2015). Yeniden bir yere yerleşmenin ve kültürel değişimin sonucu olarak göçmen annelerin deneyimleri, aile birimleri ve içlerindeki bozulmanın derecesine bağlı olarak dikkate değer şekilde çeşitlenmektedir. Yeni ülkedeki aile dinamikleri, eşler arası ilişkilerden, dış göç öncesi tarihçe, yeni ülkedeki geniş aile yaşamları, politik ve kişilerarası incinmelere ilaveten ekonomik durumlardan etkilenmektedir. Bazı durumlarda göç, göçmenin psikolojik güvenlik hissiyatını koruma teşebbüsü içinde kadınların rollerindeki katılığı pekiştirmektedir. (Espin, 1999:175). Bir parantez açılırsa, kimi durumlarda da babanın çocuk yetiştirme sürecine artarak dâhil oluşu, yeni bir ülkede anneliği yeniden tanımlamakta önemli bir rol oynayabilmektedir (Williams ve Carmichael, 1985).

Granville-Chapman (2004, aktaran Barın 2015:17), sığınmacı/mülteci kadınların korkularını aktarırken failler, aile ve toplum şeklinde bir üçlü etki alanı tanımlar. Bu aynı zamanda bir güvensizlik ortamının tarifidir. Bu korku-güvensizlik alanında onları yetkililer duymaz, duysalar da yaşadıkları deneyimleri aktardıklarında adil ve duyarlı davranacakları meçhuldür. Bu noktada, damgalanma korkusu, utanma, gizleme ve gizlenme deneyimlerini gözlemek mümkündür. Hiç kuşkusuz, genel olarak bir İslam ülkesinin tarihsel ataerki sermayesi, beklentiyi, özellikle mesele üreme sağlığı olduğunda, Anadolu coğrafyasında olduğu gibi sağlık hizmetlerine, özellikle aile planlaması yöntemlerine dair talepte vekâletin erkek ve soyu üzerinde olmasından yana oluşturmaktadır (Civelek, 2015). Bu kısır döngü, antropolojinin temelde kadınlığın, toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında üretken doğanın sembolik bir biçimi oluşu ve bu şekilde erkeğin rasyonel kültür kuruculuğu ile mesafesinin kurulduğu görüşü (Ortner, 1974) ile çoğu kültürde her kadının, öncelikle müstakbel anne olarak kabul edilişi üzerinde yükselmektedir. Dahası, Oakley'in pek bilinen üçlü pratiği, kapitalist ve ataerki zihniyetin eril eylemleri üzerinden yapılmış toplumsal kurumlara yayılmıştır: Kadınların hayatla olan ilişkileri onların anne olmaya ihtiyaçları ve çocukla annenin zorunlu ve karşılıklı birbirlerine ihtiyaçları ile belirlenmektedir (1975:186-190). Küresel olarak tanımlanmış bu 'kutsanmış' köşelerine itilmiş kadınların göç dinamiğindeki yerleri de 1960'ların ortasına kadar küresel istatistiksel tahminlerde görünür değildir (Zlotnik, 2003).

Sirkeci ve arkadaşlarına göre (2019:202-218), bireyin aldığı göç kararı güvensizlik algısının derecesi ile belirlenir. Bu algı, bazı grupların kamusal alanda temsiliyet sorunlarının olması; ülkedeki kalkınma açığı ve gelir dağılımındaki eşitsizlikler; yüksek doğurganlık nedeni ile genç nüfus baskısı altında istihdam yaratılamaması gibi sorunlardan kaynaklanabilir. Velhasıl bireysel, hane halkı veya kitlesel göç için birer zorlayıcı ve çatışma yaratan durumlar olarak ortaya çıkarlar. Bu iyi tanımlanmış ve göçe sebebiyet veren rahatsızlıklara bağlı uluslararası göç hareketlerini dikkate

alan ilk set, 1965-1990 Birleşmiş Milletler Nüfus Departmanı (UNDP) tarafından 1998’de yayınlanmıştır. Tahminlerin nüfus sayımlarında yabancı ülke doğumlu kişi (*foreign-born*) sayılarına dayandırılmış ve mülteci sayısı bilgileri ile tamamlanmıştır. 2002 yılında, UN, 2000’e dair iki cinsiyeti birleştiren, genişletilmiş genel göçmen sayısı tahminleri üretmiştir. Dolayısıyla, şimdi 1960lardan 2000lere kadar erkek egemen bir mülteci istatistikleri üretimi olsa da (Zlotnik, 2003), günümüze kadar ki süreçte, daha eğitilmiş, bağımsız ve kendine yeter kadınların göçlerini ve özellikle Müslüman ve/veya evli mülteci kadınların eril eşlikten kurtarılamayan göçlerini istatistiklerle takip etmek daha fazla mümkün olabilmektedir.

İslam toplumları açısından doğurganlık dinamiğinin genel görünümüne gelince demografik geçiş teorisinin bu coğrafyalara uğramadığı gibi bir önyargıya kapılanlar, yalnızca gecikmeli ilerleyen bir demografik dönüşümün varlığını görmezden gelmektedirler. Zira, Dünya Bankası verilerine göre¹⁴, Suudi Arabistan’ın 1980lerde toplam doğurganlık hızı¹⁵ 7.0 çocuk civarı hesaplanırken 1990’da 5.9’a, 2000’de 3.9’a ve 2018’de 2.3 çocuğa kadar düşmüştür. 2018’de İran İslam Cumhuriyeti’nde bu değer 2.1 çocuktur. Bunun anlamı, geniş aile yapısından giderek uzaklaşılması, toplumda iki çocuklu ailelerin yaygınlaşması; nüfusun kendini yenileme düzeyine geçmiş (*replacement level*) olmasıdır. Suriye’de ise BM’nin beş yıllık dönem hesaplarına göre 2010-2015 arası hesaplanan doğurganlık hızı 3.1 çocuk iken, 2015-2020 arası için 2.8’dir¹⁶. Dünya Bankası’nın yıllık hesaplarına göre ise, Suriye için 2018 yılı değeri açık biçimde 2.8 çocuktur. Bu rakamlar, doğurganlık hızlarının nüfusun yenilenme düzeyinin altına henüz düşmediği, bir başka deyişle, nüfusun hala büyüdüğü ancak doğurganlıktaki düşüşün devam ettiği, ortalama ömrün uzadığı ve yaşlanmanın başladığı bir demografik alana işaret etmektedir. Türkiye’de son 25 yılda bir kadın için 2.7 çocuktan 2.3 (TNSA-2018) çocuğa düşmüştür. 1990’lardan bu yana kadınların ileri eğitim düzeylerinde belirgin artışların olması en önemli nedendir. Kadınlar daha bilinçli ve sosyo-ekonomik olarak daha bağımsızdırlar. Dolayısıyla üreme konusundaki karar mekanizmalarının işleyişi ortak fikirlere, üreme davranışlarının belirlenmesi ise erkeğe ya da soyundan gelenlere değil, gelecek ve kariyer planlarına bağlanmaktadır (HÜNEE, 2010, Gönder, 2017:196).

¹⁴ WB-TFR (births per woman) <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=SY-LY> Ziyaret tarihi: 12.04.2020

¹⁵ Toplam doğurganlık hızı, mevcut yaşa-özel doğurganlık hızlarına sahip olacak bir kadının, doğurganlık dönemini tamamladığında yapmış olacağı toplam canlı doğum sayısını ifade eden bir göstergedir.

¹⁶ UN-TFR (births per woman) <http://data.un.org/Data.aspx?d=PopDiv&f=variableID%3A54> Ziyaret tarihi: 16.05.2020

Türkiye’de Suriyeli kadın sayısı, Mülteciler Derneği’nin¹⁷ güncel rakamlarına göre toplam mülteci sayısının (1.653.597) yüzde 46’sını oluşturmaktadır. Suriyelilerin yaklaşık 1.8’i kamplarda yaşamaktadır. Mülteciler Derneği’nin verilerine göre, toplam kadın sayısı içinde doğurgan çağlarındaki kadın oranı (15-49) yüzde 49.2’dir. 10 yaş altı Suriyeli çocuk oranı ise yüzde 29’dur. Genel olarak Türkiye’de, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD), Mülteciler Derneği gibi ulusal çapta kuruluşların raporlarında ve bireysel çalışmalarda istatistiksel veri ve değerlendirmelerin Suriyeli kadınlar açısından, doğurganlık olgusunu kapsamlı analiz etmeye (gebelik tarihçesi, yöntem kullanımı, doğum öncesi ve sonrası bakım, emzirme vb.) imkân veren bir araştırma yapılamamıştır. Zira zorunlu göçmen kabullerinin artışı ile birlikte, akademik çalışma yapmak için kamplara girme, genel veya özel alanlardaki doğum kayıtlarına ve doğurganlık istatistiklerine ulaşma çabaları güçlüklerle karşılaşmaktadır. Kaldı ki, Genç ve Öztürk’ün de çalışmalarında belirttikleri gibi, barınma imkânının sağlandığı noktaların dışında yaşayan, ataerkinin de güvence bahanesi ile istismara kadar gidebilen mahrumiyet alanlarına boğmuş olduğu Suriyeli kadınlardan geçici koruma koşulu kapsamında kayıtlanmış olanları devlet hastanelerinin sağladığı hizmetlerden ücretsiz olarak faydalanabilmektedirler. Ancak AFAD’ın verilerine göre, bu göçmen kadınların yüzde 30’undan fazlası kayıt-dışı olmanın verdiği bir sonuç olarak, yasal olmadığı için, sağlık hizmetleri alamamaktadırlar (2016:75-85).

2016 yılında sığınmacı nüfusun 20.000 den fazla olduğu bölgelere kurulan Göçmen Sağlığı Merkezleri ile sağlık hizmetlerine ulaşımın kolaylaşmasına çalıştırıldığını biliyoruz. Bu merkezlerde ana hizmetlerden biri kadın-doğum-çocuk olarak belirlenmiştir ve doktor, ebe, hemşire ve diğer destek personeli görevlendirilmiştir¹⁸. Göç İdaresi’nin açıklamasına göre, hastanede gerçekleşen doğum için hastaneden, evde gerçekleşen doğum için muhtarlıktan doğum belgesi alınmaktadır. Daha sonra, ebeveynler tarafından, ‘geçici koruma kimlikleri’ ile birlikte nüfusa kayıt yapılmaktadır¹⁹. Ancak HÜNEE, Türkiye’de her beş yılda bir gerçekleştirilen Nüfus ve Sağlık Araştırması’nın 2018 yılına rastlayan ayağına “Suriyeli göçmen örneklemini” ekleyerek veri eksikliğini büyük oranda kapatmıştır.

¹⁷ Mülteciler Derneği. Türkiye’deki Suriyeli Sayısı, Nisan 2020 /7 Nisan 2020 Haberler, Türkiye’den Haberler. <https://muletciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/>, Ziyaret tarihi:10.05.2020.

¹⁸ T.C. Sağlık Bakanlığı halk Sağlığı Müdürlüğü. Göçmen Sağlığı Dairesi Başkanlığı. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/g%C3%B6%C3%A7men-sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1-merkezleri.html> Ziyaret tarihi: 17.05.2020.

¹⁹ T.C. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2019. <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma-sss> Ziyaret tarihi:13.05.2020.

Biz bu çalışmada, Suriyeli kadınlara dair doğurganlık ve ana çocuk sağlığı verilerini, güvenli annelik meselesi kapsamında, TNSA-2018'in sağladığı inceleme ve tartışma fırsatını kullanmaya çalışarak yapmayı amaç edindik. Yayınlanan raporda, güvenli annelik; *doktordan doğum öncesi bakım alan kadınlar, evde gerçekleşen doğumlar, doğumu doktor yardımı ile yapmış kadınlar, doğumu takip eden dört saat içinde doğum sonrası bakım alan kadınlar* (HÜNEE, 2018:xv) değişkenleriyle sunulmuştur. Biz, doğum sayısı, doğurganlık hızı, emzirme, annenin beslenme durumu ve sosyal koşullar bağlamında anne ve çocuk sağlığının değerlendirilmesi konularını da özellikle zorunlu göç gerçekleştirdikten sonrasına dayanan bir güvenli annelik döngüsünde belirleyici saydık. Fakat doğurganlıkla ilgili meseleleri ayırıştırarak tartışmayı rakamları ve fikirleri ilişkisel düzeyde detaylandırmak adına tercih ettik.

Esasen güvenli annelik, üreme sağlığının başlıca kavramlarından biri olup, üreme çağlarındaki bütün kadınların gebelik ve çocuk doğurmak ile ilgili dönemlerin her aşamasını sağlıklı ve güvenli geçirmeleri amacıyla sağlanan bütüncül bir bakıma tekabül etmektedir. Nitekim, Sağlık Bakanlığı 2009 yılında Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında bir eğitim faaliyeti içinde bir güvenli annelik katılımcı kitabı hazırlamış, dünya çapında kabul edilen maddeler arasında yer alan şu üç maddeyi *'her kadının güvenli bir gebelik yaşama ve doğum yapma hakkı vardır', 'güvenli annelik yaklaşımı mevcut sağlık sistemine maliyet veya iş yükü getirmemekte, tersine hizmetin daha organize ve daha az maliyetle yapılmasını sağlamaktadır'* ve *'gebelik komplikasyonlarına bağlı anne ölümlerinin büyük kısmı önlenbilir ölümlerdir'* de kavramsal çerçevesine katarak, ülkedeki annelerin önemli tıbbi konu ve ayrıntılarla güvenliğinin²⁰ sağlanabilirliğini anlatmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 1998 yılında, üzerinde *'Gebelik özeldir, hadi onu güvenli hale getirelim'* çağrısı ile bir rapor²¹ hazırlamış; anne sağlığı konusunu, ana-çocuk bakım hizmetlerindeki kaliteyi geliştirme, anne ölümlülüğü, her gebelik için geçerli riskler, istenmeyen gebelikleri önleme, doğum sırasında kaliteli katılımın sağlanması gibi dar bir çerçeveden konuyu çıkarmıştır. Güvenli annelik kavramına *'sosyal ve ekonomik bir yatırım olarak anne sağlığını korumak ve bu konunun bir sosyal adalet ve insan hakları meselesi olarak tartışılması'* gibi, aslında oldukça da politik bir tartışma yolu açmıştır.

Öte yandan, yukarıdaki gibi raporlar ve benzerleri, *'Gebelik özeldir, hadi onu güvenli hale getirelim'* gibi çağrılar aslında birer çağırmadır yani söylemin bir parçasıdır. Anne sağlığını geleceğe yatırım olarak düzenleyen

²⁰ Katılımcı kitabında yer alan güvenli annelik tanımı şöyledir: Anneye gebelik öncesi, anne ve bebeğe doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakım ve tedavi hizmetlerinin verilmesi, istenmeyen ve yüksek riskli gebeliklerin önlenmesi, gebelik, doğum ve doğum sonrası komplikasyonların tanımlanması, önlenmesi ve yönetimini kapsayan anne ve bebek ölümlerinin ve komplikasyonlarının azaltılmasına yönelik bütüncül yaklaşımdır. (2009:2)

²¹ World Health Organization. World Health Day 1998: Safe Motherhood Information Kit. <https://-apps.who.int/iris/handle/10665/63845> Ziyaret tarihi: 12.05.2020.

yaptırımlar, demografinin tam da kendisi gebeliği kadın bedeninin doğal kazanımı olarak gören feminist yaklaşımların eleştirisi alanına girmektedir. Hatta bu makalenin dahi tıbbi düzenlemeler ve demografi işbirliği üzerinden giden nicel perspektifi, gebelik süreçlerinin ve doğumun hiç de tıbbi müdahalelere gerek duymayan, günlük bir alışkanlığın tezahürü gibi algılanması gereği, boş yere medikalleştirme yapıldığı (Tecim, 2018:66) eleştirileri ile yüz yüzedir. Bu noktada, erkek egemen bir tıbbileştirme süreçlerinin post-yapısal okumalarının farkındalığında, fakat daha çok sembolik etkileşimci bir perspektif üzerinden ilerlediğimizi belirtmeliyiz: Aile planlaması yöntemleri kullanmak, gebe olmak, doğum ve annelik kültürel olarak belirlenen birer tecrübe alanlarıdır. Suriyeli göçmen olarak bu tecrübeleri bir meydan okumanın içinde yüksek doğurganlık değerlerinin altında yaşamak *çifte etiketleme* ihtimalini yükseltmektedir. Üreme sağlığı üzerinden ne kadar gereken seviyede iyilik halleri ile ne ölçüde günlük yaşama dâhil oluşun kadınları desteklediğini *anlamak* bu çalışmanın metodolojisini belirleyen düşüncedir. Tıbbın neyin normal ya da anormal olduğunu belirleyecek gücü elinde bulundurduğu göz ardı edilmemiştir (Olafsdottir, 2013; aktaran Tecim, 2018:55). Nihai olarak kabul etmeliyiz ki bu çok boyutlu kavrayış, bu çalışmanın sınırlılıklarından biridir. Konunun salt tıbbi ya da salt demografik bir perspektif içinde pozitif bilim tartışmalarıyla tamamlanamayacağı, disiplinler arası tahayyüle ihtiyaç duyduğu kabul edilmelidir.

TNSA-2018, Suriyeli Göçmen Örneklemine (SGÖ) Dayalı Olarak Güvenli Doğurganlık ve Güvenli Annelik Değerlendirmeleri

Araştırma raporuna göre (2019), soruları cevaplayan Suriyeli göçmen kadınların yüzde 78'i evlidir. Yüzde 96'sı kamp dışında yaşamaktadır. Araştırma sırasında 20-24 yaşları arasındaki kadınlarda 18 yaş öncesi evli olduğunu veya bir eş ile birlikte yaşadığını beyan eden kadınların oranı yaklaşık yüzde 45'tir. 15-49 yaşları arasındaki evli kadınların yüzde 19'u ilkokulu yarım bırakmış ya da hiç eğitimi bulunmamaktadır. Yüzde 47'si ilkokul bitirmiş olup, yüzde 14 kadarı lise ve üzeri mezundur. Genel olarak araştırmaya katılan Suriyeli kadınların ortalama eğitim süresi 5 ilâ 9 yıl kadardır. Araştırmadaki dokunaklı sonuçlardan biri doğum aralıklarının annenin eğitim seviyesine göre farklılık göstermemesidir: Hiç eğitimi olmayan ya da ilkokulu tamamlayamamış kadınlar ile lise ve üzeri mezunu olan kadınların doğum aralıkları neredeyse aynıdır; 28 yıl olarak hesaplanmıştır. Ortanca ilk doğum yaşı 25-49 yaş aralığında hesaplandığında Suriyeli kadınların genellikle 21 yaşında anne olduklarını göstermektedir. Doğum aralıkları, kısa süreler içermeleri durumunda anne ve bebek ölümlerinde riski üst seviyelere taşıdıkları için elzemdir, dolayısıyla da güvenli annelik için de bir unsur olarak ele alınırlar. Suriyeli

çocukların yaklaşık yüzde 38'inin kritik olarak tanımlanan 24 aydan daha kısa aralıklarda doğdukları görülmüştür²².

a. Güvenli Doğurganlık

Doğurganlık ile ilgili aşamaların, medikal, demografik ve sağlık sosyolojisine dayalı düşünce alanlarında güvenli annelik konusu kapsamında ele alınması zaman zaman tartışmalara neden olmaktadır. Bu çalışmada, argümanımızı güvenli doğurganlığı ayırma düşüncesine katılarak kurmaktayız, ancak doğurganlık ve güvenli annelik arasındaki belirleyici ilişkinin büsbütün inkâr edilmesinin de bir yanığı olacağı kanaatindeyiz. Ayrı ele alınması gereğini ortaya çıkaran birincil neden göç ve doğurganlık birlikteliğinin farklı bir tecrübe şeklinde değerlendirilmesi gereğinin literatürden, özellikle etnografik çalışmalardan net biçimde yansımadır. Örneğin Ihlamur-Öner'e göre (2014), dış göçün kadınlar üzerindeki etkisi hayati önemdedir çünkü akıl sağlıklarının zorunlu göçten fena halde etkilenmiş olmasının yanında, sağlık hizmetlerine ulaşmada karşılaştıkları engeller gebelik ile ilgili pek çok riski birlikte getirmektedir. Bozok (2020) 'hastalığını anlatmak, dünyaya doğru açılmak, dayanışmak ve güçlenmek üzerine' çalışırken yaptığı sağaltıcı diyaloglar analizinde bir noktada Beyinli-Dinç'in gebeler ve ebelerle ilgili *diyalog* vurgusunu örnekler. Beyinli-Dinç (2017), ebelerin son derece konuşkan kişiler olduklarını, hasta ile kurdukları iletişimin birçok yönden bilgi ve eylemin kaynağı olduğunu, bu kaynağın da tıbbi bilgiyi ve hastanın durumuna ilişkin bilgiyi kaynaştıran bir özelliğe sahip olduğunu belirtir. Bu iletişim oldukça önemlidir çünkü hastanın sözünün kıymetsizleşmesine izin vermez ve modern tıptaki gibi görüntüleme düşkünü değildir. Ayrıca doktorun da suskunlaşmasına izin vermez. Bozok (2020:19) beklenen doğumun, tıpkı bir hastalık ya da beklenen ölüm gibi anlamlandırılmasının alabildiğine kişisel oluşundan, karmaşıklığından ve ne kadar özgül tarihsel koşullara dayanan bir tecrübe olduğundan bahseder. Nitekim, Beyinli-Dinç, Suriyeli göçmen kadınların doğum tecrübeleri üzerinden de bu iletişimin hayati önemini vurgulamıştır. *"İstanbul'da hasta sayısı bakımından çok yoğun bir devlet hastanesinin kadın doğum servisinde çalışan, kadın bir kadın doğum doktoruyla 2017 yılında yaptığım enformel bir görüşmede, doktor hanım hastaneye gelen Suriyeli göçmen kadınların doğumlarının daha uzun sürdüğünü anlatmıştı. Çünkü hasta ve doktorun dili farklı olunca, doğum sırasında anlaşmaları güçleşiyormuş. Bazen doğuma telefonla çevirmen dâhil edilmek durumunda kalınıyormuş. Doktor hanım, bu tür bir iletişim probleminin hasta ve doktor açısından oldukça yorucu ve yıpratıcı olduğunun altını çizmişti"* (Beyinli Dinç, 2017: 157; aktaran Bozok, 2020:22).

²² http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/2018_TDHS_SR.pdf, s.41, Ziyaret tarihi: 10.05.2020

Birleşmiş Milletlerin 1950-2100 yılları arasına denk düşen tahminlerini de baz alarak çalışan Yücesahin ve Sirkeci'ye göre (2017:215), Suriye'de doğurganlık dinamiğinin tarihsel gidişatı, demografik geçişin aşamalarının bugünkü Avrupa nüfusuna göre çok daha yavaş seyretmesiyle belirlenmektedir. 1950lerden 1980lerin ortasına kadar oldukça yüksek olan, 1980lerden 2000lerin ortasına kadar hızlı düşüşe geçen ve sonunda 2000lerin ortasından 2015'e kadar yavaşlayan bir toplam doğurganlık hızı görülmektedir. Ancak bu yavaşlamanın, Suriye'nin doğurganlık düzeyini 2040 yılına yaklaşırken bugün yenilenme düzeyinin (2.1) biraz altındaki doğurganlık seviyelerine sahip gelişmekte olan ülkelere ulaştırabileceğini belirtmişlerdir. Yine, çalışmanın dayandığı BM-2016 veri setine göre, toplam doğurganlık hızı 2005-2010 Irak'ta 4.6, Ürdün'de 3.6, Suudi Arabistan'da 3.2, İran'da 1.8, Türkiye'de 2.2, Suriye'de ise 3.2 çocuk olarak hesaplanmıştır. 2010-2015 yılları arasında Irak, Ürdün ve İran'da bu değerler değişmezken, Suudi Arabistan'da 2.9, Türkiye'de 2.1 ve Suriye'de 3.0'a gerilemiştir (Yücesahin ve Sirkeci, 2017:216). Tam da bu noktada, güvenli doğurganlık konusunu güvenli annelik konusundan çekerek iki ayrı alt başlık olarak incelememizin ikinci nedeni belirmektedir: Suriye'deki doğurganlık hızlarında dikkate değer bir düşüşün ve yavaş da olsa demografik geçişin gerçekleştiği kabul edilmelidir. O halde bugün Türkiye'de gerek çeşitli medya kollarının gerekse yerli nüfusun Suriyelilere yönelik 'aşırı doğurgan insanlar' yakıştırmasının karşılığı olan yüksek doğum sayılarının üzerinde göç ve doğurganlık arasındaki ilişkiye bağlı nedenleri tartışmak kayda değer olacaktır.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması(TNSA) 2018, Suriyeli Göçmen Örneklemi (SGÖ) doğrudan doğruya yaşa ve mekâna göre doğum sayıları, aralıkları, doğurganlık hızları üzerine konuşmayı mümkün kılmaktadır. Emniyetli, sağlıklı bir gebelik süreci geçirmekle birlikte, doğumda meydana gelebilecek tıbbi risklerin farkındalığı ve tedbirleri içinde doğumhanenin yolunu tutmak ve bir canlı doğumu ömürlük bir doğuma dönüştürmek sağlık çalışanlarının ve çiftlerin öncelikli hedefleridir. Ancak gebeliği bizzat etkileyen sosyal, kültürel, çevresel ve politik koşullara bağlı olarak doğum aralıklarının belirlenişi de önemli bir konudur. Burada en özel çevresel koşul şüphesiz zorunlu göçmen olmanın getirdiği karmaşık bir yeniden-sosyalleşme alanının varlığıdır; yerel nüfus ile karşılıklı ilişki içinde aynı anda toplumsal kabul ve çatışma eksenli olabilen bir yaşam biçimidir.

TNSA-2018-SGÖ'ye göre, kadınların eğitim düzeyleri arttıkça toplam doğurganlık hızı düşmektedir. Bu değer ilkökulu bitirmemiş kadınlar için yaklaşık 6 çocuktur. Yaşa göre bakıldığında en yüksek doğurganlık hızı 20-30 yaş arasındaki kadınlar arasında görülmektedir. Dahası adölesan çağ olarak bilinen 15-19 yaşları arasındaki genç kadınların yüzde 39'u ya

gebedir ya da en az bir çocuk sahibidir.²³ Bu yaş aralığındaki her bin kadın başına düşen doğum sayısı 209'dur

Doğum sayıları için, aşağıdaki grafiğin de gösterdiği gibi, yaklaşık on yıllık bir süreci dikkate aldığımızda Suriyeli kadınların her yıl en az 230 ila 240 doğum yaptığını söylememiz mümkün. Hâlihazırda evliliğini sürdüren kadınların ortalama hayatta olan çocuk sayısı 3'tür. Üreme çağlarının sonlarına gelmiş, 45-49 yaş grubundaki kadınların yalnızca yüzde 3'ünün hiç canlı doğumu olmadığı anlaşılmıştır. Toplam doğurganlık hızı, 15-49 yaşları arasında kadın başına 5.3 çocuktur ve çoğunlukla *istenmiş* gebelikler olduğu anlaşılmaktadır. Bebek ölüm hızı her bin bebek için 22, beş yaş altı ölüm hızı ise 27'dir ve elbette ki bu değerler, düzenleme ve müdahale gerektiren yüksek ölümlülük düzeylerini işaret etmektedir.

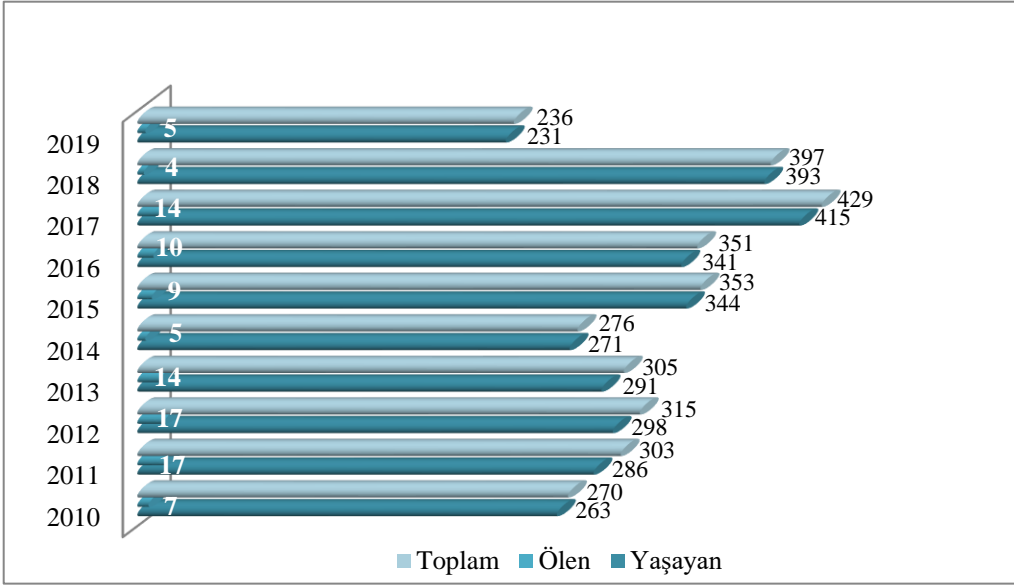
Yavuz (2014), afetler sonrası yapılan sosyal yardım ve hizmetleri değerlendiren çalışmasında artan erken doğumların kaynağının karmaşık ve zorlu başa çıkma süreçlerinin yarattığı stres olarak belirlemektedir. O halde güvenli göçmen kadın doğumları ve annelik pratikleri bir devlet için yeni maddesel, bedensel, sosyo-kültürel etmenlerle birlikte bir tıbbi mesuliyet ve zaruret alanı açarken, yerli ve türlü meydan okumaların da baş gösterdiği sosyal etki-tepki süreçlerini hep birlikte gözler önüne sermektedir. Örgel ve Aydın'a göre, Türkiye'deki Suriyeli kadınların yerli topluluğun günlük hayatı ile *bütünleşme*²⁴ problemleri vardır ve sağlık bu kadınlara ulaşmanın etkili aracı olabilir çünkü özellikle genç yaşta anne olmak ve bebek kaybetmekle ilgili önemli problemlere sahipler.²⁵ Nitekim SGÖ raporuna göre, erken dönem çocuk ölümlülüğünde beş yıl öncesine göre bir azalma olması doğum öncesi ve sonrası sağlık hizmetlerine ve faaliyetlerine ulaşmada bir gelişme olması ile açıklanabilir

Grafik 1. Takvim Yıllarına Göre Suriyeli Kadınların Doğum Sayıları, 2010-2019

²³ www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/2018_TNSA_Suriye_Orneklemi_OzetRap.pdf s.2, Ziyaret tarihi: 13.05.2020

²⁴ 'bütünleşme' kavramını yaygın olarak kullanılan 'entegrasyon/integration' yerine kullanılmaktadır. Çünkü bütünleşmenin, Suriyeli göçmen kadınlar açısından anlamını ve bizim de kurmayı arzu ettiğimiz duygudaşlığı daha iyi yansıttığı düşüncesindeyiz.

²⁵ Uçak, E. 2019. Kadın Doktorlardan Gebelik Okuluyla Entegrasyon. Sivil sayfalar. Bilinçli Gebelik ve Annelik Okulu Projesi. www.sivilsayfalar.org/2019/05/18/kadin-doktorlardan-gebelik-okuluyla-entegrasyon/ Ziyaret tarihi: 11.05.2020



Kaynak: TNSA-2018 Raporu. Suriyeli Göçmen Örneklemini. HÜNEE. s.175.

Kadınlık ve annelik arasındaki bağın kuruluşu, gebelik, normalde Anadolu'daki köylerde 'bir ayağı çukurda' olarak tanımlanan bir geçişi ifade ederken (Civelek, 2015), göçmen kadınlar için tahmin edilebilir risk nasıl bir tabirle karşılanabilir? Sağlık hizmet ve faaliyetlerine ulaşım süreci, sosyolojide sosyalleşme ve bütünleşme olarak açıkladığımız süreçlerin içinde değerlendirilmelidir. Bu değerlendirmede temel yaklaşım, gebelik riski olan veya gebe göçmen kadınların sağlık hizmetlerinden haberdar edilmelerinin yüz yüze ve özenle gerçekleştirilmesi olmalıdır. Fitzgerald'a göre (1995) bir kadın için *dış göç* deneyiminin getirdiği stres, belirsizlik ve bilgisizlik, bir kültürel *kopma* ortamını haber vermektedir. Bu tarz bir kopma ya da bir nevi boşluk hissi içinde, hatta Van Gennep (1960) ve Turner (1987) yazınlarının maruf ifadesi; *liminalite* içinde, ne kadar güçlü ve sağlıklı bir geçiş garanti edilebilir? Fitzgerald (1995:6) Kamboçyalı göçmen kadınların deneyimlerini aktarırken, kadınlıktan anneliğe geçiş için bir *major geçiş* ifadesini kullanmış, bu tür bir geçişi yerliden-uluslararası göçmenliğe geçiş ile birleştirdiğinizde korkunç stresli olabildiğini vurgulamıştır. Bu noktada, biz de liminalitenin -ne orada ne burada olma halinin- iki şekilde kurulabileceğini kolaylıkla gözetebiliriz: birinci zorlu geçiş ritüeli (*rite of passage*) göçün kendisidir, ikinci geçiş ritüeli ise gebelik sürecidir. Aynı anda iki geçişin baskısı altındaki özne aslında sınırlılıkları olan bir *communitas*'la

baş başadır. Yerli olarak tabir edilen aslında yabancıların mülkiyeti ve kurulu ortamıdır: “Topluluğun özneleri, tıpkı ‘bana borçlusun’ değil de ‘sana borçluyum’ dediklerinde olduğu gibi bir ‘yükümlülük’ etrafında birleşirler. Bu onları kendi kendilerinin mutlak efendileri olmaktan çıkararak; ya da daha doğrusu en asli mülkiyetlerini, yani öznelliklerini (kısmi ya da bütünüyle) kamulaştırır şeydir. (...) Toplulukta özneler bir özdeşleşme ilkesi ya da içinde şeffaf bir iletişim kurabilecekleri veya hiç değilse bu iletişim için gerekli olan içeriği tesis edebilecekleri steril, çevrilmiş bir alan bulmazlar. Bulup bulacakları kendilerini, kendilerinden yoksun bırakacak bir boşluktan, bir mesafeden, bir yabancılıktan başka bir şey değildir (Esposito, 2018:17). Elbette ki toplumsal cinsiyet açısından farklı liminal süreçlerden bahsedilebilir. Ancak, kadınlık-gebelik-annelik üzerinden giden alan çalışmalarının ve verilerinin getirdiği sonuçların dayandırılabilirliği bir boyutu ele aldığımızı açıkça vurgularken bir netlik getirmemiz gereken nokta daha var: Rank (2019) da kendi psikoterapi kuramını aktardığı ‘Doğum travması’ kitabında, gebelik sürecini yenidoğana ait bir geçiş olarak kurgular; döl yatağının rahat ortamından, gayret ve teşebbüs gerektiren doğum sonrası koşullara geçiş. Bu geçişin yenidoğanda yarattığı korkuyu tüm insanların sonraki yaşamlarında sürüp giden başat kaygının ilk örneği olarak tanımlar. Öte yandan özellikle işçi ya da ev kadını örneklendirmesi yaparak ‘artist’ grubunda insanlar tanımlamaktadır ki bu grubun üyeleri ortaya çıkan tüm yeni durumlara uyum sağlayarak denge kurmaya ve korumaya çalışan insanlardır. Bu insanlar *ortalama insan* noktasına geldiklerinde *başarıldırlar*.²⁶ Türkiye’de bir Suriyeli kadın örnekleme seçtiğinizde-veya herhangi bir yerde herhangi bir dış göçmen/zorunlu göçmen grubu örnekleme seçtiğinizde- kadınları, güvenli gebelik süreçleri ve doğumlar gerçekleştirmek açısından yine Rank’in ifadesi ile *başarılı artistler ya da ortalama insan* statüsüne getirecek olan; yenidoğanın da gebenin de geçirdiği sürecin yerli olan hemen her şey ile bütünleşmiş ve sağlık açısından karşılanamayan bir ihtiyacının, alamadığı bir tıbbi hizmetin söz konusu olmadığı, nüfus kayıtlarının eksiksiz olduğu, Esposito’nun (2018) *bulunamadığını* ifade ettiği o steril alanın sağlanabildiği noktadır.

SGÖ’nün sonuçlarına göre araştırmadan önceki son beş yıl içinde canlı doğum yapmış üreme çağındaki Suriyeli kadınların çoğu kaliteli doğum öncesi bakım almıştır, yüzde 7’si son doğumları için bu bakımı alamamıştır. Doğumların çoğu tıbbi teşekküllerde gerçekleşirken, yenidoğanların yüzde 69’u doğum sonrası ilk iki gün içinde bakım alabilmiştir²⁷. Yukarıdaki fikirler açısından bu rakamlara bakıldığında, sosyal bütünleşmenin veya ‘ortalama insan’ olmanın temsili alanı olan steril ortamın, göçmen kadınların

²⁶ Rank kitabında üç gurup insan tanımlar ve tüm kuramını/çalışmasını bu insan grupları açısından kurmaktadır: Ortalama insan, nevroitik ve artist. Özellikle Çocuksu kaygı (s.33), Nevrotik yeniden üretim (s.60), Sembolik uyum (s.82) bölümleri önemlidir.

²⁷ http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/2018_TDHS_SR.pdf s.85. Ziyaret tarihi: 10.05.2020

sağlık teşekküllerine ve hizmetlerine ulaşmada, bir anlamda özdeşleşme ve iletişim yolunda halen ilerlemeye çabaladıklarını anlayabiliriz. Ancak doğum sonrası bakım adına, özellikle yenidoğan bakımı açısından aynı düzeye henüz ulaşmadıklarını söyleyebiliriz. Bu da gerek Türkiye için Suriyeli göçmenler açısından güvenli doğurganlık diyebileceğimiz bir düzeyi, yüksek doğurganlık, yüksek bebek ölümleri ve doğum öncesi-sonrası bakımda eksiklikler üzerinden halen tartışmalı bir noktada tuttuğunu göstermenin yanında, doğum sonrası alanın yani annelik alanının güvenlilik düzeyini incelemeye iten bir sonuçtur.

b. Güvenli Annelik

Doğum, rasyonel biçimde güvenli annelik konusuna dâhildir. Ancak bu pratiği bir anlığına formülden ayırarak Türkiye'deki yüksek Suriyeli doğumları ve bebek ölümlerini onaylayan, adölesan doğumların fazlalığına dikkat çeken, doğum olayının her aşamasında kadınların baş başa oldukları eşikte kalma, yabancılık ve kaygı ortamının nasıl bütünlüklü bir ideal steril ortam içinde dönüştürülmesi gerektiği şeklinde bir argümanı yukarıda geliştirmeye çalıştık. Bu arka plandan güvenli annelik çerçevesine geçerken, konuya TNSA-SGÖ, 2018 raporunda verilmiş olan değişkenlere, kadınların doğum süreçleri, üreme sağlığına yönelik ihtiyaçları, çocuk sahibi olma konusundaki karar mekanizmasına katılımları ve toplumsal cinsiyet ile ilgili değişkenleri de bir araya getirmiş olduğumuz Tablo 1 ile başlamak uygun olacaktır: Üreme çağındaki kadınların yüzde 43'ü araştırma tarihinde herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanırken, sadece yüzde 24'ü modern yöntemler kullanıyor. Öte yandan, kadınların yüzde 20'den fazlası, doğumların arasını açmak ve doğum yapmayı sonlandırmak şeklinde iki nedene bağlı olarak başka çocuk istememekte fakat hiçbir yöntem ile korunmamaktadırlar. Halk sağlığı çalışanlar ve demograflar tarafından karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olarak belirlenen bu oranın yüksekliği genel olarak aile planlaması hizmetlerine erişimde zorlanılması ile ilişkilendirilmektedir.

Tablo 1. Güvenli Annelik ile ilgili göstergeler, TNSA-SGÖ, 2018

Aile Planlaması	
15–49 yaş arasındaki halen evli kadınların yüzdesi	
Araştırma tarihinde yöntem kullanımı	
Herhangi bir gebeliği önleyici yöntem	443,1
Herhangi bir modern gebeliği önleyici yöntem	224,1
Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olan kadınlar	
Doğumların arasını açmak için	99,5
Doğum yapmayı sonlandırmak için	111,3
Araştırmadan önceki 5 yıl içinde bir doğum yapmış kadınların yüzdesi	
Doktordan doğum öncesi bakım alan kadınlar	992,9

Evde gerçekleşen doğumlar	55,0
Doğumu doktor yardımı ile yapmış kadınlar	997,5
Doğumu takip eden 4 saat içinde doğum sonrası bakım alan kadınlar*	779,5
Anne sağlığı ve beslenme	
Emzirme	
Ortanca emzirme süresi (ay)	113,7
Kampta ilk 1 saat içinde emzirilen bebek yüzdesi**	57,8
Kadınlarda kötü beslenme	
Kronik beslenme yetersizliği olan kadınlar (BKİ<18,5)	33,0
Fazla kilolu kadınlar (30,0>BKİ>=25,0)	228,3
Şişman kadınlar (BKİ>=30,0)	331,7
Sağlıklı ve kaliteli yaşam	
Toplumsal cinsiyet eşitliği Gebelik önleyici yöntemler, cinsel ilişkileri ve üreme sağlığına ilişkin kendi bilinçli kararlarını veren 15-49 yaş kadınların oranı***	
Toplumsal cinsiyet eşitliği	
Gebelik önleyici yöntemler, cinsel ilişkileri ve üreme sağlığına ilişkin kendi bilinçli kararlarını veren 15-49 yaş kadınların oranı***	334,9

Kaynak: TNSA-Suriyeli Göçmen Örnekleme, 2018.

***Araştırma tarihinden önceki iki yıl içinde canlı doğum yapan kadınlar arasından hesaplanmıştır.

**Gebe olmayan halen evli kadınlar için hesaplanmıştır.

Kadınlar büyük oranda doğum öncesi bakım almışlar, evde doğuma göre memnun edecek kadar yüksek oranda doğum tecrübelerini doktor eşliğinde yaşamışlardır. Ne var ki son iki yılda doğum yapmış kadınlar arasında doğum sonrası bakım alma konusunda bir azalmanın olduğunu da görmekteyiz. Bebeklerin yüzde 20'si 2,5 kg. altındadır. Fakat annelere bebeklerinin ağırlıkları konusunda şahsî algıları sorulduğunda yüzde 8'i bebeğini 'çok küçük' yüzde 15'i de 'ortalamadan daha küçük' olarak tanımlamıştır.²⁸

Emzirme konusunda ise yaklaşık 14 aylık bir emzirme süresi hesaplanmış olsa da doğumdan sonra ilk bir saat içinde emzirilen bebek yüzdesi kamplarda yaklaşık yüzde 58 iken, kamp dışında ikamet eden kadınlar için bu rakam yaklaşık yüzde 74 oranındadır.

Annenin beslenmesi konusunda, beden-kitle indeksine (BKİ) göre Suriyeli göçmen kadınların yüzde 60'ının fazla kilolu ya da obez, yüzde 43'ünün ise zayıf kategorisinde oldukları belirtilmiştir. Özellikle üreme çağlarının sonlarındaki kadınların yüzde 92'si fazla kiloludur²⁹. Rapor, kadınların yetersiz besin almaları, hane içinde eşitsiz gıda dağılımı,

²⁸ http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/2018_TDHS_SR.pdf s.100.Ziyaret tarihi: 27.05.2020

²⁹ Bknz.TNSA-SGÖ, 2018 Raporu. Özet Göstergeler. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/-rapor/2018_TNSA_SR.pdf s.xv. Ziyaret tarihi: 12.04.2020

gıdaların kötü koşullarda saklanması ve yemek yapımı, gıdalara yönelik tabular, bulaşıcı hastalıklar ve bakımsızlık nedeniyle enerji eksikliği ve malnütrisyonla yüz yüze geldiklerini açıkça göstermektedir. Kuşkusuz bu durum doğurganlıkla ve annelik pratikleri ile ilgili deneyimlerinin sağlıklı ve uzun soluklu oluşunu riske maruz bırakmaktadır.

Yalnızca halen evli ve gebe olmayan kadınlar üzerinden hesaplanan toplumsal cinsiyet değişkeni, kadınların üreme konusundaki öznel karar mekanizmalarını ne kadar devreye sokabildiklerini ölçmektedir ki bu oran yaklaşık yüzde 35'tir. Elbette ki genel olarak kadın çalışmalarında böylesi bir nicelik, göçmen nüfustaki ataerkil hegemonyanın habercisi olan bir düşük öznellik durumuna işaret etmektedir. Bütün bu verilerin kolaylıkla yarattığı "Suriyeli göçmen anne" imgesini, doğurganlık mevzusu gibi bir argümanın nesnesi haline getirirsek, öncelikle bir *tercih ve düzenleme eylemi* içinde yerini almış olan aile planlaması yöntemlerinden başlamakta fayda vardır.

Álvaro ve arkadaşlarının çalışmalarına göre (2015:469), İspanya'da yaşayan 6.260 kadar yabancı göçmenin yüzde 49'u kadındır. Bu nüfus, İspanya halk sağlığı alanında belirli sağlık hizmetleri açısından en talepkâr nüfus, dolayısıyla en problemlili grup olarak tanımlanmaktadır. Araştırmacılar bu göçmen kadınların aile planlaması yöntemlerine dair güncel durumlarını incelemişler, geldikleri coğrafyalara, inanç ve geleneklerine göre değişen yöntem tercihleri olduğunu görmüşlerdir. Örneğin Kuzey Afrikalılar ve Doğu Avrupalılar rahim içi aracı (RİA), Latin Amerikalılar kondomu, Asyalılar ise geleneksel Çin tıbbının sunduklarını tercih etmektedirler. Sahra-altı Afrikalılar ise yöntem kullanımının en düşük olduğu grup olarak görünmektedir. Son zamanlardaki artışlardan bahseden araştırmacıların vardıkları sonuç da oldukça açıktır: Göçmen kadınların yöntem kullanımındaki azalma ya da artış, aldıkları bilgileri kendi gelenek, görenek ve inançları ile ne kadar bağdaştırabildikleri ile ilişkilidir. Bu onlar için bir ihtiyaçtır. Dolayısıyla, aile planlaması kliniklerinin anahtar profesyonelleri olarak hemşireler ve ebeler farklı milletlerin, inançların, geleneklerin doğum kontrol yöntemlerine ve aile planlaması anlayışlarına dair bilgilerini genişletmelidirler. Üreme çağındaki göçmen kadınların diyalog kurdukları, tam anlamıyla birer rehber gibi gördükleri hemşireler ve ebeler bu bilgi üretimi sayesinde *transkültürel* bir sağlık ve bakım hizmeti anlayışı kazanacaklardır.

Güvenli doğurganlık bağlamında hastalığın, ölümün ve doğumun anlamlandırılmalarının, kendilerini oluşturan tarihsel, kültürel ve diğer tüm özgün koşullara dayandıklarını yukarıda aktarmıştık. O halde üreme çağındaki göçmen kadınlar için, gebeliğin ve anneliğin sağlıklı ve dengeli devam etmesi için de transkültürel bir anlayışa dayalı diyalog ve uzlaşmanın önemini vurgulamamız gerekir. Álvaro ve arkadaşları çalışmalarında, özellikle Sahra-altı Afrikalı göçmen kadınlardaki yüksek doğurganlığı tartışırken, etkili doğum kontrol yöntemlerinin bilgisine

ulaşmadaki umursamazlığın yanı sıra erkek nüfusun yöntem kullanımına karşı takındığı ataerkil-kültürel tavrın da belirleyiciliğinden bahsetmişlerdir: Erkekler kondom kullanımını reddetmektedir. Üstelik çocuk sayısı bir itibar göstergesidir. Kısaca, Sahra-altı Afrikalı kadınların hastalık, gebelik, doğurganlık tercihleri gibi konularda sağlık çalışanları ile olan iletişimleri, farklı sosyal gerçeklikler ve kültürel anlayışlar üzerine bir de dil farklılığının eklenmesi ile iyice zayıflamaktadır (2015:472). Öte yandan, Türkiye’de Mardin’de 2016 yılında 15-49 yaşlarındaki kadınlarla kesitsel bir araştırma yapmış olan Bayram-Değer ve arkadaşları (2018:57-58), görüşme yapılmış olan 363 kadının yarısının Türkiye’ye gelmeden önce gebe kalmış olduğunu, bu kadınların yüzde 90’ının en az bir kere bir sağlık personeli tarafından incelendiklerini belirtse de, yüzde 47’sinin gebelik sürecinde izlenimlerinin yeterli düzeyde yapıldığı görülmüştür. Lohusaların ise yüzde 69’u doğum sonrası bakım aldıklarını eklemişlerdir. Bu çalışmada ulaşılan en önemli sonuç, üreme çağlarındaki kadınların dil bariyeri ve iletişim sorunları nedeniyle yeterli sağlık hizmeti almakta zorlandıkları hatta hizmet alma konusunda isteksiz davrandıklarının anlaşılması ve kültürlerarası iletişimin elverişli hale getirilmesi düşüncesi ile sağlık personelinin eğitilmesi gereğidir. Benzer şekilde Karakaya ve arkadaşları (2017) araştırmalarında da, kadınlar bu sağlık kuruluşlarına en çok çocukları hastalandığında gittiklerini söylemişlerdir. Kadın sağlığı hizmetleri almak istediklerinde-özellikle yaşadıkları yerlerin hastalıklar için elverişli koşulları yeterince barındırması nedeniyle ağırlı ve kokulu vajinal akıntıları olduğunu sıkça belirterek- ayrımcılık görme, eşitlikle tedavi edilmeme endişeleri yüzünden gönülsüz olduklarını anlatmışlardır. Kadınların çoğu tüm gebelikten korunma yöntemlerini bilmelerine rağmen, onları kullanma becerilerinin iyi olmadığı, geleneksel yöntemleri daha çok kullandıkları anlaşılmıştır. Ayrıca aynı dili konuşmamak ve maddi problemler yüzünden sağlık merkezlerine gitmeyi düşünmediklerini eklemişlerdir.

Anlaşılacağı üzere, zorunlu-göçmen kadınlar için güvenli doğurganlık da güvenli annelik de sonuçta annenin içinde bulunduğu politik, sosyal, kültürel ve psikolojik belirleyicilerden etkilenmektedir. Suriyeli ya da Türk vatandaşı, tüm sağlık çalışanlarının, köken coğrafyanın bulunduğu kültürel sermayenin, yeni ve elgin mekânlarda nasıl bir meydan okumanın içine girdiği konusunda bilgi sahibi olmaları zorunludur. Üreme sağlığı hizmetlerinin etkin verilmesi, kadın hastalıkları, gebelik ve doğumda bakıma dair diyalogların efektif şekillenmesi, bu hassas nüfus için son derece önemli bir unsurdur. Türkiye’de Suriyeli göçmen kadınların güvenli annelik meselesi ile birlikte sağlık çalışanlarının, ötekileştirmeden uzak ve transkültürel hizmet bilgisi ve anlayışı ile ne kadar iç içe çalıştıklarını anlamak, onlarla ve tecrübe sahibi annelerle niteliksel yöntemler kullanılarak yapılacak bir araştırma ile mümkün olabilir.

Sonuç

Güvenli annelik pratiklerinin ana hedefi anne ve bebek ölümlerinin engellenmesidir. Gelişmekte olan ülkelerde, annelerin ve özellikle ilk bir yılını tamamlamadan ölen bebeklerin önlenebilir tıbbi nedenler yüzünden öldükleri istikrarlı bir durum ve gerçekliktir. Tıbbi müdahalede gecikme, yoksulluk, kültürel-geleneksel inanışlar, anne ölümünü doğallaştırma, sağlık merkezlerine ve hizmetlerine ulaşım zorlukları, doğuma gidişte uygun planlamanın yapılamaması, iyi eğitilmiş-uzman personel eksikliği gibi öne çıkan nedenler bunlardan sayılabilir. Türkiye'nin bu problemlerde Avrupa ülkelerinden halen geride olduğunu bilinmektedir.³⁰

Anneliğin sosyal ve politik oluşu gibi her doğum da öyledir. Anne olmakla ilgili her eylem biçimi, üreme kararı almak, üreme planlaması yapmak ve bunun için gereken araçları seçmek, kullanmak birer haktır. Anne olmamayı seçmek de bir haktır. Eğer anne olmayı seçmiş kadınlar bahis konusu ise, bilinen engellenebilir nedenlere ya da ayrımcılığa maruz kalmadan, kendileri ve bebekleri ile birlikte *hayatta kalarak* amaçlarını gerçekleştirmişlerse, yaşadıkları ülke için bu müspet pratiklerin sıklığı, insan haklarına saygının ve onu korumanın göstergesi olduğu gibi, bir kalkınma göstergesidir. 2005 yılında gerçekleştirilen Ulusal Anne Ölümler Çalışması Raporunun giriş bölümünde anne ölümlerinin uluslararası boyutunu vurgulayan şöyle bir ifade yer alır: *bireylerin, ailelerin ve toplumların yaşam düzeyini iyileştirmek amacıyla kalkınma düzeyini izleyen ve bu alandaki politikaları önceliklerini belirleyen uluslararası kuruluşların önem verdiği ve dikkat ettiği bir gösterge haline gelmiştir.* (HÜNEE, 2005:9). Şüphesiz bu uluslararası kuruluşların en önemlilerinden birisi, küresel anlayışla ortaya çıkarılan sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin takip merkezi olan Birleşmiş Milletler Kalkınma Programıdır (UNDP). Türkiye'deki Suriyeliler için uzun dönemli ihtiyaçlarını sürdürülebilir ve dayanıklılık odaklı bir biçimde karşılamak hedefi ile birlikte Türkçe dil kursları, sosyal uyum ve bütünleşme desteği, beceri ve üretkenliği artırma, istihdama katılma, eğitimi artırma gibi konularla ilgilenmişlerdir. Diğer kuruluş Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR), mültecilerin korumasını ve problemlerine çözüm bulmayı amaçlamaktadır. Ancak bu kuruluşların bahsi geçen hedefleri, yerli kuruluşlardan hatta sağlık çalışanlarından beklenen özgün coğrafi ve kültürel anlayışları kavrama işine yani transkültürel müdahale anlayışına hâkim biçimde gerçekleştirdikleri hiçbir zaman söylenemez.

Çok-kültürlü toplumlarda güvenli annelik, üreme haklarının korunmasına yönelik uzlaşının sağlanması, farklı anlayış ve davranış örüntülerinin kendi özgünlüğünde değerlendirilmesi esasını barındırır.

³⁰ Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Hatay İl Müdürlüğü. Güvenli annelik. <https://ailevecalisma.gov.tr/hatay/duyurular/guvenli-annelik/> 30 Ocak 2020. Ziyaret tarihi: 02.07.2020.

Bilhassa Türkiye’de, yalnızca Suriyeli kadınlar değil, tüm yerinden edilmiş göçmen kadınlar açısından hoşgörüden son derece uzak olan genel sağlık, gebelik ve aile planlaması hizmetlerinde ayrıcalık tanınması tartışması bir tarafa bırakılarak, kendi adetlerine, gelenek ve inançlarına, ideal gördükleri aile formasyonlarına uygun hareket ettiklerinin ayırdına varılmalıdır (Üçler ve Kızılkaya, 2014). Çoğunluğun, değer ve beklentilerine aykırı toplulukların varlığını hoşgörüsüz biçimde eleştirmesinin ve bunların çoğunun ahlaki değerlerin farklılaşması nedeniyle olması Bhikhu Parekh’e göre aslında doğal bir durumdur. Ancak onaylanmayan tüm davranışlar yasaklanırsa *ahlâki dogmatizm* noktasına gelinecektir (Parekh, 2002:337). Örneğin, Karakaya ve arkadaşlarının (2017) çalışmalarında, gebe kalmanın ve çocuk doğurmanın kendi kültürlerinde sürüp giden hayatın bir gereği, sevgi unsuru olmasının yanında koca ile birlikliğin devamı anlamına geldiğini, hatta kadınları toplumsal baskı ve önyargılardan koruduğunu belirten Suriyeli kadınlar, ülkelerinde eskiden olduğu gibi yüksek doğurganlığın gerçekleşmediğini de eklemiştir. Açık ki üreme çağındaki göçmen kadınların doğurganlık tercihleri kültürel fakat köken ülkedeki doğurganlık düzeyi düşüşe geçmiştir. Türkiye’ye geldikten sonra üreme sağlıkları aynı zamanda zorunlu göçün getirmiş olduğu liminal bir yaşamın sınırlılıkları içinde belirlenmektedir. Ancak genel olarak bu çalışmanın da bizde yarattığı Suriyeli anne imgesinin en önemli çekincesi, sosyal hayata katılımda, kültürel değer ve ritüelleri yürütmede, kadın sağlığı konusunda hizmet almada, çocuk sahibi olma kararlarında, anadillerinin kullanımında ve hatta ulusalcılık üzerinden politik düzeylerde hoşgörü beklentileri karşısında uğranılması olası direnç ve eşitsiz uygulamalardır.

Kaynakça

- Agamben, G. (2013). *Kutsal İnsan: Egemen İktidar ve Çıplak Hayat*. (Çev. İ. Türkmen). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Álvaro, S. M., López G. & Rafael J. (2015). Contraception in immigrant women and the role of the nurse: a literature review. *Enfermeria Global*, 37/Enero.
- Barrn, H. (2015). Türkiye’deki Suriyeli kadınların toplumsal bağlamda yaşadıkları sorunlar ve Çözüm Önerileri. *Göç Araştırmaları Dergisi/The Journal of Migration Studies*. 1(2). Temmuz-Aralık. 10-56.
- Basu, A.M. (2002) Why does education lead to lower fertility? A critical review of some of the possibilities, *World Development*, 30. 1779-1790.
- Bayram-Değer V., Ertem, M., Durmuş, H., Çifçi S., & Balci, E. (2018). Maternal safety of Syrian refugees in Southeast Turkey. *Anatol*, 2. 56-61 DOI:10.5505/anatoljfm.2018.03521
- Becker, G. S. (1991). *A Treatise on the family*. Boston: Harvard University Press.
- Behar, C. (1982) . Nüfusbilimin nesnesi. *Toplum ve bilim*. Bahar, İstanbul: Birikim yayınları.
- Beşer, A. (2012). Göç, kültür ve sağlık ilişkisi. (Eds.). Ümit Seviğ, Gülbu Tanrıverdi *Kültürlerarası Hemşirelik* içinde. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi, 57-74.
- Boyras (2015). Türkiye’de göçmen sorununa örnek, Suriyeli mülteciler. *Zeitschrift für Die Welt der Türken* 7(2) 2015, 35-59.
- Bozok, N. (2020). Hastalığını anlatmak, dünyaya doğru açılmak, dayanışmak ve güçlenmek üzerine: Kadınların sözlerine uğrayan sağaltıcı diyaloglar. *Kültür ve İletişim/Culture&Communication*, 23(45).11-32.

- Caldwell, J. (2001). The globalization of fertility behaviour, *Population and Development Review*, 27, 93-115.
- Civelek, H. Y. (2015). Cultural determinants of liminal lives in rural Anatolia: Patriarchal veils framing infants' destinies. *Review of European Studies*. 7(7), 46-59, Canadian Center of Science and Education.
- Civelek, H. Y. (2017). Biopolitical problematic: Syrian refugees in Turkey. *In Turkey's Syrians: Today and tomorrow*. (Eds.) Deniz Eroğlu Utku, K. Onur Unutulmaz, İbrahim Sirkeci. London: TP London. 23-44.
- Civelek, H. Y. (2019a). A critical discussion on Turkish students' thoughts about Syrians over nation-state teachings. *Journal of Economy Culture and Society*. 60, 105-124 DOI: 10.26650/JECS2018-0017
- Civelek, H. Y. (2019b). Ulusallık kavrayışları, doğurganlık ve Orta Doğu göçmenleri bileşkesinde sürdürülebilir kalkınma, *21. Yüzyıl'da sürdürülebilirlik: Sosyal bilimlere dayalı perspektifler* içinde, (Ed.) Evren Ayrancı. İstanbul: Beta Yayınları.
- Coale, A.J. (1984). The demographic transition, *The Pakistan Development Review*, 28(4), 531-552.
- Çaman, K. Ö. ve Özvarış, B. Ş. (2010). Uluslararası göç ve kadın sağlığı. *Sağlık ve Toplum*. 20(4), 3-13.
- Demir, O. Ö. (2015). Migration Policies, Social Concerns, and Syrian Refugees in Turkey. *Global Policy and Strategy*, Global Policy Paper-1. April. Ankara: Karınca Creative.
- Erkaya-Balsoy, G. (2015). Kahraman doktor ihtiyar acuzeye karşı. Geç Osmanlı Doğum Politikaları. İstanbul: Can Sanat Yayınları.
- Espin, O. M. (1999). Women crossing boundaries: A psychology of immigration and transformations of sexuality. New York: Routledge.
- Fitzgerald M. (1995). Cultural breaks in women's knowledge. *Paper presented at the Marce Pacific Rim Conference*. April 19-20.
- Genç, H. D. & Öztürk D. (2016). Türkiye'deki Suriyeli Kadınlar: Mevcut durumları, sorunlar ve çözüm önerileri. *Liberal Düşünce Dergisi*, 21(84), 67-91.
- Gönder, H., (2017). Türkiye'deki doğurganlık oranının düşüşünün incelenmesi, *OPUS, Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi-I*, 7(12). 193-204.
- Freire, P (1970). *Pedagogy of the oppressed*. New York: Continuum.
- Foucault, M. (2002). *Toplumunu savunmak gerekir*, Çev. Şehsuvar Aktaş, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Gieve, K. (1987). Rethinking feminist attitudes towards motherhood. *Feminist Review*, 25. March. 38-45. DOI: 10.2307/1395034
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2006). *Ulusal Anne Ölümleri Çalışması- 2005*. ICON-İNSTITUT Public Sector GmbH ve BNB Danışmanlık. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü ve Avrupa Komisyonu Türkiye Delegasyonu, Ankara. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2010), *Türkiye'nin demografik dönüşümü*, HÜNEE, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Ihlamur-Öner S.G. (2014). Türkiye'nin Suriyeli mültecilere yönelik politikası. *Ortaadoğu Analiz*. 6. 42-5.
- Karakaya E. & Coşkun A. M., Özerdoğan N. & Yakıt E. (2017). Suriyeli mülteci kadınların doğurganlık özellikleri ve etkileyen faktörler. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 10/48. 417-428.
- Noji, E. (2000). The public health consequences of disasters. *Prehospital and disaster medicine*, 15(4), 21-31. Doi:10.1017/s1049023X00025255.
- Oakley, A. (1975). *Women's Work: The housewife, past, and present*. New York: Pantheon Books.
- Ortner, S. B. (1974). Is female to male as nature is to culture? In M. Z. Rosaldo and L. Lamphere (eds), *Woman, culture, and society*. Stanford, CA: Stanford University Press, 68-87.
- Özbay, F. (1992). Kadının statüsü ve doğurganlık. *Türkiye'de Kadın Olgusu* içinde, (ed) Necla Arat. İstanbul: Say Yayınları, 147-165.
- Parekh, B. (2002). *Çokkültürlülüğü yeniden düşünmek*, Çev. Bilge Tanrıseven. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Rank, O. (2019). *Doğum Travması ve Psikanalizdeki Anlamı*, Çev. Sabir Yücesoy. İstanbul: Metis Yayınları
- Ruddick, S. (1980). "Maternal thinking". *Feminist Studies* 6 (2): 342. DOI:10.2307/3177749
- Saluk, S.(2014). Üreme politikaları üzerine bazı notlar: Sağlıkta dönüşüm programı, Aile Hekimliği ve GEBLİZ sistemi. *Kültür ve siyasette feminist yaklaşımlar*. 24/EKİM. 23-38.
- Sirkeci, İ., Utku D. & Yücesahin M. (2019). Göç Çatışma Modelinin Katılım, Kalkınma ve Kitle Açıkları Üzerinden Bir Değerlendirmesi. *Journal of Economy Culture and Society*, 59, 157-184 DOI: 10.26650/JECS2019-0016

- Sirman, N. (1993). 1980'ler Türkiye'sinde köy kadınının aile ve evlilikte güçlenme mücadelesi. In Ş. Tekeli (Ed.), *Kadın Bakış Açısından Kadınlar* İstanbul: İletişim yayınları. 247-276.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2009). *Güvenli annelik katılımcı kitabı*. Türkiye Üreme Sağlığı Programı. Ankara: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, (2014). *Türkiye aile yapısı araştırması, tespitler ve öneriler*. Ankara: TASPBA-Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Tecim, E. (2018) *Sağlık Sosyolojisi*. Çizgi Kitabevi. Konya.
- Turner, V. (1987). Betwixt and Between: The Liminal Period in Rites de Passage. In *Betwixt and Between: Patterns of Masculine and Feminine Initiation*, edited by Louise Carus Mahdi, Steven Foster, Meredith Little, 3-19. Illinois: Open Court Publishing.
- Tuzcu, A. & Ilgaz, A. (2015). Göçün kadın ruh sağlığı üzerine etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(1):56-67. Doi: 10.5455/cap.20140503020915
- Türkmen-Birlik, P. (2018). Dil felsefesi temelinde göç olgusuna bir bakış: Humbolt ve Rorty, *ViraVerita E-Dergi*, (8), 18-43.
- Üçler, G. & Kızılkaya O. (2014). Kadın istihdamının boşanma ve doğurganlık üzerine etkileri: Türkiye üzerine bölgesel panel veri analizi, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(2), 28-43.
- Yücesahin, M. M. (2011). Küresel bir süreç olarak demografik dönüşüm: Mekânsal bir değerlendirme. *Coğrafi Bilimler Dergisi-CBD* 9 (1), 11-28.
- Yücesahin, M & Sirkeci İ. (2017). Demographic gaps between Syrian and the European populations: What do they suggest? *Border Crossing*, TPLondon. 7(2), 207 – 230.
- Weeks, J. R. (1992). *Population: An introduction to concepts and issues*, Fifth Edition Belmont, CA: Wadsworth.
- Williams, H. & Carmichael, A. (1985). Depression in mothers in a multi-ethnic urban industrial municipality in Melbourne. Aetiological factors and effects on infants and preschool children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26, 277–288.
- Van Hollen, C. (1994). Perspectives on the anthropology of birth: A review. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 18, 501.
- Van Gennep, A. (1960). *The rites of passage*. Chicago:University of Chicago Press.
- Yavuz, Ö. (2014). *Afetler sonrası yapılan sosyal yardımlar ve hizmetler*. İstanbul: İdeal Kültür Yayıncılık.
- Zlotnik, H. (2003). The global dimentions of female migration. *Migration Information Source, The Online Journal of the Migration Policy Institute*. March. <https://www.migrationpolicy.org/article/global-dimensions-female-migration>. Visited on June 13th 2020.

İnternet Kaynakları

- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Hatay İl Müdürlüğü. Güvenli annelik. <https://ailevecalisma.gov.tr/hatay/duyurular/guvenli-annelik/> 30 Ocak 2020. Ziyaret tarihi: 02.07.2020.
- Hacettepe Üniversitesini, http://www.stoag.hacettepe.edu.tr/SBR328_3.haftaokumasi.pdf Ziyaret tarihi: 25.05.2020
- Hacettepe University Institute of Population Studies, http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/2018_TDHS_SR.pdf, s.41, Ziyaret tarihi: 10.05.2020
- Hacettepe University Institute of Population Studies, www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/2018_TNSA_Suriye_Orneklemi_OzetRapor.pdf s.2, Ziyaret tarihi: 13.05.2020
- Hacettepe University Institute of Population Studies, http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/2018_TNSA_SR.pdf s.xv. Ziyaret tarihi: 12.04.2020
- Hürriyet Gazetesi, Haber Başlığı: Anneliği reddeden kadın eksiktir, yarımdır. <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/erdogan-anneligi-reddeden-kadin-eksiktir-yarimdir-40113493>, Ziyaret tarihi: 21.05.2020
- Mülteciler Derneği. Türkiye'deki Suriyeli Sayısı, Nisan 2020, <https://multeciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/> Ziyaret tarihi :10.05.2020.
- T.C. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2019. <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma-sss> Ziyaret tarihi:13.05.2020.
- T.C. Sağlık Bakanlığı halk Sağlığı Müdürlüğü. Göçmen Sağlığı Dairesi Başkanlığı. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/g%C3%B6%C3%A7men-sa%C4%9Flu%C4%B1%C4%9F%C4%B1-merkezleri.html> Ziyaret tarihi: 17.05.2020.

270 Suriyeli Göçmen Kadınlar Arasında Güvenli Doğurganlık Ve Güvenli Annelik

Uçak, E. 2019. Kadın Doktorlardan Gebelik Okuluyla Entegrasyon. Sivil sayfalar. Bilinçli Gebelik ve Annelik Okulu Projesi. www.sivilsayfalar.org/2019/05/18/kadin-doktorlardan-gebelik-okuluyla-entegrasyon/ Ziyaret tarihi: 11.05.2020

UNDP Türkiye, <https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/sustainable-development-goals.html> Ziyaret tarihi:30.06.2020

UN-TFR (births per woman) <http://data.un.org/Data.aspx?d=PopDiv&f=variableID%3A54> Ziyaret tarihi: 16.05.2020

WB-TFR (births per woman) <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=SY-LY> Ziyaret tarihi: 12.04.2020

World Health Organization. World Health Day 1998 : Safe Motherhood: Information Kit. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63845> Ziyaret tarihi: 12.05.2020.

EXTENDED ABSTRACT

The Impact of Moral Values on the Meaning of the Borders and the Membership Status of Migrant Workers

This paper analyses the impact of moral values on the meaning of the concept of territorial borders and the membership status of migrant workers through the lens of the moral constructivist approach. States are not merely random collections of people that become a collective being but are communities of value³¹ that are consist of individuals with shared values. The paper suggests that shared values sit at the core of the states' migration policies and law-making processes. Contemporary policies of migration and border management usually adopt terminology that imputes a negative connotation to the meanings and understandings to the 'act of migration' and the 'migrants'; such as 'security', 'criminality' and 'economic burden'. These meanings are shaped by the values which are created collectively by a group of individuals who usually have a shared sense of belonging to a territorially bound community. Anderson explains the borders with the concept of 'Community of Value' which is 'comprised of people who share common ideals and shared behaviour' and who are citizens of territorially defined nation (2013). This paper argues that key stakeholders who are decision-makers and law-makers play a central role in the creation of Community of Value. The shared values of the Community are entrenched in the national laws that construct the meanings, understandings and definitions of the legal terminologies, such as 'migrants', the 'act of migration' and 'borders'.

The definition of territorial borders of the communities augments our perceptions of legal statuses of members and non-members of the community. We, the community, can attribute inclusive meanings to our territorial borders which enables non-members to enter the community. Migrant workers' status is determined by the level of their membership to 'community of value'. With the concept of 'porous borders' Benhabib (2004), we give a dynamic and flexible meaning to the borders and with the concept of 'porous values' (Sönmez Efe, 2017) we attribute an inclusive meaning to the community of value which enables migrants to have a membership status within the host community. The former, the porousness of the borders, acknowledges the act of migration as part of migrants' right to freedom of movement across territorial borders. The latter, allows this paper to problematise the status of migrant workers through the extent of their membership to the 'community of value'. Both concepts arguably enable democratic dialogue among policymakers.

³¹ This definition made by Bridget Anderson (Anderson, 2013) in more detail which is used in this paper to describe the state and community in the context of membership.

The paper acknowledges the complexity of this issue and attempts to discuss the central questions which are as follows; how politics of national security of a community impact on the meaning of borders and migrant statuses? Is it possible to define a 'migrant worker' through legal membership status? Does the Community of value share a universal approach to the contemporary issues of migration? What is the impact of cultural and national values on the communities on migrants' statuses? To elaborate on these questions, the paper focuses on the case study of Turkey, which is a unique example for having new patterns of labour migration and rapid transformation of its migration policies in recent years.

The paper uses qualitative methods for data collection and its analysis. For the primary data, it focuses on interviews and participant observations from the selected governmental and non-governmental organisations. For the secondary data, the paper uses official legal documents from mainly state institutions in Turkey. It uses key literature on the abovementioned concepts.