



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
İletişim Bilimleri Anabilim Dalı

**SAĞLIK İLETİŞİMİNDE TOPLUMSAL CİNSİYET VE
SAĞLIK ARACILIĞI: BİRLİKTE GÜÇLENEN KADINLARDAN
DİJİTAL HİKAYELER ÜZERİNDEN BAKMAK**

Nehir TATAROĞLU

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2020

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE TOPLUMSAL CİNSİYET VE SAĞLIK ARACILIĞI:
BİRLİKTE GÜÇLENEN KADINLARDAN
DİJİTAL HİKAYELER ÜZERİNDEN BAKMAK

Nehir TATAROĞLU

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
İletişim Bilimleri Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2020

TEŞEKKÜR

Öncelikle bu çalışmayı yapmamı mümkün kılan, hikayelerini dolaşıma sokmayı kabul eden ve beni onları her dinlediğimde güçlendiren bütün dijital hikâye anlatıcılarına...

Akademik yaşamım boyunca örnek alacağım, her ne olursa olsun bana güvenen ve inanan danışmanım Burcu Şimşek'e...

Her koşulda yolumu aydınlatan, sevgilerini esirgemeyen annem ve babama; sevgili kız kardeşim Nil'e...

Farklı üniversiteler ve bölümler arasında mekik dokurken beni hep destekleyen Gizem, Melis, Deniz, Ozan, Defne, Sevgi ve Umut'a...

Hacettepe Üniversitesi, Bilkent Üniversitesi ve Anadolu Üniversitesi'nde yolumun kesiştiği hocalarıma...

Nerede olursam olayım bana varlığı ile evimde hissettiren çok değerli Ole'ye teşekkür ederim...

ÖZET

TATAROĞLU, Nehir. *Sağlık İletişiminde Toplumsal Cinsiyet ve Sağlık Aracılığı: Birlikte Güçlenen Kadınlardan Dijital Hikayeler Üzerinden Bakmak*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2020.

Bu çalışma, sağlık iletişiminin kişilerarası düzeyinden yola çıkarak, sağlık aracılığı yoluyla toplumsal cinsiyete duyarlı bir sağlık iletişimi anlayışının mümkün olup olmadığı ve kültürlerarası etkileşimle kadınlar arasında ortak bir güçlenme pratiğinin yaratılıp yaratılamayacağı sorularına dijital hikayeler üzerinden cevap aramaktadır. Bedenin anlamlandırılması ve sağlık konusundaki deneyimlerdeki kültürel yön nedeniyle ortaya çıkan sağlık aracılığı, özellikle göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları iletişim sorunlarına yönelik olarak geliştirilmiştir. Bu kapsamda “Kadın ve Kız Çocukları İçin Güvenli Alanlar ve Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri Oluşturmak Suretiyle Suriyeli ve Diğer Göçmen Kadınların Üreme Sağlığı ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Hizmetlerine Erişimlerini Güçlendirme Projesi” ile Hacettepe Üniversitesi Dijital Hikaye Anlatımı Atölyesi ve Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM) işbirliği ile 1-2 Kasım 2018 tarihlerinde gerçekleşen “Birlikte Güçlenen Kadınlar” Dijital Hikaye Anlatımı Atölyesi’nde sağlık araçları tarafından anlatılan dijital hikayeler analiz edilmiştir. Çalışma sağlığa bedensel, ruhsal ve sosyal bir iyilik hali olarak yaklaşırken, sağlık iletişimini de aynı şekilde kadın göçmenlerin kamusal hizmetlere erişimleri, kendi hakları ile ilişkilendirme biçimleri ve kendi güçlenme hikayelerini dolaşıma sokmaları noktasında bütüncül bir şekilde ele almaktadır. Bu nedenle oldukça katmanlı bir kavram olan toplumsal uyum, bir taraftan göçmenlerin kendi özerk ihtiyaçlarını fark ederek bu noktada talepte bulunabilmelerini bir taraftan da bu hak taleplerinin toplumda karşılık bulabilmesini içerdiğinden toplum ve göçmenler arasında gerçekleşen iki taraflı bir süreç olarak kabul edilmelidir. Kadın göçmenlerin mikro anlatıları söz konusu olduğu zaman, annelik ve ev gibi feminist literatürde oldukça çatışmalı olan bazı kavramlar, makro anlatıların karşısında daha farklı bir şekilde konumlanabilmektedir. Bu çalışmada da bu kavramların farklı boyutları göçmenlerin kişisel deneyimi ve diğer kadınlarla etkileşimleri ile birlikte anlamlandırılmaya çalışılmıştır.

Anahtar Sözcükler

Dijital Hikâye Anlatımı, sağlık aracılığı, toplumsal cinsiyet, sağlık iletişimi

ABSTRACT

TATAROGLU, Nehir. *Gender and Health Mediators in Health Communication: A Study on the Digital Stories of Women Empowering Together*, Masters Thesis, Ankara, 2020.

Based on the interpersonal level of health communication, this study seeks to answer the questions of whether a gender-sensitive understanding of health communication is possible through health mediators, and if a common empowerment practice among women can be created through intercultural interaction. Health mediation has arisen due to the different understandings on body and the cultural aspect in health experiences and was developed especially for the communication problems that migrants encounter in accessing health services. In this context, digital stories of health mediators created in the digital storytelling workshop on 1-2 November 2018, "Women Empowering Together" are analyzed with respect to the "Strengthening Access to Sexual and Reproductive Health, and Sexual and Gender-Based Violence Services for Syrian and Other Refugees through Women and Girl Safe Spaces (WGSS)/Women and Girl Safe Spaces Project", Hacettepe University Digital Storytelling Unit and Hacettepe University Women's Research and Implementation Center's (HUWRIC) cooperation. While this study approaches health as the physical, mental and social well-being, it also addresses health communication in a holistic way in terms of the access of women migrants to public services, the way they relate to their rights and their own empowerment stories. For this reason, social cohesion, which is a layered aspect, should be accepted as a bilateral process between society and migrants, as it includes the ability of migrants to understand their own autonomous needs and make demands, and on the other hand, the response of the society. When it comes to micro narratives of women migrants, some concepts that are quite controversial in feminist literature, such as motherhood and home, can be positioned differently than macro narratives. In this study, different dimensions of these concepts are tried to be evaluated with the personal experience of migrants and their interactions with other women.

Keywords

Digital storytelling, health mediation, gender, health communication.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM: SAĞLIK İLETİŞİMİNDE KİŞİSEL DENEYİMLERE BAKMAK	10
1.1. SAĞLIK İLETİŞİMİNİN KİŞİLERARASI DÜZEYİ	10
1.2. SAĞLIĞIN SOSYAL BELİRLEYİCİLERİ VE KİŞİLERARASI İLETİŞİM ...11	11
1.2.1. Sağlığın Sosyal Belirleyicileri.....	11
1.2.2. Kişilerarası İletişimin Sağlıkla İlişkisi.....	13
1.2.2.1. Sağlık Hizmetlerine Erişim.....	13
1.2.2.2. Sağlık Okuryazarlığı.....	15
1.3. SAĞLIKTA ANLATILARA YER AÇMAK: ANLATISAL TIP	16
2. BÖLÜM: GÖÇ SÜRECİNDE İYİLİK HALİ	19
2.1. GÖÇ BAĞLAMINDA KÜLTÜRLERARASI KARŞILAŞMALAR	19
2.2. SAĞLIK BAĞLAMINDA KÜLTÜRLERARASI KARŞILAŞMALAR:	
SAĞLIK ARACILIĞI	23
2.3. TÜRKİYE'DE SURİYELİ GÖÇMENLER İLE KARŞILAŞMA DENEYİMİ ..27	27
3. BÖLÜM: KADIN SAĞLIĞI HAREKETİ: KADIN DENEYİMLERİNE BAKMAK	30
3.1. KADINLIK HALLERİ VE GÖÇ DENEYİMLERİ	32
3.1.1. Beden.....	34
3.1.2. Ev.....	35
3.1.3. Annelik.....	38
3.1.3.1. Anneliğe Getirilen Feminist Eleştiriler.....	38
3.1.3.2. Annelik Deneyimi ve Kadın Özgürleşmesi.....	42

3.1.3.3. Ayrımcılığın Yeniden Üretildiği Mekân Olarak “Göçmen Kadın Bedeni”.....	41
3.2. TÜRKİYE’DE GÖÇMEN KADIN OLMAK.....	42
4. BÖLÜM: YÖNTEM.....	45
4.1. SAĞLIK İLETİŞİMİNDE ANLATIYA ALAN AÇMA İMKÂNI: DİJİTAL HİKÂYE ANLATIMI HAREKETİ.....	48
4.2 TOPLUMSAL CİNSİYET VE DİJİTAL HİKÂYE ANLATIMI ATÖLYELERİ.....	51
4.2.1. Kadınları Dijital Hikayelerle Anlamak	52
5. BÖLÜM: BİRLİKTE GÜÇLENEN KADINLARDAN DİJİTAL HİKÂYELER.....	56
5.1. SAVAŞ VE ŞİDDET.....	63
5.2. KADINLARIN İYİLİK HALLERİ: “YAŞIYORUM VE MUTLUYUM.....	68
5.3. KARŞILAŞMALAR: “DEMEK Kİ BURADA BÖYLE YAŞANIYOR”	71
5.4. BİRLİKTE GÜÇLENMEK.....	74
5.5. “BEN SOKAKTA YÜRÜYEBİLME HAKKIM OLDUĞUNU BİLMİYORDUM”.....	78
5.6. “İMKANSIZ DENİLEN HER ŞEYİ KIZIM İÇİN YAPMAK İSTİYORUM”.....	84
5.7. BİR EV YARATMAK.....	91
SONUÇ	101
KAYNAKÇA.....	108
EK 1. ORJİNALLİK RAPORU.....	119
EK 2. ETİK KURUL / KOMİSYON İZİNİ YA DA MUAFİYET FORMU.....	120

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1: Kadınların kişisel durumlarına ilişkin detaylar	59
Tablo 2: “Birlikte Güçlenen Kadınlar” atölyesinde hazırlanan dijital hikayelerde ön plana çıkan kategoriler	60
Tablo 3: “Birlikte Güçlenen Kadınlar” Atölyesinde hazırlanan dijital hikayelerde daha az rastlanan kategoriler	62
Tablo 4: Dijital hikayelerde anneliğin ele alınma biçimleri	85
Tablo 5: Kadınların çocuklarının ihtiyaçları ve kendi ihtiyaçları arasındaki bağlantı	88
Tablo 6: Dijital hikayelerde evin ele alınma biçimleri	92
Tablo 7: Dijital hikayelerde ev görselinin yer alma biçimleri	96

RESİMLER DİZİNİ

Resim 1: Göçmen topluluklar ve yerleştikleri toplum arasındaki ilişkiler	21
Resim 2: Hale'nin göç deneyimine ilişkin çizimi	66
Resim 3: Esra'nın dijital hikayesinde "Birlikte Güçlenmek"	76
Resim 4: Feyza dijital hikayesinde ev	96
Resim 5: Amal'ın dijital hikayesinde ev	97
Resim 6: Ratiba'nın dijital hikayesinde ev	97
Resim 7: Hale'nin dijital hikayesinde ev	98
Resim 8: Samar'ın Suriye'deki hayatı	99
Resim 9: Samar'ın Türkiye'deki hayatı	100

GİRİŞ

Bu çalışma, sağlık iletişimi ve kültür arasındaki çok yönlü ilişkiden yola çıkarak, kadın göçmenlerin öznel deneyimlerine ve göç anlatılarına dayanan uyum pratiklerini; anlam yaratma süreçlerini ve bu pratiklerin sosyal anlamda iyilik hallerine katkısını, dijital hikayeler yoluyla anlamayı amaçlamaktadır.

Sağlık iletişimi, sağlık ve sağlığa ilişkin bilgilerin işlenmesi, aktarılması ve alımlanması süreçlerini kapsayan dinamik bir iletişim alanıdır. Medya çalışmaları, sağlık sosyolojisi, sağlık antropolojisi, tıp ve sağlık yönetimi gibi pek çok farklı alanla etkileşim içinde olması, kavramın tanımının yapılmasını zorlaştırmaktadır. Sosyal bilimlerle tıbbi bilimlerin en çok temas ettiği alanlardan biri olarak sağlık iletişimi araştırmalarında kavramsal çerçevenin kurulması disiplinlerarası çalışma gerektirmektedir (Sezgin, 2011, s.90). Sağlık iletişimi araştırmalarının amacı ve bu araştırmalarda kullanılan yöntem, araştırmacının bu dinamik alanla ilişkilene biçimine göre değişkenlik gösterir.

Sağlık iletişimi; sağlık ile ilgili kişi ve grupların oluşturduğu mesajlar yoluyla; kişilerin sağlık konusunda bilinçlendirilmesi, sağlık eşitsizliklerinin giderilmesi, hedef kitlelerin motivasyonu ve davranış değişimini amaçlayan ve sağlık bilgisinin iletimini içeren bir iletişim süreci olarak tanımlanmaktadır (Okay, 2016; Sezgin, 2011; Berry, 2007). Küreselleşme ile sağlık hizmetlerinin ve bu hizmete ihtiyaç duyanların dolaşımının artışı ve sağlığın temel bir hak olarak bütün herkese eşit ve adil bir şekilde sunumunun kabulü, bu alandaki çalışmaların dezavantajlı grupların sağlığa erişimini kolaylaştırabilme potansiyelini ortaya çıkarmıştır. Bu nedenle nicel, nitel ve karma araştırma yöntemlerinin kullanıldığı, çok çeşitli disiplinlerden etkilenen sağlık iletişimi çalışmaları her geçen gün artmaktadır.

Modern anlamda sağlık iletişimi çalışmalarının tarihçesine bakıldığında zaman ilk örneklerin 1970'lerde Amerika'da davranışçı paradigmadan etkilenen araştırmalar olduğu ve bunun iki sebebe dayandığı görülmektedir. Davranışçı ekolde psikoloji çalışmalarından esinlenen ve doktor ile hasta arasındaki etkili iletişimin nasıl sağlanabileceğine yönelik işlevselci yaklaşımları esas alan yöntemler, sağlık iletişimi araştırmalarının Amerika'da ortaya çıkması için uygun bir ortam hazırlamıştır. İkinci olarak dönemin sosyo-politik

koşullarına bakıldığında da yeni toplumsal hareketler¹ ile hasta haklarının vurgulanmaya başlaması hastaların da bir özne olarak sağlık iletişimi sürecine dahil olmalarının önünü açmıştır.

Davranışçı paradigmanın Amerika’da sağlık iletişimini bir alt disiplin olarak ele almaya başlamasının ardından, iletişim bilimlerindeki diğer yaklaşımların da sağlık iletişimine kendi yöntem ve kavramları ile dahil oldukları görülmektedir. İletişim çalışmaları; araştırmaları ile kurdukları ilişkiye göre süreç, göstergebilim ve kültürel çalışmalar perspektifi ile üç ana başlıkta incelenebilir (Burton & Dimbleby, 1995). Bu yaklaşımlar arasında mutlak bir paradigma ayrımı yapmak hem kullanılan kavramların çok yönlülüğü hem de sağlık iletişiminin disiplinlerarası bir alan olması nedeniyle oldukça zor olsa da davranışçı yaklaşımların pozitivist/işlevselci, göstergebilimin yapısalcı, kültürel çalışmaların ise eleştirel ve inşacı paradigmadan etkilendiği söylenebilir.

Temelleri mesaj odaklı yaklaşımlarla² atılan süreç yaklaşımında iletişim, kaynaktan alıcıya çizgisel bir iletim yoluyla kurulur. Bunun ilk örneklerinden olan Shannon-Weaver modeli, iletişimi alıcı ve kaynak arasındaki bilgi paylaşımı olarak ele alır. Bu, kaynak ve alıcı arasında kurulan, tek taraflı bir kanal yoluyla sürdürülür ve iletişim sırasında ortaya çıkabilecek gürültüler mesajın iletimi ve anlaşılmasını sekteye uğratar. Bu modelin iki taraflı olması gerektiğini savunan iletişim çalışmaları, iletişim sürecinde tam olarak nelerin gerçekleştiği; kod açımı ve kodlama gibi işlemlerin hangi yöntemlerle yapıldığı, işaret ve imaların nasıl iletildiği ve bunların taraflarda nasıl değişikliklere yol açtığı ile ilgilenir (Berry, 2007, s.27). Bu anlayışta iletişim; toplumsal, ekonomik ve siyasi bağlamından tamamen bağımsız bir şekilde, gömülü ve incelenmeye hazır bir veri olarak sosyal alana yerleşmiştir. Bunun sonucu olarak da sürecin tarafları -mesajın kaynağı ve alıcısı-, toplumsal alandaki diğer özelliklerinden bağımsız olarak iletişim sürecine katılır ve bunu sürdürürler. İşte, davranışçı modelin dayandığı işlevselci görüşlerin birey vurgusu; iletişim anlayışının bireylerin ikna ve davranışlarını değiştirmelerine yönelik mesajların üretimine dayanmasına neden olur. Etkili sağlık iletişimi illüzyonunun ve sağlık iletişimi alanının iletişim sorunlarının tamamen çözülmesini sağlayacak bir “sihirli

¹ “Daha önce kitle ve sürü olarak tanımlanıp anonimleştirilmiş, farklı kimliklerin hak taleplerini içeren mücadeleler de” modern dünyanın kalıplaşmış iktidar anlayışlarına bir başkaldırı olarak ortaya çıkmıştır (Çetinkaya, 2018, s.26).

² Bazı kaynaklarda süreç yaklaşımının yerine mesaj odaklı yaklaşımlar ifadesi kullanılmaktadır. (Parvanta & Bass, 2020, s.28). Bu kaynaklara göre eleştirel yaklaşımların başvurduğu bir kavram olarak süreç; iki kişi arasındaki mesajların iletimi değil, iki kişinin iletişime dahil olurken içinde buldukları sosyal bağlamı da içeren, dinamik bir şekilde ele alınmalıdır.

değnek” bulamayacağını altının çizen eleştirel yaklaşımlar, bu modellere ciddi eleştiriler getirmiştir (Dutta & Zoller, 2008, s.1).

Bir diğer ana yaklaşım olan ve temelleri dilbilimine dayanan göstergebilim ise iletişim sürecinin hangi işaretlerle sürdüğü, anlam yaratma sürecinin nasıl gerçekleştiği gibi konulara odaklanır. İletin nasıl oluşturulduğundan çok bu iletinin oluşturulma sürecindeki ilişkileri analiz eden göstergebilim, iletinin anlamının oluşmasının basamaklı bir şekilde değil, dinamik ilişkiler sonucu gerçekleştiğini varsayar (Fiske, 1996, s.62). Bu nedenle anlamın çözümlenmesi yapının anlaşılması için temel araçtır.

Son olarak kültürel çalışmalar perspektifi de aynı göstergebilim gibi işaretlere odaklanmakla birlikte, sosyal bağlamı da iletişim sürecine dahil eder. Bu yaklaşıma göre insanların ortak olarak oluşturduğu maddi ve manevi değerler ile ekonomik ve kurumsal yapıların hepsi iletişimin bir ürünüdür. Bu nedenle iletişim süreci kültüre bağımlı bir şekilde ele alınmalıdır. Kültürün iletişim yoluyla aktarımıyla kişilerin ve grupların ayrılması, ideolojik bir şekilde oluşturulan hiyerarşik yapıları doğurmuştur (Berry, 2007, s.28). Eleştirel ve yorumcu paradigmanın ortasında konumlanmış olan kültürel çalışmalar perspektifine göre sağlık iletişimi, içinde pek çok karmaşık yapıyı barındıran dinamik bir süreçtir. Tarafların öncelikleri, motivasyonları, kültürel geçmişleri ve kişisel deneyimleri de herkese yönelik tek bir sağlık iletişimi modelinin mümkün olamayacağını gösterir (Dutta & Zoller, 2008, s.1). Bu nedenle sağlık iletişimi kültür, cinsiyet, sınıf, kimlik gibi etkenlerle şekillenen, her alımlayıcı tarafından aynı şekilde gerçekleşmeyen, bağlam içinde değişikliğe uğrayan, dinamik bir kavramdır. Mesajlar yerine anlamların öne çıktığı bu yaklaşımda sağlık ve hastalığın anlamının nasıl inşa edildiği, yorumlandığı, dolaşıma sokulduğu ve hangi sembolik etkileşim ve yapılarla kimlikle ilişkilendiği gibi konular önem kazanır.

Bu çalışmanın ilk bölümünde sağlık iletişiminin kültürle olan bu yakın temasından yola çıkılarak, kişisel deneyimin sağlık iletişimi ile olan ilişkisi ele alınacaktır. Sağlık ve kültür ilişkisinin çok çeşitli boyutlarıyla ele alındığı ve bu dinamiğin özellikle 1990lı yıllardan itibaren pek çok farklı kaynakta incelendiği görülmektedir. Bunlar arasında; yaşam tarzı, kültür ve sağlık ilişkisi, norm dışı olanın belirlenmesinde kültürün rolü, bedensel anlamlandırmaların ve sağlık anlatılarının kültürle olan ilişkisi, feminist metodolojinin toplumsal üzerinden sağlık ve kültüre bakışı gibi konularda çeşitli çalışmalar öne çıkmaktadır (Blaxter, 2003; Turner, 2007; Kleinman, 1988; Lorber&Moore, 2002).

Sağlık bazı yazarlarca, yaşam biçimi ile arasındaki sıkı bağ nedeniyle aslında sosyal eşitsizliklerce yönetilen, yönlendirilen ve sadece belirli kişilere sunulan bir değer olarak görülmektedir (Blaxter, 2003). Biyomedikal tıp modelinin sağlığı hastalığın yokluğu üzerinden tanımlaması ve onu sadece biyolojik bir fenomen olarak ele alması, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan adaletsizlikleri gizlemektedir. Zira hastalığın ne olduğunun tanımlanmasının sosyal ve tarihsel bir inşa oluşu, bazı grupların norm dışı olarak tanımlanmasına neden olur. Hastalığın tanımı toplumların bilgi ve iktidar yapıları ile kurduğu ilişkiden doğduğu için, biyomedikal tıbbın sağlık ve hastalık hakkındaki ifadeleri sosyal olandan kopuk ve görelidir; hastalık deneyiminin analizi için, kişinin toplum içinde dahil olduğu bütün güç ilişkilerinin konumuna bakmak gerekir (Turner, 2007, s.4). Hasta öznenin deneyiminin sağlık alanına girişi, sağlığa erişimde yaşanan eşitsizlik ve adaletsizliklerin önüne geçilmesinde bir araç olarak görülmektedir. Zira öznelerin kendi sağlıklarını tanımlama biçimlerinin dahi yaş, cinsiyet, etnisite, sınıf ve kültürel geçmiş gibi etmenlere dayanarak değiştiğinden, sağlığın çok katmanlı bir şekilde anlaşılması gerekmektedir.

Kişinin kendisini toplum içinde nasıl konumlandığı, onun çevresi ve bedeni ile bağ kurma pratiklerini etkilediği için kültürü dışlayan bir sağlık iletişimi anlayışı eksik kalacaktır. Zira hastalığın öznel olarak nasıl deneyimlendiği ve iyileşmenin anlamlandırılması da kültüre bağımlıdır. Hastalık deneyimi tıbbi açıdan tekil bir anlam taşısa da antropolojik bakışta çok boyutlu ve çok sesli özellikler gösterir; çoğu zamanda birden fazla anlamı içinde barındırır (Kleinman, 1988, s.8). Kişinin kendi sosyal çevresi ile kurduğu ilişki ve bu çevredeki yapılarla kurduğu bağ, hastalık ve sağlığını etkileyen öznel deneyimlerdir. Ayrıca beden deneyimlerinin sembolik olarak anlamlandırılması ve dışa aktarılması da kültürel özellikler taşır. Örneğin bedenle ilgili yaşanan deneyimleri aktarırken kullanılan deyimler, bedensel algılamalar ve kültürel kategorilerin diyalektik ilişkisi üzerinden doğmuştur (Kleinman, 1988, s.14).

Çalışmanın ikinci bölümü, sağlık ve kültür ilişkisini kültürlerarası iletişim perspektifi ile değerlendirirken, göçmenlerin uyum ve anlam yaratma pratiklerinin sosyal iyilik haliyle olan ilişkiselliğini sağlık aracılığı üzerinden incelemektedir. 20. yüzyılda göç oranlarındaki artış ve iletişim teknolojileri ile göç ve göçmenlerin daha görünür hale gelmesi, gündelik deneyimin içinde yer alan kültürlerarası karşılaşmaları zorunlu kılar. Yukarıda bahsedildiği gibi, sağlık ve kültürün bu yakın teması nedeniyle, farklı kültürlerin

birbiri ile yaklaşmasının kaçınılmaz olduğu bu durumlarda, kültürlerarası iletişimin - özellikle kişilerarası düzeyinin- kolaylaşmasını sağlamak amacıyla dünyada çeşitli yöntemler önerilmektedir. Bu yöntemlerden biri de sağlık aracılığıdır. Sağlık araçlarının kişilerarası iletişim düzeyinde temel rolleri, doktor ve hastanın farklı dilleri konuştuğu durumlarda tercümanlık yapmaktır. Bu aracılama aynı zamanda tıbbın dili ile gündelik yaşamın dil arasında gerçekleşen bir çeviri faaliyetidir. (Meyer'dan akt. Hale, 2007, s.44). Aynı dillerin konuşulmadığı sağlık iletişiminin farklı düzeyleri, farklı bağlamlarda çeviri ihtiyacını doğurur. Örneğin aracının hastanın sağlık hizmetine erişiminde doktorların dışında kalan diğer hastane personeliyle iletişim kurma, hastaneye kayıt belgelerinin doldurulması, eczacı ile konuşma ve doktor bulma gibi daha geniş ölçekte birbirinden farklı rollere sahip olduğu saptanmıştır (Banas vd., 2016, s.743).

Sağlık araçlarının kişilerarası iletişimde yaşanan sorunların çözümünde yardımcı olmalarının kapsamı sadece bir çeviri faaliyeti ile sınırlı kalmamaktadır. Sözgelimi, sağlık ve kültür arasındaki kaçınılmaz ilişkinin bir sonucu olarak araçlar, farklı iki kültür arasında yaşanan anlam karmaşalarını çözmekten öte, özellikle göçmen toplulukların toplumsal uyumu ve yeni karşılaşılan kültürdeki pratiklerle tanışabilmesinde bir köprü görevi görmektedir. Sağlık araçlarının daha önce göç deneyimi yaşamış olmaları, iki kültür hakkında da deneyimlerinin bulunmasına ve özellikle sağlık hizmetine erişimleri olmayan topluluklara ulaşılmasına yardımcı olmaktadır. Bu noktada özellikle göçmen kadınların sağlığa erişimlerinde yaşanan sorunlar açısından sağlık araçlarının konumları çok daha önemli hale gelmektedir.

Üçüncü bölüm, kadın sağlığı ve öznelliğinin göç anlatılarındaki yeri ile kadın sağlığının sağlığın sosyal boyutunu, toplumsal uyum ve anlam yaratma pratikleri açısından incelemektedir. Modern dünyada kadın bedeni ve kadın deneyiminin görmezden gelinmesinin ontolojik temelleri Descartes'ın zihin-beden ikiliği anlayışına kadar uzanmaktadır. Zihnin ve bedenin mutlak ayrımına dayanan bu görüş, dünyayı ikili karşıtlıklar halinde ele alan ve bu karşıtlıkların tarafları arasında hiyerarşik bir konumlandırmanın yapıldığı bir ideolojik zemini hazırlar. Hastalık ve sağlık, kadın ve erkek, toplum ve doğa, Doğu ve Batı gibi örneklerle çoğaltılabilecek bu zıtlıklar bir tarafın diğerinden daha üstün olduğu bir sistemi çağırır. Feminist yaklaşımlar, en temelde bu ontolojik ayrımı reddetmiş ve bunun tarihsel olarak siyasi ve ruhsal tabi kılma ve hiyerarşi ilişkilerini desteklediğini ileri sürmüştür (Butler, 2008, s.60). Yaratılmış bu ikili karşıtlıklar aydınlanma düşüncesinin etkisi ile gelişen modern tıp anlayışını doğurmuş ve kadını,

doğayı, “ilkel kültürleri” dışlayan bir yaklaşımla sonuçlanmıştır (Harding’den akt. Beyinli, 2014, s.28). Feminist pratikler kadın bedeni ve kadın tarihini insanlık kültüründen dışlayan anlatılara karşı kadın deneyiminin aktarılmasını politik bir tavır olarak görmüştür. Farklı kadınlık hallerini anlama ve kadınların kendi öznellikleri ile tanışmalarını, özgürleşmelerini amaçlayan politik bir tutumu da barındıran bu yönelim, göçmen kadın deneyimlerine de odaklanır.

Kadın özneliğinin sağlık alanındaki yansıması, kadın sağlığı hareketidir. 1970’li yıllardan itibaren etkinliğini arttıran bu hareket, kadınların sağlık hizmetine erişimleri konusunda dışlayıcı politikalara karşı kadın sağlığını biyolojik, ruhsal ve sosyal bir iyilik hali içinde ele almaya odaklanan çeşitli mücadeleleri içerir. Hasta hakları ve hasta özneliğinin vurgulanması ile sağlık kendi içinde toplumsal uyum, ruhsal iyilik hali, kendini ifade edebilme, temsil edilme, hak taleplerini iletebilme gibi geniş bir kapsamda sosyal yönleri ile de ele alınmaya başlar. Bu nedenle sağlığın sosyal modeli sağlığı toplumsal bir iyilik hali olarak ele aldığından, kadın göçmenlerin sağlığı sadece bedensel ve ruhsal değil; sosyal anlamda yeni topluma uyum ve aidiyet pratikleri açısından da incelenebilir.

Türkiye’de göçmen kadınların uyumları ve sağlık alanında yapılan çalışmalara bakıldığı zaman konunun halk sağlığı, sosyoloji, sosyal hizmet, kadın çalışmaları, göç politikaları ve araştırmaları, sağlık yönetimi, psikoloji, siyaset bilimi, kültürel çalışmalar ve din psikolojisi gibi çok çeşitli bilim dalları ile karşılaşılmaktadır. Göç literatürüne bakıldığı zaman özellikle göçmen statüsüne ilişkin bir karmaşanın söz konusu olduğu görülmektedir. Bunun bir sebebi göçün dinamik yapısı nedeniyle tek bir göç ve göçmen tanımının yapılmasındaki zorluk, diğer bir sebebi ise Türkiye’de göç mevzuatında yer alan bazı özgün düzenlemelerdir. Öncelikle “mültecilik” 1951 Cenevre Sözleşmesi’nde yer alan özel bir uluslararası koruma statüsüdür. Türkiye bu sözleşmeyi coğrafi bir çekince ile imzalamış ve sadece “Batı Avrupa’da meydana gelen olaylardan dolayı” sığınma talebi olan kişilere bu statüyü tanıyacağını belirtmiştir. Bu nedenle Türkiye’ye iltica başvurusu yapan kişilere “şartlı mülteci” statüsü verilmekte ve bu kişiler güvenli üçüncü ülkelere yerleştirilmektedir. Mültecilik ve sığınmacılık arasında da bir ayırım yapılmaktadır. Buna göre mültecilik (refugee) statüsü için başvuran kişilere, başvuruları değerlendirildiği sırada sığınmacı (asylum seeker) statüsü verilmektedir. Son olarak ikincil koruma ve geçici koruma ise kitlesel göç durumlarında savaş, afet ve yoğun şiddet ortamlarından kaçan kişilerin başvurduğu bir önlem olarak ortaya çıkmaktadır. Bunlarda ilk amaç kişilerin yaşamlarının korunmasıdır. Türkiye’de Suriyelilerin statüsü “geçici

sığınma statüsündeki yabancılar” olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada Suriyeli kadınların hukuki statülerinin “geçici koruma statüsüne sahip yabancı” olmasına rağmen daha kapsayıcı bir tanımlama olan “göçmen” kavramı kullanılacaktır.

Sosyal hizmet alanında kadın sağlığı ve göç konusuna ilişkin çalışmalar sınırlı sayıdadır. Sosyal hizmet alanındaki göç çalışmalarında nitel yöntemlerin az kullanılmasına değinen Gül Kapısız (2019) Suriyeli göçmen kadınların annelik ve doğum konusundaki tutumlarına ilişkin olarak kültürel farklılıklara ve uyum sorunlarına dikkat çekmiştir (s.120). Yine, Uzunaslın (2019) sosyal hizmet uzmanlarının kültürel yetkinliğinin önemi ve bunun kadınları güçlendirici etkilerine vurgu yapmaktadır. Halk sağlığı alanında özellikle kadınların sağlık hizmetlerine erişimleri ve bu noktada geliştirilebilecek eğitim modellerinde izlenecek yöntemler hakkında çalışmalar mevcuttur (Binbaşı, 2019; Bircan, 2012; Turan, 2002). Kadın göçmenlerin sağlığına ilişkin sosyoloji alanındaki çalışmalara bakıldığında zaman zaman konunun kadınların direnme stratejilerine vurgu yapan araştırmaların varlığı dikkat çekicidir (Akalın, 2014; Toprakçı Altın, 2019;). Ayrıca, konuyu sağlık hizmetlerine erişim konusunda yaşanan eşitsizlikler ile fiziksel ve ruhsal sağlık bağlamında ele alan çalışmalar da mevcuttur (Gezer, 2019; Günel Yılmaz,2018).

Göçmen kadınlar ve sağlık konusunda sosyal bilimlerce yapılmış en kapsamlı araştırmaların kadın çalışmaları alanında yapıldığı görülmektedir. Göçmen kadınların sağlığa erişimlerinde yaşanan dil sorunları, kadınların kamusal alanın kullanabilmesinde yaşadıkları engellerden sadece biridir (Gökdemir Arcan, 2012). Göçmen kadınlar söz konusu olduğunda bilginin iktidarı çok daha fazla ayrımcı politikaya sebep olabilmektedir. Bu nedenle toplumsal kurumların göçmen kadınlarla ilgili ürettiği bilgilerin de feminist metodoloji ile sorgulandığı çalışmalar mevcuttur (Süner Koç, 2019). Kadınların göç deneyimi sonrasında yaşadıkları değişikliklere sosyal sermaye açısından odaklanan ve özellikle doğum ve anneliğin anlamlandırılmasına ilişkin çalışmaların da bu çerçevede öne çıktığı görülmektedir. (Düzgün, 2018; Ateş Tarla, 2019).

Türkiye’de sağlık iletişimi literatürüne bakıldığında zaman; sağlığın sosyal modelinden hareketle geliştirilebilecek pazarlama stratejileri, sağlığın bireyselleştirilmesi ve tıbbileştirilmesinin medya haberleri üzerinden analizi, sağlık iletişiminde kültürlerarası iletişim perspektifine dayanan etkili mesaj tasarlamının önemi ve farklı kültürden gelen hastaların sağlık iletişiminin kişilerarası düzeyinde yaşadığı sorunlar gibi çeşitli konularda dikkate değer araştırmalar vardır (Çınarlı, 2004; Sezgin, 2010; Kumbasar,

2012; Bayvertyan, 2013; Akyol, 2019). Ancak özellikle nitel yöntemlerin kullanıldığı, sağlığın aynı zamanda sosyal iyilik hali olarak ele alındığı, sağlık iletişiminin kişilerarası düzeyine odaklanan ve kadın anlatıları üzerinden sağlığın sosyal olarak ne olduğunu göç bağlamında açıklamaya çalışan araştırmalar ihmal edilmiştir. Bu nedenle bu çalışma sağlık iletişimi literatürüne kültür, sağlığın sosyal yönü ile kadın deneyimi konularında katkı yapmayı amaçlamakta ve aşağıdaki sorulara yanıt aramaktadır:

Sağlık aracılarının iki kültürle olan etkileşimlerinden hareketle toplumsal cinsiyet duyarlılığı olan, kadınları güçlendiren bir sağlık iletişimi anlayışı getirilebilir mi?

Göçmen kadınların anlatılarında yer alan kavramlar kadın deneyimi ve güçlenmeye ilişkin neler söylemektedir?

Bu çalışma, iki farklı veri setinden faydalanmakta ve bunlarla farklı yöntemlerle ilişkilendirilmektedir. İlk olarak, “Kadın ve Kız Çocukları İçin Güvenli Alanlar ve Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri Oluşturmak Suretiyle Suriyeli ve Diğer Göçmen Kadınların Üreme Sağlığı ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Hizmetlerine Erişimlerini Güçlendirme Projesi” kapsamında Hacettepe Üniversitesi Dijital Hikâye Anlatımı Atölyesi ve Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM) işbirliği ile 1-2 Kasım 2018 tarihlerinde gerçekleşen “Birlikte Güçlenen Kadınlar” Dijital Hikaye Anlatımı Atölyesi’nde anlatılan dijital hikayeler analiz edilecektir.

21. Yüzyılın teknolojisinin bir görünümü olarak internet teknolojilerindeki kullanıcı paylaşımı odaklı kanallar, medya çalışmalarına yeni bir boyut kazandırmıştır. “Yeni medya” olarak tanımlanan, katılımın desteklendiği ve demokrasinin sınırlarının arttığı, yatay iletişimin kolaylaştığı, bilgi paylaşımının mümkün kılındığı, hükümet kontrollerinin azaldığı ve tamamen aracısız olan bu ortam kendi dijital kültürünü yaratmıştır (Flew, 2008, sf. 106). Bu aracısız ortam gündelik hayatta bir araya gelemeyecek olanların bir araya gelebildiği, zaman ve mekân sınırlarının ortadan kalktığı bir katılımcı kültürü de içermektedir. Bu noktada dijital hikayeler; ana akıma karşı alternatif kültür ürünlerinden biri olarak 1990’ların ortasında ortaya çıkan, katılımcıların anlatılarını yaratmalarını sağlayan ve bunu internet üzerinden dolaşıma sokan bir araç olarak tanımlanmaktadır. Toplumsal olanla kurduğu bağ, dijital hikayeleri diğer medya ürünlerinden ayırmaktadır; dijital hikâye anlatımı aynı zamanda politik bir harekettir ve sesi olmayanların sesini dolaşıma sokmayı amaçlamaktadır (Şimşek, 2018, s.47).

Bu noktada incelemek olan dijital hikayeler de kadınların kendi anlatılarını yaratarak göç deneyimlerini paylaşabilecekleri ve birlikte dayanışma kültürünü çağırabilecekleri bir amaçla oluşturulmuştur. Çalışmanın analiz kısmında sağlık aracılığı, onlardan hizmet alan göçmen kadınlar ve bu her iki grupta yakından ilişkilenen sosyal hizmet uzmanlarına ait olan bu hikayelerin içerik analizi yardımıyla kadın deneyimi, sağlık ve kültürlerarası iletişim perspektifi ile anlaşılmasına çalışılacaktır.

İkinci veri olarak, araştırmacının “Birlikte Güçlenen Kadınlar” Dijital Hikaye Anlatımı Atölyesi’ne katılan kadınların kendi hikayelerini izledikleri ve deneyimlerini paylaştıkları başka göçmen kadınların izleyici olarak katıldıkları toplu gösterim ve forum etkinliğindeki gözlemleri özdüşümsel metodoloji ile aktarılacaktır. Bourdieu, sosyal bilimcinin rolünün “toplumsal dünyayı doğal olmaktan ve kader olmaktan çıkarmak” olduğunu belirterek, bunun ancak “nesneyi bilen özne olmaktan” vazgeçildiğinde mümkün olabileceğinin altını çizer (Bourdieu ve Wacwuant, 2016, ss.43-216). Bu nedenle sosyal alanda hakkında araştırma yapmak istediği kişilerin kendi deneyimlerine odaklanan araştırmacı, aynı zamanda onlarla etkileşim içinde oldukça kendi öznelliğinde nasıl bir değişiklik olduğunu anlatarak politik tavır takınabilir. Bütün bu tartışmaların ışığında, bu çalışmada da araştırmacının hikayelerle ilişkilene biçimi ve çalışmanın başından beri araştırdığı hikâye anlatıcılarından öğrendikleri de araştırmanın önemli bir verisini oluşturmaktadır.

Araştırmanın sınırlılıklarından biri araştırmanın sadece dijital hikayelere dayanması olarak kabul edilebilir. Buna rağmen, dijital hikâye anlatımı pratiğinin politik konumu hikâye anlatıcılarının hikayelerini kendi seslerinden dinlemek ve hikayeleri kendi anlatıcılarının sesinden dolaşıma sokmak olduğundan bunun mutlak bir sınırlılık olarak kabul edilmesi de bu araştırmanın başından beri kabul ettiği bu politik konum ile çelişecektir. İkinci olarak, çalışmada ele alınan on iki hikâyeden dokuzu Arapçadır ve araştırmacı bu hikayelerle çeviriler üzerinden ilişkillemiştir. Bu da dijital hikâye anlatımının dile değil sese odaklanan anlayışı ile çelişmemektedir.

1. BÖLÜM

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE KİŞİSEL DENEYİMLERE BAKMAK

1.1. SAĞLIK İLETİŞİMİNİN KİŞİLERARASI DÜZEYİ

Birden fazla kişinin aynı ortamda etkileşimine dayanan iletişim süreci olarak tanımlanan kişilerarası iletişimi Hartley (2002), “toplumsal bağlam içinde kimlik, algı, kodlama, temsil ve sunumların kültürel pratiklere göre biçimlendirildiği döngüsel bir model” üzerinden ele alır (s.33). Toplumsal yapı içerisinde iki kişi arasında gerçekleşen her etkileşim, kabul görme veya reddedilme algısının, kişisel kültürel normlar ve grup normları gibi kuralların, daha yüzeydeki sosyal kurallar tarafından şekillendirilen davranışların ve farklı düzeyde hiyerarşik ilişkilere göre şekillenen ilişkilerin etkisindedir. Sağlık bilgisinin paylaşılmasına dayanan sağlık iletişiminin kişilerarası düzeyi gündelik hayatta pek çok şekilde meydana gelebilir. Bunlar sağlık çalışanları, hastalar, aile üyeleri, arkadaşlar ve hatta yabancılarla dahi olabilir (Cegala vd, 2010, s.401).

Sağlık iletişimi ve kişilerarası iletişim konuları üzerine yapılan çalışmaların çoğunluğu bunu hastalar ve sağlık çalışanları arasındaki iletişim üzerinden ele almaktadır (Çelik, 2008; Koç, 2017; Kılıç, 2014). Bu formel alanda ilk etkileşim, çevresel faktörlerin etkisi ile tedavi amacıyla fiziksel olarak bir araya gelmeyle başlar. Bu temasın içerdiği anlamlandırma, öncelikle sözel nitelikte olmayan bazı kodlara göre gerçekleşir. Sözsüz iletişim olarak adlandırılan bu iletişim, sözlü iletişimle birlikte, onunla çatışma içinde (örneğin kinayeli konuşarak) veya sözlü iletişimden tamamen bağımsız bir şekilde kurulabilir (Baldwin vd. 2014, s.164). Beden dili ve mimiklerin yanında göz teması, dokunma, mekandaki konumlanma da sözsüz iletişimin unsurlarındandır. Sözsüz iletişimin unsurlarının farklı kültürel referans noktalarına göre değerlendirildiği durumlarda iletişim sürecinin iki tarafın taleplerine karşılık veremediği; önyargı, dışlanma, damgalanma korkusu gibi problemlerin ortaya çıktığı görülmektedir. Sağlık iletişimi bağlamı düşünüldüğünde bunun yaşanması kaçınılmazdır.

İlk etkileşimin ardından sözel iletişim başladığı zaman, Hartley'nin (1999) modelinde de belirtildiği üzere, iki taraf da kendi kimlik, kodlama ve toplumsal normlarını iletişim sürecine dahil eder (s.33). Bu değişkenlerle karşıdaki kişinin konumuna göre sürekli

yenilenen bir iletişim kurulmuş olur. Bu süreç, doktor ve hasta arasındaki kişilerarası iletişime de uyarlanabilir. Doktor ve hasta arasındaki ilişki, “iki tarafın eşit pozisyonlarda olmaması, sağlıkla ilgili hususlar içermesinden dolayı ve aynı anda hem teknik bilgi ve duygu yüklü olması nedeniyle diğer kişilerarası iletişim bağlamlarından ayrılır (Berry’den akt. Okay, 2016, s.98). Doktor ve hasta arasındaki iletişimde dil bariyeri söz konusu olduğunda, iletişim süreci çevresel faktörlerin algılanması aşamasında kalır. Anlamlandırmanın doğru yapılamaması nedeniyle, bağlamın kurulamadığı ve iletişimin sağlanamadığı görülmektedir. İki taraf da kendi kimlik ve kültürel kodları ile sürece aktif olarak katılmadıklarından, hastada dışlanma korkusu, güvensizlik, tedaviye cevap alamama; doktorda ise hastayı anlayamadığından hata yapma korkusu, mesleki tatmin kaybı, bunun sonucunda etnosentrizm gibi sorunlar meydana gelir. Öte yandan sağlık bilgisinin iletimine dayanan sağlık iletişiminde taraflar bazı durumlarda sağlık çalışanları olmamaktadır. Gündelik yaşamda da kişilerin bedensel ve ruhsal iyilik hallerine ilişkin birbirleri ile paylaşımlarda bulunmaları, ortak deneyimlerini paylaşmaları da sağlık iletişiminin kapsamına dahil edilmelidir. Bu noktada ise kültür, toplumsal cinsiyet, sağlık inançları, eğitim gibi pek çok faktör bağlamı etkilemektedir.

1.2. SAĞLIĞIN SOSYAL BELİRLEYİCİLERİ VE KİŞİLERARASI İLETİŞİM

1.2.1. Sağlıkın Sosyal Belirleyicileri

Toplumsal sınıf, statü, cinsiyet, göçmenlik statüsü gibi durumların kişilerin sağlığı üzerindeki kaçınılmaz etkisinin fark edilmesi, Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlığı “fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali” olarak tanımlaması, sağlık hakkında geliştirilen disiplinlerarası perspektif, sağlığın sosyal bilimlerin alanına girmesine yol açmıştır. Sağlığa sosyal bir olgu olarak yaklaşan bu yaklaşımlarda hastalık kişisel davranışa indirgenmeden kamusal bir mesele olarak ele alınmaktadır. Çünkü kişinin sağlığı durumu toplumsal alanda geliştirdiği ilişkilerin de bir yansımasıdır. Bu nedenle sağlığı sadece ana akım davranışçı modellerle birlikte ele alan yaklaşımlara karşı olan oluşturulan “sağlığın sosyal modelinde”, iktidar ilişkileri merkezi bir kavram olarak konumlanır. Zira toplumsal alandaki hiyerarşi, sağlığa erişim konusunda adaletsizlikler yaratır; “sosyal inanç, popüler kültür, kurumlar ve ideolojiler sağlık ve hastalığı normatif olarak inşa ederler” (Weitz, 2004, s.9).

Sağlığın sosyal modelinin en önemli özelliği, sağlığın sosyal belirleyicilerini temel alması ve sağlığı sadece hastalığın olmaması durumu olarak tanımlayan biyomedikal yaklaşımlara karşı konumlanmasıdır. Sağlığın sosyal belirleyicileri, grup içinde yaşayan insanların “sosyal, ekonomik ve kültürel özellikleri kadar, daha mikro ölçekte çalışma durumu, sosyal ağlar ve bireysel yaşam faktörlerini” içine alan çok geniş bir tanımlamadır (Gönç Şavran, 2018, s.56). Buna göre toplum içinde genel bir sağlık (iyilik hali) tanımının yapılması imkansızdır çünkü kişilerin ekonomik durumları, eğitimleri, bireysel yaşam tercihleri, sağlık hizmetlerine erişimleri sağlık durumları üzerinde en az tıp biliminin ileri sürdüğü bakteri, virüs ve patojenlerin varlığı kadar etkilidir.

Navarro (2009) sağlığın sosyal belirleyicilerine dikkat çekerken Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine ve kendi üniversitesinin araştırmalarına dayanan şu örnekleri verir (s.424):

İsveç'te doğan bir kız çocuğu aynı gün Sierra Leone'de doğan bir kız çocuğundan 43 sene daha fazla yaşayacaktır. Glaskow'da bir işçi aynı şehirdeki bir iş adamından 28 yıl daha az yaşayacaktır. Yine Amerika'da işsiz bir siyahi erkek, aynı cinsiyette beyaz bir avukattan 32 yıl daha az yaşayacaktır. Afro Amerikalı bir kişinin kalp rahatsızlıklarına yakalanma ihtimali beyaz Amerikalılardan 1.8 daha fazladır. Son olarak, Amerika'da mavi yakalı bir işçinin kalp rahatsızlıklarına yakalanma ihtimali bir iş insanından 2.8 kat fazladır.

Sağlığın sosyal belirleyicilerinin saptanmasının ardından, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan eşitsizlikler, tıbbın piyasa ile ilişkisi ve bu durumun sağlığı bir hak olmaktan çıkararak bir metaya dönüştürmesi, sağlık eşitsizliklerinin tartışılmasına neden olmuştur. Zira sağlığın piyasa koşullarında pazarlanan bir metaya dönüşümü, ekonomik, politik ve sosyal sebeplerle sağlık hizmetinden faydalanamayanların artışına, bu da sağlık eşitsizliklerine neden olmuştur. Türkiye özelinde, sağlık eşitsizliklerinin boyutuna ilişkin olarak Kocabaş (2014) “TÜİK verilerine göre en zengin ve en yoksul kesim arasındaki 8 kat farka” dikkat çekerken bu durumun gelir seviyesi ile ilgili olmadığını ifade eder (s.10). Çünkü gelir seviyesi yüksek olan ABD'de de bu durum 8 kata yakın iken toplumun genel sağlık durumu kötüdür. Buna karşın, İsveç, Norveç ve Finlandiya gibi İskandinav ülkelerinde en zengin ve en fakir arasındaki gelir farkı 4 kat olarak belirlenmiş, ayrıca bu ülkeler en sağlıklı bireylerin yaşadığı ülkeler olarak ifade edilmiştir (Kocabaş, 2014, s.10). Bütün bu veriler sağlığın gelirle değil toplumsal adaletsizlikle ilgili bir husus olduğunu göstermektedir. Gelir seviyesi kişilere sağlığı garanti etmemekte ancak toplumsal eşitsizlikler azaltıldığı müddetçe daha sağlıklı bir toplumdan bahsedilebilmektedir.

Toplumsal eşitsizlik dendiği zaman ise çok daha kapsamlı ve dinamik faktörlerin kişilerin sağlığına etki edebildiği görülmektedir. Erken çocukluk gelişimi, eğitim, çalışma koşulları, sosyal ve fiziksel çevre, yaşam tarzı, toplumsal cinsiyet, kültür gibi pek çok faktör kişilerin sağlık düzeyine önemli etkilerde bulunur. Bu çalışmada da toplumsal cinsiyet ve kültürün sağlık ile ilişkisi kişilerarası deneyimlerin paylaşılması bağlamında ele alınacağından sağlık iletişiminde öznel alanın ne şekillerde ortaya çıktığının incelenmesi gerekmektedir.

1.2.2. Kişilerarası İletişimin Sağlıkla İlişkisi

Sağlık iletişiminin kişilerarası düzeyi literatürde çoğunlukla sağlık çalışanları ve hastalar arasındaki dil bariyerinin aşılmasına yönelik önlemler ve sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulması için hastalar ve doktorların kültürlerarası temasla ilgili olarak hangi tutumlara sahip olduğu noktasında toplanmaktadır. Oysaki kişilerarası iletişim sırasında yaşanan mesaj iletiminin sağlık hakkında bir bilgiyi içerdiği durumlar sadece sağlık hizmetlerinin sunulduğu merkezleri kapsamamaktadır. Sözelimi kişiler ailelerinden, arkadaşlarından, eğitim aldıkları kurumlardan sağlık ve bedenlerine ilişkin olarak sürekli bir mesaj alışverişinde bulunmaktadır. Bu nedenle sağlık iletişiminin kişilerarası düzeyinden bahsederken iletişimin bir tarafına sağlık bilgisine sahip olan sağlık çalışanlarını (kitle iletişimde de medya organlarını) koymak, gündelik yaşamda sağlık hizmetinin sunumu ile ilgili olmayan bütün bağlamları dışladığı için eksik kalmaktadır. Sözelimi, kişilerarası iletişim “kişinin kendisini ifade edebilmesinin en temel basamağı” olarak görülmekte ve burada yaşanan sorunların kişinin iyilik haline etkisi tartışılmaktadır (Ackerson & Viswanath, 2009). Bu bölümde sağlık iletişiminin gündelik yaşam deneyimine dair öznel alanı, sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkisi açıklanarak anlaşılmasına çalışacaktır.

1.2.2.1. Sağlık Hizmetlerine Erişim

Sağlık eşitsizliklerinin en temel sebeplerinden biri, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan adaletsizliklerdir. Bu gerek sağlık hizmetlerinin nasıl sunulduğu konusunda gerekli bilgiye sahip olmama gerekse dil konusundaki yetersizlikler nedeniyle göçmen grupların en önemli sorunlarından biridir. Literatürde sağlık hizmetlerine erişim konusunda dil bariyerinin aşılmasının sağlığa olumlu katkılar yaptığına ilişkin pek çok çalışma vardır (Kumbasar, 2012; Bayvertyan, 2013; Akyol, 2019). Başka bir ifade ile, sağlık hizmetlerine

erişimde dil sorunu yaşamama ve sağlık sistemine aşinalık sağlığın sosyal alandaki belirleyicilerinden biri olarak kişilerin sağlığını olumlu yönde etkilemektedir.

Bu noktada, göçmenler arasında da daha dezavantajlı grupların olduğu unutulmamalıdır. O ülkenin baskın dilini konuşmayan kadın göçmenler için “dilsizliğin” toplumsal hayattan tamamen dışlanmaya yol açtığına değinen Gökdemir Arcan (2012), halihazırda erkeklerden daha az bilgiye sahip oldukları kamusal alanda sunulan bütün hizmetlerden mahrum kalan kadınların baş etmek zorunda oldukları birden fazla iktidar yapısının varlığına dikkat çeker (s.156). Göçmen kadınların sağlık hizmetlerine erişimleri ile ilgili olarak sağlık sistemlerinde sağlık çevirmenlerinin sayısını artırmak çoğu ülkedeki ilk adım olmuştur. Öte yandan sadece sağlık hizmetlerinin sunulmasında bu çeviri hizmetinin sağlanması özellikle kadın göçmenler için yeterli olmamaktadır. Bunun nedenini O’Mahony ve Donnelly (2007) üç noktada açıklamıştır:

Kadınlar (a) kültürel farklar, sosyal damgalanma korkusu ve biyomedikal Batı tıbbına aşına olmamaları (b) dini inanç ve kültürel pratiklerin sağlık hizmetlerine olan bakışlarını etkilemesi (c) sağlık çalışanlarının onlara karşı davranışları nedeniyle de sağlık hizmetlerine başvurmaya karşı isteksiz olabilmektedir (s.453).

Sosyal damgalama korkusu özellikle göçmen kadınları kendi gruplarından kadınlarla daha fazla iletişim içinde olmaya ve herhangi bir sağlık problemi olduğu zaman önce bunu kendi grubunun yardımı ile çözmeye itebilmektedir. Örneğin Türkiye özeline bakıldığında Sevlü (2017), Suriyeli kadınların hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının dışlayıcı uygulamalarından korktukları için kendi topluluklarından eskiden sağlık çalışanı olduğunu bildikleri kişilere danıştıklarını saptamıştır (s.164). Kontrolsüz ve gerekli tıbbi cihaz ve malzemedeki yoksun olan bu danışma hizmetleri, kadınları şiddete daha açık hale getirmektedir. Afyonoğlu (2019) da çalışmasında Suriyeli kadınların çok çocuklu oldukları yönündeki ayrıştırıcı söylemlerden dolayı Türkiye’deki hastanelerde doğum yapmaktan çekindiklerini ifade etmektedir (s.172).

Kişilerarası iletişimde herhangi bir sağlık sorunu olmaksızın sağlık hakkında konuşmanın, sosyal sürece önemli katkısı olan ve sağlığı olumlu yönde etkileyen bir faktör olduğu da unutulmamalıdır. Bunun grup içi güven sağladığı ve grubu birbirine bağladığı; sağlık okuryazarlığının düşük olduğu durumlarda, bilinmeyen konuların ya da yanlış inanışların önüne geçebileceği ifade edilmektedir (Ackerson & Viswanath, 2009, s.12). Ancak bu görüşe tamamen katılmanın, toplumsal eşitsizlikler nedeniyle sağlık

hizmetlerinden yararlanamayan dezavantajlı grupların bu konumunu pekiştirme potansiyeli vardır. Zira sağlık konusunda yanlış inanışların grup içi daha hızlı yayılabilmesi ve bunların sağlığı olumsuz etkilemesi, kadınların gündelik yaşam deneyimleri içinde iktidarı yeniden üreten pratikleri grup içi uzlaşma nedeniyle sürdürmeye devam edebilecekleri de belirtilmelidir. Bu durumda “grup içi iletişimin güçlendirici yönü” ile “çözümlemeyecek boyutta bir sorun olduğu zaman sağlık hizmetlerinden ne zaman faydalanılması gerektiğine dair bilinç” arasında bir denge kurulması gerekir (Ackerson ve Viswanath, 2009; O’Mahony ve Donnelly, 2007). Bu nedenle gündelik deneyimin içinde sağlık bilgisini içeren kişilerarası iletişimin sağlık okuryazarlığı ile olan ilişkisinin kurulması gerekmektedir.

1.2.2.2. Sağlık Okuryazarlığı

Sağlık bilgisi gerek internet teknolojileri gerekse kişilerarası iletişim imkanlarının kolaylaşması nedeniyle gün geçtikçe çok daha fazla bağlamda tartışılabilmektedir. Bu nedenle, sağlık iletişiminin kişilerarası düzeyinden bahsederken artık sadece sağlık çalışanları ve hastalar dahil edilmemektedir. Sağlık iletişiminde kişilerarası iletişim düzeyine bağlı olarak; “bilgi arama davranışı, belirsizliklerin yönetilmesi ve sosyal olarak aracılılandırılmış etkileşim” gibi faktörlerin sağlığı olumlu yönde etkilediği kabul edilmektedir (Ackerson ve Viswanath, 2009, s.6). Daha iyi hissetmeye dair deneyimlerin paylaşılması, ortak gündelik pratiklerde birliktelik hissi gibi pek çok unsur kişilerarası iletişimin sağlığa olumlu etkileri olarak görülmektedir. Öte yandan bu durum sağlık okuryazarlığına ilişkin olumlu katkılar yapması bakımından da önemlidir. Sağlık okuryazarlığı şu şekilde tanımlanabilir (Bernhardt ve Cameron’dan akt. Sezgin, 2011 s.146):

Farklı medya türlerinde iletişime olan erişim, iletişimi analiz etme ve değerlendirme becerisi; başka bir ifade ile kitle iletişiminin, kullanılan yöntemlerin ve bu yöntemlerinin etkilerinin doğasına olan informal ve çözümsel anlayışı getirme.

Sağlık okuryazarlığının yine kadın göçmenler açısından iki önemli konu ile bağlantısı vardır. İlk olarak kadın göçmenler kendi bedenleri üzerinde egemenliklerini sağlayabilecekleri ve diğer herkesten özerk bir sağlık anlayışı geliştirebilecekleri araçlardan yoksun kalmaktadır. Bu nedenle de sağlık hakkına erişimleri başka birinin gözetiminde süregelmektedir. İkinci olarak ımece anlayışının daha yaygın olduğu ve daha ve geleneksel kültürlerden gelen kadın göçmenler bunu çocuklarına

aktardıklarından dolayı çocuklarının sağlık okuryazarlığı seviyesi de düşük olabilmektedir.

Sağlık okuryazarlığının özellikle sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizlikler yaşayan gruplar açısından daha önemli olduğunu ifade eden yazarlara göre bu gruplar internette veya sosyal çevrelerinden duydukları hatalı sağlık bilgisine daha açıktır (Levin-Zamir vd. 2017, s.138). Bunun nedeni sağlık hizmetini alabilmelerini sağlayan sosyal sermayeden mahrum olmalarıdır. Özel alanda daha fazla kalan, kendi bedenine ilişkin özerkliği sürekli sorgulanan kadın göçmenler için bu durum çok daha önemlidir. Düzgün'e (2018) göre göçmenler için "sosyal ağlar akrabalar, aile ve arkadaşlarla birlikte yürümekte, bu durum onlar için özgüven kaybı yaratmaktadır (s.93)." Bu noktada sağlık okuryazarlığı gerek göçmenlerin kendi bedenleri hakkında kararlarını çevrelerinden bağımsız olarak verebilmeleri gerekse geldikleri kültürdeki sağlık sistemi ile ilişkilenmeleri açısından önemli bir noktada konumlanmaktadır. Göçmenlerin kültürel olarak sağlıklarını anlamlandırma biçimleri ve kendi gruplarına güvenme eğilimlerine dikkat edilerek kültürel olarak duyarlı bir sağlık sisteminin geliştirilmesi bu şekilde sağlanabilir (Levin-Zamir vd. 2017).

1.3. SAĞLIKTA ANLATILARA YER AÇMAK: ANLATISAL TIP

1970'li yıllardan itibaren biyomedikal tıba getirilen eleştiriler, tıp alanında da çok kapsamlı değişikliklere sebep olmuştur. Özellikle anlatısal tıp, tıp eğitimini insani bir boyutta ele alarak hasta ve doktor arasındaki etkileşimi bütüncül hale getirmek amacıyla ortaya çıkmıştır (Yıldız & Gülpınar, 2019). Anlatısal tıp, doktorların hasta ile olan etkileşimlerinde onun kişisel hikayesine daha fazla odaklanmasını ve aktardığı deneyimlerde gündelik yaşamına ilişkin noktaları bir olgu olarak değerlendirmesini içerir. Hekimlerin hasta odaklı yaklaşımlar çerçevesinde geliştirdikleri tıp etiği anlayışı ve hasta ile olan etkileşimlerinin daha bütüncül bir perspektifle ele alınabilmesine yönelik çabalarla yaygınlaşmıştır. Anlatısal tıbbın kapsam ve sınırlılıklarını hekimler açısından değerlendiren Kavas (2011), şu ifadeleri kullanmaktadır:

Hekimin herhangi bir eylemi, onun kim olduğundan, daha önceki eylemlerinden, içinde bulunduğu tıp kurumunun işleyişinden ve ideolojisinden, yani onun bütünsel anlatısından ve onunla birlikte diğerlerini de kapsayan üst anlatılardan bağımsız düşünülemez. Anlatılarla düşünmek, belirli eylemlerin, tutumların ve olayların zamansal ve bağlamsal bütünlüğü içinde ele alınmasını sağlar; kişinin sadece öteki özneleri değil, kendi öznesini de değersel bütünlük içinde görmesine yardımcı olur. Hekim, anlatılarla düşünerek, hem hastalarının değer dünyasının bir tanığı olabilir, hem de kendi değersel varoluşuna ilişkin derinlikli bir kavrayışa ulaşabilir (s. 71).

Geride kalmış bir deneyiminin en yalın hali olan hikâye, “kişisel olan ve kültürel olan arasında aracılama” yapar (Mattingly & Garro, 2000, s.24). İyi olma hali ile kültür arasındaki kaçınılmaz ilişki nedeniyle anlatılar bir kişinin iyileşme serüveni ile ilgili gerçek izler taşır. “Bilinen ve hatırlanan arasında anlatı yoluyla kurulan bağ” sağlık ve hastalığın anlamlandırılmasında yardımcı olur (Mattingly & Garro, 2000, s.161). Bu nedenle anlatı tıbbi hastalar açısından da sıklıkla başvurulan bir alan haline gelmiştir. Hastalığın hikayeleştirilmesinin ve gündelik deneyimlerdeki yansımalarının çeşitli yollarla aktarılmasının, hastaların ruhsal iyilik hallerine katkılarına ilişkin çalışmalar söz konusudur (Murray, 2000).

Anlatının bu gücünün sağlık alanında kullanılması sadece tıp alanını etkilememiş, sosyal bilimlerde yer alan çeşitli perspektifler de bu konuda yaklaşımlar geliştirmiştir. Yorumcu perspektif, anlatıları fenomonolojik bir yaklaşımla sağlık ve hastalık anlatılarını kişinin yaşamının bir temsili olarak ele alırken; bilişsel antropoloji kişisel deneyim ve bireysel anlamlarla sağlık alanında kültürel modellerin geliştirilmesi; dilbilimi ise sosyal etkilerle dilde hastalık ve sağlığa ilişkin olarak hangi örüntülerin ortaya çıktığına odaklanmıştır (Mattingly & Garro, 2000, ss.40-41). Bunların dışında daha mikro ölçekte, sağlık ve hastalığın kişinin kimlik algısına etkisi ve bu yolla kişisel ve sosyal olanla yapılan aracılama sağlık anlatılarının en önemli özelliği olarak ortaya çıkar (Mattingly & Garro, 2000, s.53).

Terzioğlu (2008), kanser hastalarının hastalık anlatılarına ilişkin çalışmasında hastalıkların kişilerin geçmişle bağ kurmasında önemli bir rol oynadığını; hastaların kişisel tarihlerinde “hastalıktan önce” ve “hastalıktan sonra” olmak üzere önemli bir ayrıma neden olduğunu ve hastalık anlatıları ile kimlik anlatıları arasındaki geçişkenliğin altını çizmektedir (ss. 86-89). Özellikle anlatıların ve hastalıkların kültüre bağımlı yanları, hastalık anlatılarında da gözlemlenebilmektedir. Sözelimi her ne kadar kişilerin kendi kimliklerinin ayrılmaz bir parçası haline gelmiş olsa da hastalığın “öteki olma” halini artırıcı yanı, hegemonik olanın kişi üzerinde bir tahakküm kurmasına da neden olabilmektedir. Örneğin, çoğu hastanın bir değer belirtme aracı olarak kullandığı “iyi hasta” ve “kötü hasta” anlatılarına dikkat çeken Terzioğlu (2008), bunun hastalık anlatılarının değer yargılarından bağımsız bir şekilde ele alınamamasından kaynaklandığını ve bu nedenle anlatıların kendi içlerinde de kişilerin hayat hikayelerinin

yanına konumlanmış iktidar mekanizmalarından bağımsız bir şekilde ele alınamayacağını ifade eder (s.90).

Anlatılar kişinin kendisini anlatmasına ve bilmesine doğru giden uzun bir yoldur (Charon, 2012, s. 2). Kişiler çoğu zaman bir anlatı yaratımı süreci içinde olduklarını fark etmezler. Bunun tıbbi alanda da sıklıkla görüldüğünü ifade eden Charon (2012), hekimlerin çoğunlukla mekanik sayılabilecek profesyonelleşmiş hayatında sürekli bir anlatı yaratımı içinde olduklarını, hastalarının anlatılarını anlayarak bunu tıbbi alanda çözümlediklerini ve bu nedenle anlatıdan uzak bir hekimliğin kendi içinde hem hekim hem de hasta açısından eksik kalacağını ifade etmektedir. Ona göre tıp öğrencilerinin özellikle erken yaşta hastane ölümlerine ilişkin “gayriinsani” tepkilerinde, tıp eğitimi ile ilgisi vardır. Çünkü bu öğrenciler anaokulundan tıp fakültesine kadar hayatlarının her alanında kendi anlatılarını yazabilmiş, özellikle Twitter gibi sosyal medya araçlarında başka anlatılara karşı duyarlılık geliştirebilecek duruma gelmişlerdir. Bu yüzden anlatının ve hikâye anlatımının tıp eğitimine girişinin hekimlerin mesleki doyum ve değerlerine ilişkin daha olumlu katkılar yapacağı kaçınılmazdır.

Tıp eğitimine getirilen bu eleştiriler her ne kadar çok daha kapsamlı bir çalışmanın konusu olabilecek boyutta olsa da özellikle halk sağlığı alanında topluma dayalı eğitim yaklaşımının altının çizilmesi önemlidir. Buna göre topluma dayalı tıp eğitimi toplumun ihtiyaçlarını kavrayabilecek, kültürel duyarlılığı olan ve toplumsal değerler sisteminin bilincinde sağlık çalışanlarının varlığı için esas teşkil eder. Özvarış (2007) tıp fakültesi öğrencilerinin eğitim hayatları boyunca karşılaştıkları hastaların profesyonel yaşamda gördükleri hastalarla kıyasla “buzdağının görünen kısmı” olduğunu ve tıp fakültesi öğrencilerinin toplumla bir arada olabilecekleri öğrenme modellerinin yaratılmasının önemini vurgular (s.3). Bu noktada anlatı tıbbının varlığı tıp öğrencilerinin değerler sistemine olumlu katkılar yapabilir. Kliniğin hasta ve hekim arasındaki bir etkileşim ortamı olarak ele alınması durumunda, tıbbi alanın değerle olan bu bağının kurulabilmesini mümkündür (Kavas, 2011, s.63). Bu nedenle gündelik yaşamın bir parçası olarak anlatıların eğitici ve birleştirici yanının tıp eğitimindeki konumu, uygulamada ve literatürde eksik kalmış bir konu olsa da dönüştürücü bir potansiyele sahiptir.

2. BÖLÜM

GÖÇ SÜRECİNDE İYİLİK HALİ

Bu çalışma sağlığı tam bir iyilik hali olarak ele aldığından, göçmenlerin yeni yerleştikleri toplumdaki uyum süreçlerini, onların iyilik hallerinin bir parçası olarak ele alacaktır. Bu bölümde öncelikle kültürlerarası iletişim bağlamında toplumsal uyum konusunda literatürde yapılan çalışmalarla ilgili bir değerlendirme yapılacak, sağlık aracılığı sağlık alanında kültürlerarası karşılaşmalarda yaşanan sorunlara getirilen bir çözüm olarak ele alınacak, ardından da göç deneyiminin sağlığın sosyal belirleyicileri ile olan ilişkisi incelenecektir.

2.1. GÖÇ BAĞLAMINDA KÜLTÜRLERARASI KARŞILAŞMALAR

Globalleşen dünyada kişi dolaşımının artışı ile farklı kültürlerin daha çok bir araya gelmesi, kültürlerarası iletişim çalışmalarının artması ile sonuçlanmıştır. Kültürlerarası iletişim şu şekilde tanımlanabilir (Roth'dan akt. Kartarı, 2016, ss.49-50):

Kültür ve iletişim terimlerinden oluşan ve bu kavramlarla doğrudan doğruya ilişkili olan kültürlerarası iletişim, farklı kültürlere mensup insanlar arasında etkileşim ve anlam aktarımları, yabancıнын algılanması ve kültürel farklılıkların gözetilmesi gibi konuları inceleyen disiplinlerarası bir bilim dalıdır.

Göç akınlarının dünyada gittikçe yaygınlaşması ile aynı kültür içerisinde çatışma içinde olan birbirinden farklı kültürlerin gündelik hayatta sürekli bir araya geldiği görülmektedir. Bu noktada kültürlerarası iletişim, kültürler arası köprüler kurmak, problemleri en aza indirmek ve daha uyumlu, etkili ilişkiler için başarılması gereken bir amaç olarak görülür (McDaniel vd., 2012, s. 8). Ancak bu amacın gerçekleşmesinin önünde bazı önemli engeller söz konusu olur. Farklı kültürlerin karşılaştığı bağlamlarda birbirinden farklı değer ve normlar; başka kültürleri kendi kültürü üzerinden yorumlama olarak tanımlanabilecek "etnomerkezcilik"; anlamlar konusunda yaşanan belirsizlik ve kaygı ile son olarak kalıp düşünce ve önyargılar kültürlerarası iletişimi etkileyen faktörler olarak sıralanabilir (Kartarı, 2016, ss.227-243). Her kültürde değişikliğe uğrama ihtimali bulunan değerler ve daha katı olarak düzenlenmiş normlar bulunmaktadır. Bunların farklı şekillerde toplumsal alanda yer alması, kültürlerarası iletişim bağlamlarında anlaşmazlıklara neden olmaktadır. Bu anlaşmazlıkların diğer bir sebebi de

etnomerkezciliktir. Kişilerin kendi kültürleri üzerinden diğer kültürleri değerlendirme eğilimi olarak değerlendirilebilecek olan bu strateji, yabancı olan her ritüel ve pratiği ötekileştirme sonucunu doğurabilmektedir. Son olarak belirsizlik ve kaygılar da bilinmeyen bir kültürle karşılaşıldığında o kültürü değerlendirememesi sonucunda oluşan bir iletişim engelidir. Ortak bir dilin konuşulması ile bunun önüne geçilmeye çalışılsa da özellikle sağlık bağlamı gibi kültürel anlamların yoğun olduğu bir iletişim ortamında anlamlandırma konusunda daha çok problem yaşanabilmektedir.

Göç deneyiminin doğrudan sağlık üzerinde olumlu ya da olumsuz bir etkisi olduğunu söylemek güçtür (Davies vd, 2009, s.6). Öte yandan yetersiz barınma ve hijyen koşulları, yaygın şiddete maruz kalma, koruyucu sağlık sistemlerinden faydalanamama gibi durumlar zorlu göç deneyimlerinde sağlığı etkileyen temel meseleler olarak göze çarpmaktadır. Bir önceki bölümde de ifade edildiği gibi, sağlığın sosyal belirleyicilerinin sağlık konusunda oluşturduğu eşitsizlikler göçmenleri çok daha dezavantajlı bir konuma sürüklemektedir. Bu nedenle göçmen sağlığı söz konusu olduğunda geleneksel sağlık modellerinden çok daha kapsamlı, sağlığın sosyal belirleyicileri ile çok daha bağlantılı bir yaklaşım getirmek gerekmektedir (Davies vd., 2009, s.6). Örneğin göçmenin hukuki statüsü, sağlık hizmetlerine erişiminin yanında yoksulluk, damgalanma, ayrımcılık gibi daha makro düzeyde sorunları ele almak gerekecektir. Valero-Garcés (2014) göç deneyiminin sağlık üzerine yarattığı etkileri şu şekilde sıralamaktadır (s. 7):

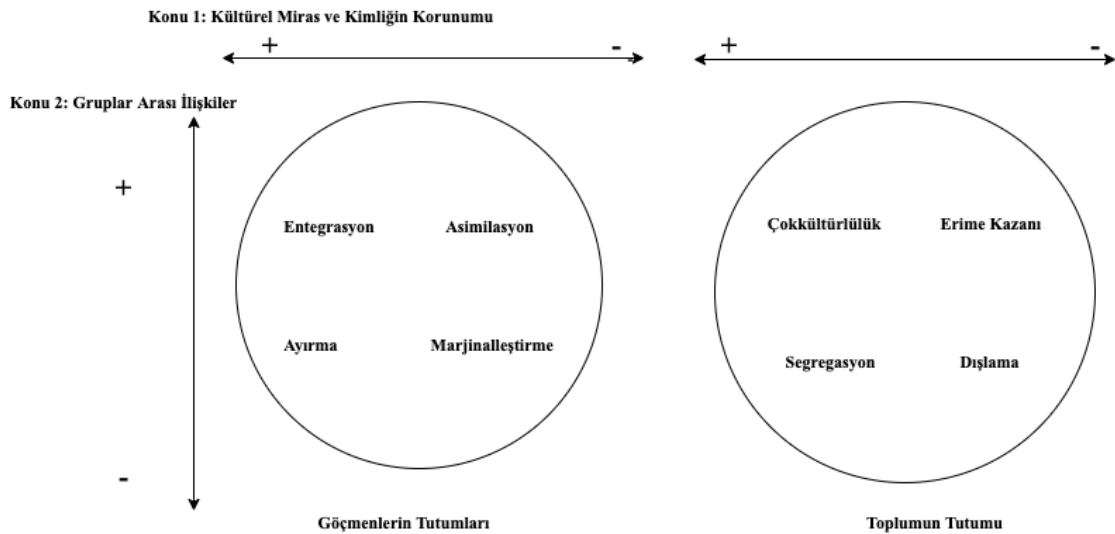
Göçmenler kronik mutsuzluk ve yabancılaşma içindedir. Yeni karşılaştıkları kültürde daha önceden sahip oldukları anlam dünyasını sürekli olarak değiştirmeleri gerekir. Özellikle toplumsal cinsiyet konusunda çok daha stresli deneyimlerle karşılaşmaktadırlar. Bunun yanında hukuki güvenceden yoksunluk, ekonomik sıkıntılar ve dil, kültür ile sosyal çevre açısından yaşanan zorluklar da bulunmaktadır.

Kültürlerarası temasın artışı ile göçmenlerin ve göç alan toplulukların birbirleri ile olan ilişkileri, göç literatüründe uyumu en temel konulardan biri haline getirmiştir. Toplumsal uyum hem göçmen sağlığı hem de toplumun göçmenlerle bir arada yaşayabilmesine olanak tanıdığı için önemsenmektedir. Burada uyumun psikolojik ve sosyo-kültürel olmak üzere iki şekilde ele alındığını söylemek mümkündür:

Psikolojik uyum ruhsal iyi olma haline odaklanırken kişinin göçün ardından yaşadığı anlam kargaşalarına rağmen kendisini iyi hissedebilmesi ile ilgilidir. Sosyo-kültürel uyum ise kişinin göç ettiği toplumun kültürüyle olan ilişkisini ve kendi kişisel çevresinde buna uygun olarak düzenleyip düzenleyemediğine odaklanır. (Ward'dan akt. Baldwin vd. 2014, s.255)

Sosyo-kültürel uyum, kişinin toplumsal alana çıkarak özerk bir birey olarak kendini konumlandırma pratiklerini bulmasıdır. Göçmen sağlığına ilişkin çalışmalarda göçün kişinin hem toplumsal hem de ruhsal iyilik haline etki eden önemli bir deneyim olduğu unutulmamalıdır. Kişinin başka bir kültürle karşılaşması, onun kendisi ile kurduğu bağı, yaşamdaki anlamları yeniden tanımlayacağı bir sürece girmesine neden olur. Bu süreç kişinin kendisini yeni bir “ben” olarak gördüğü, ardından yeni bir anlam inşasına giriştiği ve son olarak da bu yeni benliğini karşılaştığı yeni anlam dünyasında konumlandığı üç aşamada gerçekleşir (Braithwaite ve Braithwaite, 2003, s.247). Göç sonrası bu yeni anlamların inşası yanılmaları, yanlış anlamlandırmaları da içeren dinamik bir süreçtir ve kişinin o kültürle kurduğu ilişkiye göre sağlığını da etkileyecektir.

Sosyal psikolojiden doğmuş olan ve göç çalışmalarındaki diğer bir temel kavram olan kültürleşme ise birey ve aile ilişkileri ile makro ölçekte sosyokültürel uyumu içeren çok kapsamlı bir süreci ifade eder (Kağıtçıbaşı, 2014, s.121). Bu sürece bakıldığı zaman göçmen toplulukların, yerleşikleri toplumun kültürüne olan tavırları ve yine o toplumdan aldıkları cevaplar ile ilgili şu şekilde bir çalışma yapılmıştır (Berry'den akt. Baldwin, 2014, s.257):



Resim 1: Göçmen topluluklar ve yerleştikleri toplum arasındaki ilişkiler

Buna göre göçmen toplulukların uyum, asimilasyon, ayırma ve marjinalleştirme tutumları ve toplumun çokkültürlülük, segregasyon, dışlama ve erime kazanı tutumları iki kültür arasındaki etkileşimi açıklamaya çalışan kavramlardır. Göç alan toplumlar açısından hem bütün grupların kültürel miras ve kimliğini koruyan hem de gruplar arası ilişkilerin sürdürülebilmesini amaçlayan kavram çokkültürlülüktür. Bunun daha olumsuz

olan erime kazanı yaklaşımında toplumsal uyum sağlanmış ancak göçmenlerin kültürel miras ve değerler sistemi korunmamıştır. Göçmen toplulukların segregasyon ve dışlama stratejileri ise uyumu zorlaştıran ve göç literatüründe en istenmeyen durumlar olarak ortaya çıkmaktadır. Segregasyon, kontrollü bir dışlama olarak göçmen toplulukların yaşam pratiklerine saygı duyar ancak bunun toplumsal alanda görünürlüğü kısıtlıdır. Dışlamada ise göçmen grupların tamamen görmezden gelinmesi söz konusudur. Göçmen toplulukları göç deneyimine tepkisine bakıldığı zaman ise entegrasyon ve asimilasyon kurumları gruplar arası ilişkiyi desteklemesi bakımından olumludur. Ancak asimilasyonda göçmenlerin kültürel değer ve pratikleri toplumsal alanda varlık gösteremez. Göç eden toplulukların göç deneyimini olumsuz karşıladıkları durumlarda kendilerini toplumdan ayırdıkları ve marjinalleştirdikleri görülmektedir. Bu iki durum da yine aynen segregasyon ve dışlamadaki gibi göç literatüründe istenmeyen sonuçlardır.

Burada göçmenler ve yerleştikleri toplumun tutumları birbirinden tamamen ayrı bir şekilde ele alındığı için buna aynı zamanda “iki boyutlu kültürleşme modeli” de denmekte, göçmenin hem kendi kültürünü hem de geldiği kültürdeki kodlara aşinalığı ile anlam kargaşaları arasında bir denge kurabileceği iddia edilmektedir (Berry’den akt. Kağıtçıbaşı, 2014, s.121). Öte yandan bu modele ve kültürleşme yaklaşımına getirilen bazı eleştiriler de söz konusudur. Örneğin “kaynaşma modelinin” ileri sürdüğü süreçte iki kültürün birbirleri ile teması sonucunda iki taraf da kendi özgün niteliklerini kaybederek tamamen özgün yeni bir kültür de oluşturabilmektedir (Arends-Toth & van de Vijver’den akt. Kağıtçıbaşı, 2014, s.121).

Göç süreci yeni olan ve halihazırda orada yer alan toplulukların birbiri ile çatışmasını da içerir. Toplumsal uyum meselesi bu nedenle kendi içinde zorunlu bir ikiliği barındırır. Özellikle yerli ve yabancı kültürlerin birbiri ile çatışması söz konusu olduğu zaman göçmen topluluklarda “yer aldıkları toplumla çatışma ve kimliklerini kabul ettirme savaşı” gibi olumsuz reaksiyonlarla karşılaşmaktadır (Akıncı vs, 2015, s.76). Bu durum aslında göç sonrası uyum sürecinin etkileşimli niteliği ile ilgilidir. Ayrıca göçmenlerin ve yerleştikleri toplumların onlara olan yaklaşımlarının birbirinden tamamen bağımsız bir şekilde ele alınması da hatalı bir tutumdur. Göç sonrası uyum sürecine ilişkin Batı temelli kaynaklara bakıldığında uyumun tek taraflı bir süreç olarak ele alındığı görülmektedir. Oysaki uyumun tek taraflı olarak ele alınması yukarıda bahsedilen iki dinamik yapı (göçmen ve toplum) arasındaki etkileşimi göz ardı eden hatalı bir tutumdur (Curtin, 2010). Zira bir kişi bir kültüre uyum gösterirken bu kültürle karşılıklı etkileşim halindedir.

Bu nedenle kültürleşme kavramının tek taraflılığına getirilen eleştiriler şu şekilde özetlenmiştir (Weinreich, 2009, s.125):

- (i) Tek taraflı uyum, toplum içinde göçmenlere yönelik ırkçı ve dışlayıcı uygulamaların olmadığına ilişkin bir yanılgıya dayanmaktadır.
- (ii) Bir kültüre uyum göstermek, o kültürle karşılaşmadan önceki kültürel normların tamamen dışlanmasına dayanmamaktadır. (Örneğin evlilik konusunda özgürlük tanınsa da bu durum ailelerin zorlaması ile evlenmeyi engellememektedir.
- (iii) Kişilerin iradesi uyum, asimilasyon, dışlama veya marjinalleştirme stratejilerini seçecek kadar güçlü değildir, toplumun onlara olan cevabı ile bu durum gerçekleşmektedir.
- (iv) Uyum süreci baskın kültürün iyi yanlarının alınması ya da onun tamamen reddedilmesi gibi keskin ayrımlara dayanmaz.

Bu nedenle hem göç eden kişi hem de göç ettiği toplum bu yeni etkileşimden etkilenir ve o da bu kişiye dair bir anlam inşa eder. Kişinin etkileşim içinde bulunduğu insanlar da bu kişinin pratiklerine tanık olur ve bu durum bir kültürlerarası etkileşimi çağırır. Öte yandan kitlesel göç durumlarında bunun etkisi daha şiddetli olur zira nüfusun yapısındaki değişiklikler kültürlerarası uyumu çok daha gerekli kılacaktır. Bu nedenle özellikle kültürel karşılaşma ve anlam yaratımı konusunda meseleye hem göçmen hem de toplum açısından bakılması önemlidir. Göçmen sağlığı ve uyum sürecinden bahsederken meseleye sadece göçmenin uyum pratikleri bakımından ele almak hatalı bir yaklaşımdır. Göçmenin uyumu ve geldiği toplumun ona olan tutumu arasındaki çatışmalı süreçte uyum, mekanik bir sonuç olarak ortaya çıkmaz. Toplumun göçmenlere karşı olan tutumları ve bunun göçmen sağlığına olan etkisinde de tek bir neden ve sonucun birbirine bağlandığı, bağlamdan kopuk çıkarımlar meselenin anlaşılması için yeterli olmayacaktır. Bu nedenle göçmenin pratikleri (i) göçmenin pratiklerine toplumun cevabı (ii) toplumun cevabının ekonomik, sosyal ve politik arka planının hep birlikte değerlendirilmesi gerekecektir.

2.2. SAĞLIK BAĞLAMINDA KÜLTÜRLERARASI KARŞILAŞMALAR: SAĞLIK ARACILIĞI

Daha önce de belirtildiği üzere, Sovyetler Birliği'nin yıkılması ve çift kutuplu dünyanın ortadan kalkarak globalleşme sürecine girmesiyle farklı kültürlerin birbiri ile temasında büyük bir artış olmuştur. Kültürlerarası karşılaşmaların en çok yaşandığı bağlamlardan biri de sağlık bilgisinin paylaşılmasına dayanan sağlık iletişimidir. Sağlık iletişimde farklı kültürlerin bir araya geldiği sağlık bağlamlarında yaşanan sorunlar üzerine çalışmalar ilk başta dil bariyerini aşmaya yönelik, sağlık hizmeti sırasında yaşanan problemleri en aza indirmeye odaklanan çalışmalar olmuştur. Bunun sebebi iletişim çalışmalarının sağlık

iletişiminin iletişim bilimleri içerisinde davranışçı, pozitivist yaklaşımların etkisinde doğmuş olmasıdır. Bu nedenle “sağlık bağlamında kültürlerarası karşılaşmalar” dendiğinde göçmen topluluklara yönelik sağlık bilgilendirmeleri yapılması, hastanelerde tercüman bulundurulması gibi öneriler literatürde oldukça sık bir şekilde işlenmiştir (Kumbasar, 2012; Bayvertyan, 2013; Akyol, 2019).

Sağlık iletişiminin kişilerarası düzeyinde, doktor ve hasta arasındaki iletişim çoğunlukla literatürde en çok tartışılan ve üzerinde durulan alandır. Doktor ve hasta arasındaki iletişimin sağlanması, tarafların birbirlerini anlayabilmesi, bu hizmet sunumuna katılan bütün aktörlerin (doktor, hasta ve sağlık hizmeti sunucusunun) memnuniyetini sağlayarak etkili bir hizmet sunumunu garantilemiş olur. Ancak bu çalışma sağlığın etkili bir hizmet olarak değil, bir temel hak olarak ele aldığından, sağlık ve kültür arasındaki bağı da kabul ederek sağlık aracılığının kültürlerarası farklılıklardan kaynaklanan sorunların çözümünde nasıl bir rolleri olabileceğini inceleyecektir.

Sağlık iletişiminin kişilerarası düzeyindeki doktor ve hasta arasındaki etkileşimde, hastanın kendi belirtilerini anlamlandırması, aynı zamanda kültürel olarak da değişiklik gösterdiğinden bu çevirinin kültürel aracılığa doğru dönüşüm geçirdiği görülmektedir. Başka bir ifade ile, sağlık bilgisinin çevrilmesine dayanan faaliyet, içinde kültürel yönler de bulundurduğundan iki toplumun da diline ve kültürüne dair temel sağlık ifadelerinin bilinmesi gerekliliğini doğurur.

Kişinin kendi sağlığını tanımlama biçimindeki kültürel yön, göçmenler açısından sağlığın ve hastalığın yeni kültüre uyum sağlama pratiklerinin ve kültürel deneyimlerin ışığında tanımlanabileceğini göstermiştir. İsveç'te yaşayan Türkiye kökenli kadın göçmenlerle yapılan bir çalışmada bir katılımcı “yüreği sıkışmak” deyimini İsveççeye çeviremediğini ifade etmiştir (Bäärnhielm & Ekblad, 2000, s.438). Yaşadığı endişe durumundan dolayı psikolojik olarak “hasta” damgası vurulmasından korkan ve doktora başvuran başka bir katılımcı ise bunun tamamen utançla ilgili bir durum olduğunu söyleyerek iyilik halinin toplumsal yönüne işaret etmiştir. Burada görülen, sağlık inanç ve tutumlarının sadece çeviri değil, aynı zamanda toplumsal pratik ve deneyimler ışığında oluştuğudur. Katılımcılar kendi bedenlerindeki deneyimledikleri belirtileri tamamen kültüre bağımlı bir şekilde duygu, düşünce, inanç, kavram ve eski deneyimleri ışığında doktora iletmektedir (Bäärnhielm & Ekblad, 2000, s.447). Kültür ve sağlık arasındaki bu çok yönlü ilişki

nedeniyle, göç literatüründe kültür ve sağlık ilişkisi, toplumsal uyum gibi konulara odaklanılması gereğini doğurmuştur. Örneğin Danimarkalı bir hekimin hastasına ilişkin gözleminde göçmenlerin bedensel algılamalarının anlaşılmasının ve bu konuda ikna edici olmanın sağlık hizmeti sırasında ne kadar önemli olduğunu göstermektedir:

Somalili bir kadın hasta, sırtında bir ağrı olduğunu söylüyordu. Ağrısını tanımlama biçimi vücudunun içindeki havanın bir taraftan diğerine doğru hareket ettiği şeklindeydi. Benden omzunu delmemi istedi; böylelikle havanın dışarı çıkacağını ve ağrısının geçeceğini düşünüyordu. Ona neden hapları verdiğimi anlatmam çok zor oldu çünkü beden algısı tamamen farklıydı... Bir çevirmenle bile bu çok zor oldu ve anatomi kitabını bularak ona göstermek zorunda kaldık... Sorun sırt kaslarındaydı ve orada hava yoktu. Ne söylemek istediğimizi anladı, çok ikna olmuş görünüyordu ama sonra ilaçları kullandı ve işe yaradı. (Priebe vd. 2011, s.6)

“Hastalık” tıbbi açıdan fizyolojik bir anormallik durumu olarak anlaşılrsa da sosyolojik ve antropolojik olarak çoksesli ve çok boyutludur (Kleinman, 1988, s.8). Kişinin bedeni ile ilgili yaşadığı deneyimler, bu deneyimleri adlandırma biçimleri, bu deneyimlerle ilgili olarak kendi kültüründe öğrendikleri tamamen hastalığın ve sağlığın kültürel olarak inşası ile ilgilidir. Bedensel anlamlandırmaların kültüre bağımlı bu yönü, sağlık aracılığını doğurmuştur.

Sağlık araçlarının esas faaliyeti sağlık hizmeti sunan aktörlerle hasta arasında çeviri faaliyeti olarak düşünülmüş olsa da ilerleyen uygulamalarda bu değişikliğe uğramış ve sağlık araçlarının hastalara sadece fiziksel sağlığı içermeyen, toplumsal alanda yaşanan kültürel belirsizliklerin de önüne geçilmesine yardımcı olan bir rol üstlendikleri görülmüştür. Sağlık araçları, doktor ve hastanın farklı kültürel referans noktalarına sahip olmalarından kaynaklanan anlam karmaşalarının önüne geçmeyi de üstlenmektedir. Onları tercüman rolünden çıkararak yorumcu rolüne yaklaştıran bu konunun kültüre bağımlı yönü, özellikle çeviri hizmetleri için istihdam edilen tercümanlar açısından sorun yaratmaktadır. Türkiye’de sağlık hizmetleri alanında çalışan çevirmenler ve sağlık çevirmenliğinin niteliği üzerine yapılan bir araştırmada Öztürk (2015), çevirmenlerin kendilerinden beklenen çevirinin kapsamı konusunda belirsizlikler yaşadıkları, yabancı bir ülkeden gelen hastanın psikolojisini anlamada kendilerini yetersiz gördükleri, özellikle tıbbi terminolojiye hakim olamadıkları için nitelikli çeviri yapamadıkları, sağlık iletişimde çevirmenin hem çevrilen hem de çevirinin yapıldığı dil ve kültüre hakimiyetinin zorunlu olduğu konusunda hemfikir oldukları ifade etmektedir (ss. 94-100).

Sağlık aracısa sağlık iletişiminde hastanın bizzat kendisine doktordan aldığı bilgiler ışığında tedavisi sırasında izleyeceği yöntemlerle ilgili geri bildirimde bulunduğu gibi, hastanın tedavi dışında kalan konularda da bilgi sahibi olma isteğine cevap verir. Bu nedenle aracı ile doktor/ hasta arasında sadece tek taraflı bir tercümanlığa dayanmayan, aynı zamanda hastanın da katılımının sağlandığı döngüsel, kültürel anlamlarla inşa edilen, yoruma dayalı bir ilişki oluşur. Sağlık araçları klinik ortamında son derece çeşitli ve bazen birbiri ile çatışan çevirmen, kültür aracısa, asistan, danışman, hasta hakları avukatı, eşik bekçisi gibi rollere bürünebilmektedir (Penn & Watermayer, 2018, s.177). Bu roller arasındaki geçiş görünür olabildiği gibi, saptanması güç koşullarda da meydana gelebilir. Örneğin, özellikle sağlık araçlarının hastanın bazı mesajlarını gereksiz bulup doktora iletmeyerek yaptığı sansürleme ile bir “eşik bekçisi” olarak konumlanması halinde, bu sansürleme bütün süreci etkileyeceğinden sağlık aracısının rolünün iyi düzenlenmesi gerektiği ifade edilmektedir (Hale, 2007, s.50). Zira burada kültürel farklılıkların bulunduğu durumlarda aracının hastayı anlayarak hasta ve doktor arasındaki farkı, kendi yorumundan hareketle uyarladığı ve doktorun anlayabileceği bir iletiye dönüştürdüğu yeni bir bağlam oluşmaktadır.

Sağlık araçları o kültürle daha önce tanışmış bir göçmen olabilmektedir. Bu durum sağlık araçlarının özellikle göçmen toplulukların sağlık davranışlarını bilmesi ve bu toplulukların sağlık okuryazarlığının artırılmasında önemli etkileri vardır. Düşük sağlık okuryazarlığı sağlıkta halihazırda var olan eşitsizlikleri daha da artırabilmektedir. Göçmenlerin sağlık okuryazarlığının sadece kitle iletişimi materyallerinden hareketle ele alınması çözümü eksik kılar. Zira göçmen topluluklarda yabancı hissettikleri yeni kültürde yaşadıkları dil eksikliği, materyallerin onlara ulaşımını engelleyebilmektedir. Aynı şekilde göçmen toplulukların kendi gruplarına güvenme eğilimi de hatalı sağlık bilgisinin yayılmasına zemin hazırlamaktadır (Valero-Garcés, 2014; Levin-Zamir vd. 2017; Düzgün, 2018). Bu nedenle sağlık araçları iki kültür arasında oluşturacakları köprü ile sağlık konusundaki yanlış inanç ve tutumların değiştirilmesinde önemli rol üstlenirler.

Türkiye’de sağlık aracılığı istihdamına ilişkin projelere bakıldığında bunun önce mevsimlik tarım işçilerine yönelik olarak, Harran Üniversitesi ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu iş birliğiyle “Mevsimlik Tarım İşçilerinin ve Ailelerinin sağlığını Geliştirme Programı” çerçevesinde bir pilot projenin 2011-2014 yılları arasında sürdürüldüğu görülmektedir. Mevsimlik tarım işçileri her ne kadar iç göç sonucunda ekonomik amaçlarla bunu gerçekleştiriyor olsalar da sağlık alanında kendi kültürel inanışlarını devam

ettirmektedirler. Öte yandan mevsimlik tarım işçileri de temel sağlık hizmetlerine erişim konusunda sorun yaşamaktadır. Bu amaçla sağlık araçlarının yetiştirilmesi, mevsimlik işçilerin sağlığının güçlendirilmesi temel konulardan biri olarak öngörülmüştür (Şimşek, 2020, s.36). Ancak bu gibi “proje bazlı çalışmalardan ziyade kültürlerarası farklılıklara duyarlı ve temel sağlık hizmetlerine erişimi sağlayacak daha çok kapsamlı çalışmaların” hedeflenen amaçların gerçekleştirilmesi için daha yararlı olduğu düşünülmektedir (Şimşek, 2020, s.38). Sağlık araçlarına ilişkin diğer projeler bir sonraki alt başlıkta incelenecektir.

2.3. TÜRKİYE’DE SURIYELİ GÖÇMENLERLE KARŞILAŞMA DENEYİMİ

2013 yılında Suriye’de yaşanan iç savaşın ardından Türkiye’ye gelen Suriyeli göçmenlerin durumu gerek gündelik hayatta gerekse literatürde sıklıkla tartışılan bir konu haline gelmiştir. Bu durumun bir diğer sebebi de Türkiye’nin hazırlıksız yakalandığı bu kitlesel göç akınının, uluslararası hukuktan kaynaklanan sorumluluklarla çatışmasıdır.³ 2020 itibariyle sayıları üç buçuk milyonu geçen Suriyeli sığınmacıların durumu Türkiye’deki göç literatürünü de etkilemiştir. Suriyeli sığınmacılar, Türkiye’deki en fazla nüfusa sahip göçmen grubu olarak çeşitli çatışmaların ana figürlerinden biri haline gelmiştir. Bu konuda Türkiye’nin toplumsal tutumu “dil, yaşam tarzı, kültürel farklılıklar gibi sebepler nedeniyle yerli halkın hak kayıplarına uğrayacağı endişesi”, Suriyeliler ise gerek göçmen olmanın getirdiği dezavantajlı durum gerekse geçici koruma statüsünün⁴ getirdiği zorluklar nedeniyle kaygı yaratmıştır (Yıldırımalp vd, 2017, s.111).

Misafirlikten tehlikeli yabancılığa doğru değişen bu süreçte iki kültür arasında hala yoğun çatışmaların yaşandığını söylemek hatalı olmaz. Suriyelilerin onlara sağlanan haklardan

³ Türkiye’de bulunan Suriyelilerin hukuki statüsü “geçici koruma statüsüne sahip yabancı” olarak ifade edilmelidir. Mültecilik, sığınmacılık ve ikincil koruma statüsü uluslararası hukukta tanınmış statüler olmakla birlikte Türkiye’deki Suriyeli göçmenler için bu statüler geçerli değildir.

⁴ Geçici koruma statüsü, ağır savaş ve doğal afet gibi koşullar nedeniyle kitlesel olarak bir ülkenin sınırlarından geçen kişilere tanınmaktadır. Bu statü aynı zamanda geçici bir önlem olarak düzenlendiği için kişilerin geldikleri toplumda bir “misafir” olarak algılanmalarına neden olabilir. Türkiye özelinde de Suriyelilerle ilgili olarak aynı durum söz konusu olmuştur. Geçici koruma statüsüne ilişkin hukuki mevzuatta pek çok boşluk Suriyeli sığınmacıların sayılarının günbegün artması ile zamanla doldurulmuştur. Suriyeli göçmenlerin bu statüsünün toplumsal uyum süreçlerine dair çok fazla düzenleme içermemesi hak kayıplarını da beraberinde getirmiştir. Halihazırda bu statü kişiye sadece bir oturma izni sağlamakta, vatandaşlık için gerekli süre hesaplanırken geçici koruma statüsü ile geçirilen süre hesaba katılmamakta ve çalışma izni getirmemektedir. Bu nedenle geçici koruma statüsündeki temel amacın kişilerin yaşam haklarının korunması olduğu söylenebilir. Türkiye’de Suriyelilerin hukuki statüsüne ilişkin olarak yapılması gereken düzenlemeler için çeşitli öneriler getirilmiştir (Bunlardan biri için bkz. Bostan, 2018)

yararlanırken memnun oldukları ancak Türkiye’de onlara ilişkin düşmanca tutumdan dolayı endişelendikleri, işsizlik ve boşanma gibi olaylardan sorumlu tutulmaktan rahatsız oldukları ifade edilmektedir (Yıldırım vd, 2017). Bunun yanında Türkiye toplumuna bakıldığında ise yabancı olana ilişkin belirsizlikten kaynaklanan korku, bu nedenle de Suriyelilere yönelik dışlama stratejilerinin gelişebildiği görülmektedir.

Göç, sadece insanların sınırları aşarak yer değiştirmesi değil aynı zamanda yaşam haklarını korumak veya daha iyi koşullarda yaşamak için girdikleri bir mücadele olarak da algılanmalıdır (Barın, 2015, s.12). Özellikle göç ile ilgili konuların iki taraflı (ve hiyerarşisiz) bir şekilde algılanması büyük önem taşımaktadır. Zira toplumsal uyum söz konusu olduğunda göç alan toplumun göçmenlerden asimilasyona dayalı tutumlar beslediğinde göçmenlerin de kentin kendi kültür ve yaşantılarına devam edebilecekleri bölgelerinde kümelenedikleri, mahallerinde halihazırda yer aldıkları toplumla ilişki kurmaksızın yaşama pratikleri geliştirdikleri görülmektedir. Özellikle kentsel mekânın göç etmeden önce nasıl kullanılıyorsa o şekilde kullanılmaya devam etmesi eğilimine dikkat çeken Harunoğulları ve Cengiz (2014)’in de belirttiği gibi, toplumun göçmenlere yönelik tutumlarının göçmenlerin kendilerini toplumdan ayırma stratejilerini artırdığı unutulmamalıdır. Bu stratejiler iki taraf için de olumsuz sonuçlara neden olmaktadır.

Dış göç sonucunda Türkiye’ye gelmiş olan Suriyeli göçmenlere yönelik olarak da sağlık araçları istihdam edilmiştir. Bunlardan bir tanesi Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM), Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu desteği ve Ankara İl Sağlık Müdürlüğü ile yapılan protokol doğrultusunda 2015-2019 yılları arasında gerçekleştirilen, bu araştırmada da dijital hikayeleri analiz edilen sağlık araçlarının istihdam edildiği Kadın ve Kız Çocukları İçin Güvenli Alanlar ve Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri Oluşturmak Suretiyle Suriyeli ve Diğer Göçmen Kadınların Üreme Sağlığı ve Cinsiyete Dayalı Şiddet Hizmetlerine Erişimlerini Güçlendirme Projesidir. Bu çalışmada da söz konusu proje kapsamında istihdam edilen sağlık araçlarının dijital hikayeleri analiz edilecektir. Bu proje 2020 yılı itibarıyla sona ermiştir.

KAMER Vakfı’nın Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu desteği ile sağlık araçlarına başvurduğu ve bu amaçla Doğu ve Güneydoğu Anadolu’da kadınların sağlık hizmetlerine erişimlerine yaşanan sıkıntılara karşı faaliyet gösterdikleri bilinmektedir. Maalesef ki, sağlık aracılığı istihdamı yeterli seviyede değildir. Türkiye gibi son yıllarda göç alan ülke konumuna gelmiş bir ülke için sağlık aracılığı istihdamına önem verilmesi

gerekmektedir. Göçmenlerin toplumsal uyumları ve onlara karşı geliştirilen ötekileştirici tutumların önüne geçmenin tek yolu iki kültür arasında etkileşim sağlanmasıdır. Sağlık aracılığının bu amaçları gerçekleştirmek için uygun bir araç olduğu tartışmasızdır. Sağlık araçları, gerek iki toplumla da kurdukları bağ gerekse kendi göç deneyimlerinden getirdikleri alışma pratikleri ile göç alan toplumlar ve göçmenler arasında bağ kurulması için çok önemli destekler verebilirler.

3. BÖLÜM

KADIN SAĞLIĞI HAREKETİ: KADIN DENEYİMLERİNE BAKMAK

Kadın anlatıları gündelik yaşam ve bilimsel alanda kendine yer edindikçe kadın deneyimini anlamlandırmaya yönelik çabaların arttığı görülmektedir. Kadın sağlığının bilimsel dünyada ve gündelik yaşamda tartışılmaya başlaması da uzun süren feminist mücadelenin bir ürünüdür.

Kadın sağlığı hareketi hem hasta hem de doktor olarak tarih boyunca biyomedikal tıbbın alanından dışlanmış kadınların hak taleplerini içeren mücadelelerdir. Kadınların tarihin en eski döneminden beri “şifacı” olarak tanımlanması; halkın “bilge kadın” olarak gördüğü bu şifacıları bilimsel otoritelerin “cadılar ve şarlatanlar” olarak tanımlaması ise tamamen biyomedikal tıbbın erkek mülkiyetine girmesi ile ilişkilendirilmiştir (Ehrenreish ve English, 2014, s.23). Kadın bedeninin doğal olarak hemşireliğe veya bakıma daha yatkın olduğu, kadınların üreme ve menstrüasyon dönemleri nedeniyle erkekler kadar işlerine odaklanamayacağı düşünceleri ile kadınların tıp alanındaki varlığı azaltılmıştır. Bu konuda özellikle tıp eğitimini tamamen değiştirmesi nedeniyle sıklıkla referans verilen, 1910’da yayınlanan Flexner Raporu, Amerika’da tıp eğitiminin sadece üst sınıf, beyaz erkeklerin sahip olabileceği bir ayrıcalık olmasında önemli adımlardan biridir (Ehrenreish ve English, 2014, s.39). Bu rapor sonucunda kadın öğrencilerin eğitim alabildikleri okulların tamamı kapatılmış, siyahi öğrencilerin okulları ise yüzde seksen oranında azaltılmıştır. Ayrıca, tıp eğitiminin kolej eğitiminden sonra mümkün olabilmesi de tıp eğitimi almak isteyenlerin eğitimlerinin çok daha uzun sürmesine neden olmuştur. Bu düzenleme de sınıfsal bir seçim mekanizması olarak işlev görmüş; 20’li yaşlarının neredeyse tamamını ailesinden maddi destek alarak geçiremeyecek, bir an önce iş hayatına başlaması ve ekonomik bağımsızlığını kazanması beklenen daha düşük gelirli grupların hekimlik mesleğinden uzaklaşmasına neden olmuştur.

1970’li yıllardan itibaren kadınların kendi bedenleri hakkında bilgi sahibi olma istekleri ve bu konudaki hak savunuculuğundaki artış, erkek egemen biyomedikal tıbbı karşı taleplerini artırmıştır. Bu konuda Carol Downer’ın savunması, kadın sağlığı hareketinin temel taşlarından biri olmuştur (Junod, 2014, s.95):

Pelvis tecavüz olarak tanımlanabilecek biçimde ve çoğu kez hiç gereksizce rahim ve yumurtalıklarımız alındı. Memelerimiz ve destekleyici kasları hoyratça radikal mazektomilerle kazındı. Kürtaj ve doğum kontrol araçları evli değilse, belli bir yaş grubundan değilsek, bazen de tamamen keyfi olarak bize yasaklandı. Hastanedeki personelin rahatı için doğumumuzu hastanelerde yaptık. İlaçlandık, bağlandık, kesildik, ciddiye alınmadık, lavmanlandık, sorgulandık, tıraşlandık ve bunların hepsi de mükemmel sağlık hizmeti adı altında yapıldı. Biz erkek üstünlüğünün bize biçtiği bu yerden nasıl kurtulabiliriz? Yanıt çok basit. Biz kadınlar, kadın tıbbına sahip çıkmalı, tıbbi kendi becerikli ellerimize almalıyız.

Kadın sağlığı hareketi özellikle kadın cinselliği üzerinde kurulan denetime karşı bir mücadele olarak doğduğundan dolayı, hamilelik, kürtaj ve doğum gibi konularda kadınların kendi bedenleri üzerindeki söz hakkını ön plana çıkarmıştır. 1970'li yıllarda ortaya çıkan "Kendi Kendine Jinekoloji" gibi akımlar kadınların mahrum kaldıkları tıbbi bilgiye erişim imkanını sağlaması bakımından önem kazanmıştır. Örneğin 1972'de Bsoan'da düzenlenen "Öfkenizi İfade Edin" başlıklı toplantıda kadınlar tıbbin hatalı uygulamalarına karşı bir araya gelerek deneyimlerini paylaşmıştır (Junod, 2014, s.95). Bu dönem bilinç yükseltme toplantıları yoluyla kadınların hastalık ve hastane deneyimlerini paylaşmaları ve sağlık hizmetlerine erişimleri desteklenmiştir.

Kadınların tıp alanında bedenleri üzerindeki iktidara getirdiği bu ilk eleştiriler, hak taleplerinin kadın hastalıkları ve doğum konusuna odaklanmasına neden olmuştur. Bunun sebebi o dönem feminist mücadelesinin erkeklerin kadın bedeni ve üreme yeteneği üzerindeki tahakkümlerine karşı verilmesidir. Kadınların üreme ve annelik konularında söz hakkına sahip olması birincil öncelik olarak kabul edilmiştir. Bundan yirmi yıl sonra, 1990'lara geldiği zaman kadın sağlığı alanında aktivizm tür değiştirmiştir. "Hastalık odaklı" bu aktivizmin aynı zamanda belli kurumlardan fon sağlanması için tercih edildiği ifade edilmektedir (Ruzek, 2018, 423). Örneğin AIDS ve meme kanseri gibi konulara dikkat çekmek için yapılan çalışmalarda iki yönlü sonuçlar elde edilmiştir. İlk olarak ev içinde ve ev dışındaki rollerini yerine getirmesi gereken eğitimli ama kendini feminizm içinde tanımlamayan kadınların desteğini kazanması açısından önemli bir adımdır. İkinci olarak hastalık odaklı bu aktivizm kanser, AIDS, Parkinson gibi hastalıklara sahip kişiler ve ailelerini bir araya getirerek hastalık konusunda konuşmayı mümkün hale getirmeleri açısından dikkat çekicidir (Ruzek, 2018, s.424). Ancak tüm

⁵ Tıbbi bilginin iktidarına getirilen eleştiriler o dönem pek çok araştırmacının tartıştığı bir konudur. İvan Illich (2014) klinik iatrojenez olarak tanımladığı tıbbin gereksiz uygulamalarının, rasyonellik adı altında meşrulaştırıldığını ifade eder (s. 29). Aynı şekilde, Michel Foucault da tıbbi bilginin ilk verisi olan semptomun kişisel bir veriye dayanmasının, gören doktor ve görülen hasta arasındaki hiyerarşinin, tıbbın hasta ve sağlıklı arasındaki ayrımının adeta suçlu ve masum arasında normatif ayrıma dayanmasının altını çizerek tıbbi bilgiye yöneltilen en önemli eleştirilere imza atmıştır.

bunlara rağmen Ruzek (2018), “tabandan doğan” kadın sağlığı hareketi ve 1990 sonrası hastalık odaklı kadın hareketi arasında hala bazı farklılıklar olduğunu belirtmektedir (s.425). İlk olarak, “kadın sağlığı hareketinin başlangıç noktası toplumsal hareketlere ve adalete dayandığından kadınların hayatları ile ilgili daha bütüncül değişiklikleri içerir” (Ruzek, 2018, s.425). Bunun yanında 1990 sonrası dönemde sağlık, hastalık üzerinden tanımlanarak daha dar bir şekilde ele alınmıştır. Bu nedenle bu iki hareketin birbirinden sağlık ve hastalığa bakışları açısından önemli bir şekilde ayrıldıklarını söylemek mümkündür. İkinci olarak tabandan doğan kadın sağlığı hareketinde alaylıların, 1990 sonrası dönemde ise kadın doktorlar ve bilim insanlarının liderlik ettiği görülmektedir (Ruzek, 2018, s. 425). Hareketin düşünsel aktörleri değişikliğe uğramıştır. Üçüncü olarak tabandan doğan kadın sağlığı hareket yaygın kanının aksine kanıta dayalı tıbbi dikkat çekmiş ve gereksiz tedavi ve yeterince test edilmemiş, yan etkileri araştırılmamış ilaçlarla hastaların tehlikeye atılmaması vurgusu yapmıştır. Bunun yanında 1990 sonrası profesyonelleşmiş hareketler ise sağlık hizmetlerine erişim konusunda eşitlik taleplerine dayandığından dolayı gereksiz tedavileri ve ameliyatları teşvik ettiği konusunda eleştirilmiştir (Ruzek, 2018, s.425). Dördüncü olarak bu iki farklı kadın hareketi arasındaki en çatışmalı alan ilaç şirketleri sponsorluk anlaşmalarıdır. Tabandan gelen kadın hareketi sponsorluk konusunda son derece eleştirel yaklaşarak bunun bağımsızlığı etkileyeceğini ifade ederken, 1990 sonrası dönemde kadın hareketlerinde sponsorluk anlaşmalarında bu kaygının azaldığı görülmektedir (Ruzek, 2018, s. 426). Bu iki kadın sağlığı hareketinin tarihsel ve sosyal değişikliklerle şekillendiğini söylemek yanlış olmaz.

3.1. KADINLIK HALLERİ VE GÖÇ DENEYİMLERİ

Kadın sağlığı hareketi; kadınlık hallerini anlayarak kadınların bedenleri hakkında karar verebilmelerine yardımcı olma ve kendi öznellikleri ile tanışmalarını, özgürleşmelerini amaçlayan politik bir tutumu barındırır. Bu nedenle göçmen kadınların deneyimleri ve sağlık talepleri de bu alanda incelenebilir.

Toplumsal cinsiyetin biyolojik cinsiyetten farklı olarak sosyal ve ekonomik olarak tarihsel bir biçimde inşa edilmiş yapısı, onun sağlığın sosyal belirleyicilerinden biri olarak değerlendirilip değerlendirilemeyeceğine ilişkin tartışmaları başlatmıştır. Bu konu sadece

kadın ve erkek cinsiyeti olarak değil bütün farklı cinsel yönelimlerin⁶ sağlık alanında görünürlüğünü sağladığından önemsenmiştir.

Kadınların erkeklerle biyolojik farklılıklarının “kültür yoluyla meşrulaştırılması ve detaylandırılmasına” ilişkin olarak Connell (2017), kadınların erkek dünyasının rekabetçi mücadelelerine dahil olamamalarından dolayı sistemin kendilerine dayattığı rolleri kabul etmesini “rasyonel bir çözüm” olarak değerlendirir (ss.115-119). Kadınların tarihsel düzlemde yeniden üretim faaliyetleri içinde özel alan içinde konumlandırılmasının kadın sağlığı üzerine etkileri kaçınılmazdır. Özellikle kadınların kamusal alandaki deneyim eksikliği, erkek dünyasının pratiklerine aşına olmamaları, onların kendi bedenleri ve bedenleri ile ilgili olan sağlık davranışlarının erkeklere oranla daha farklı bir şekilde geliştirmelerine neden olur.

Göçmen kadınların sağlık ve hastalık konusundaki anlatıları, “bedenleri hakkında ileri sürdükleri ahlaki bir aidiyet hikayesi” olarak ortaya çıkmaktadır (Dyck, 2006, s.13). Göç deneyimi kadınlık rolü ve göçmen rolü arasındaki karmaşada, toplumsal cinsiyet ilişkilerinin daha zorlu olduğu bir bağlam doğurmaktadır. Göçmen kadınların (en az) “iki kültür arasında denge kurmaya bir jonglörü” andıran bu durumları onları çok daha kırılgan bir bağlamın içine sokmaktadır (Rapport & Dawson’dan akt. Gedalof, 2009, s.87). Literatürde “orada” ve “burada” olmaya yapılan vurgunun anlaşılmasının öneminin altı çizilmiş olsa da iki kültür arasındaki anlam kargaşalarına ilişkin kadınların nasıl mücadele pratikleri edindiğinin ihmal edildiğine ilişkin görüşler bulunmaktadır (Gedalof, 2009, s.88). Başka bir deyişle, göç deneyimini anlamlandırma, iki kültür arasındaki farklı alanlara odaklanmak kadar, bu deneyimde karşılaşılan zorlukların hangi pratiklerle aşıldığının da anlaşılmasını içerir. Bu nedenle göçmen kadınların yeni ve eski olanla kurdukları bağ göç literatürü açısından önemli bir noktadır.

⁶ Literatürde tıp kurumunun normatif niteliği, uzun yıllar boyunca farklı cinsel kimlikleri ve bedenleri dışlaması nedeniyle LGBT bireylerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları eşitsizliklere yönelik çalışmalar vardır (Mule vd. 2009). Öte yandan bütün ayırma ve damgalama stratejilerine karşı LGBT bireylerin sağlık alanında kendi kimlikleri ile görünür olabilmesi uzun bir mücadelenin sonucudur. Bu hak mücadelesinin sağlık boyutunun yanı sıra, toplumsal hayattaki bir diğer yansımasının da LGBT bireylerin evliliklerinin hukuken mümkün kılınmasına yönelik hak taleplerinde okunabileceğini düşünüyorum. Özellikle Batı toplumlarında heteroseksüel çiftler evlilik gibi tarihsel olarak inşa edilmiş meşru yapıları sorgularken, LGBT bireylerin evlilik taleplerinin sistem içinde daha sık dile getirilmesinin toplum tarafından meşru görünme ve bir hakkın süjesi olarak onun kendisine sağladığı iktidardan diğer süjelerle eşit olarak yararlanabilme imkanından mahrum kalmama isteği olarak yorumlanabilir. Ancak bunun için Queer teoride deneyim ve anlatı analizlerine bakılması daha yerinde olacaktır: Queer teoride anlatının kullanımına ilişkin çalışmalar için bkz. Warhol & Lanser (2015).

Aynı şekilde göçmen kadınları az önce bahsedilen çoklu adaletsizliklerle mücadele etmek zorunda kalmaları göç politikalarında kadınları gözetilen uygulamaların da yer alması gerektiğine ilişkin önerileri beraberinde getirmiştir. Buz (2009)'a göre,

Göç ve kentleşme bağlamında yapılacak olan çalışmalarda, kadınların deneyimlerini temel alan bir bakış açısının eksikliği açıktır. Kadınlar, göç sürecinde çoğunlukla fikrine başvurulmayan ancak göçle birlikte uyumları beklenen pasif nesnelere değil, göçle birlikte aile sisteminin yeni yaşama uyum göstermesinde anahtar rolü oynayan öznelerdir (s.47).

Bu nedenle göç çalışmaları ve politikalarının özellikle kentlerde kadınların özel alandaki sorumluluklarının gözetilerek uygulamalar yapılması, "ev eksenli" çalışmalarla kadınların kişisel ihtiyaç ve tercihlerinin ön plana alınması gereklidir. Aksi takdirde kadın öznelliği ve deneyimini dışlayan etkisiz politikalar söz konusu olacaktır. Türkiye özelinde Suriyeli sığınmacılarla yapılan bir araştırmada Suriyeli kadınların şiddete veya istimara uğradıkları zaman hangi mercilere nasıl başvuracaklarına ilişkin bir bilgilerinin olmadığı saptanmıştır (Barın, 2015, s.37). Bu nedenle göçmen kadınların şiddete çok daha fazla maruz kalma olasılıkları olduğu, bununla ilgili mücadele mekanizmalarının yaratılması zorunlu görünmektedir.

3.1.1. Beden

Bedenin anlamlandırılmasına ilişkin literatüre bakıldığında zaman zaman bunun göçe ilişkin yönünde hamilelik, adet kanaması gibi pratiklerdeki değişiklikler öne çıkmaktadır. (Balaam vd. 2013; Metusela vd. 2017; Hawkey, 2017). Göç deneyimi yaşamamış olan kadınlarda dahi hala tabu olarak görülebilen adet kanaması, göçmen kadınlar için çok daha zorlu bir süreçtir. Zira bu kadınlar kültürel olarak birbiri ile çatışan birden fazla inançla kendi bedenlerinde gerçekleşen fiziksel durumu anlamlandırmaya çalışırlar. Özellikle gerekli bilgilendirilmeden yoksun olmaları, sağlık hizmetlerine erişimlerinin daha kısıtlı olması ve dil bariyeri gibi nedenler çok daha fazla yanlış bilgiye maruz kalmalarına sebep olur.

Aynı şekilde bedensel algılamalardaki kültürel yön, sağlık personelinin gerekli hizmeti alma konusunda iletişim sorunları yaşanmasına neden olabilmektedir. Gerek göçmenlere yönelik ayrıştırıcı tutumlar gerekse onların sağlık davranışlarını anlamaktan ziyade yok saymaya yönelik politikalar, göçmenlerin bedenleri ve hastalığa ilişkin algılamalarında kendi yakın çevrelerine güvenme eğilimini artırmaktadır. Bu da sağlık hizmetine erişimde yaşanan sıkıntıları daha da artırmaktadır.

Sağlık hizmetlerine erişimin önemi, göçmen kadınların sağlık okuryazarlığına yaptığı katkı ile kız çocuklarının sağlık alanında bilgilenmesini sağlayan en önemli etkenlerdendir. Daha geleneksel toplumlardan gelmiş olan kendisi yeterli bilgiye sahip olamamış göçmen kadınların, kendi kız çocuklarının üreme sağlığı, aile planlaması konusunda gerekli bilgilere sahip olmasını arzulamaktadır (Hawkey vd., 2017, s.1487). Bu da konunun aslında göç deneyiminden ve kültürel farklılıklardan ziyade sağlığa erişim ve sağlık okuryazarlığı ile ilgili bir konu olduğunu göstermektedir.

Göç ile birlikte kadınların kendi sağlık ve bedenlerini hangi anlatılarla yeniden inşa ettiklerine ilişkin sorular literatürde hala cevaplanmayı beklemektedir. Bu durum özellikle kadınların toplumsal uyumu ve kendi pratiklerini yeniden kurabilmeleri ile ilgili olduğu için ayrı bir önem arz etmektedir.

3.1.2. Ev

Kadınların göç deneyimlerini “annelik, bakım, ev ve yemek” çevresinde yer alması göçe ilişkin olan o özel alanın bu kavramlar açısından anlaşılması gerektiğine ilişkin bir vurgu da yapmaktadır (Gedalof, 2009, S.93). İhmal edilen kadın öznelliğinin odaklandığı bu kavramlar kadınlık deneyimi içinde yeni olana uyum sağlama ve zorluklarla baş etmek için bir mücadele aracı olarak kullanılmıştır.

Göç anlatılarında ev, kimliğin hangi anlatılarla inşa edildiğine ve yer değiştiren kişilerin hangi yerelliklere dahil olduğuna ilişkin izler içermesi bakımından önemlidir. Ev özellikle göç sonrası bağlamda sosyal kimlik inşasının temel unsurlarından birini oluşturur (Stock, 2017, s.25). Ev anlatıları, yer değişikliğini içermesi bakımından kimliğin sosyal bağlam içinde tekrar anlamlandırılmasına ve öznelğin yeniden yaratılmasına örnek teşkil eder. Yer değişikliğinden sonra nelerin değiştiği ve nelerin aynı kaldığı insan özneliği için anlamlı izler saklar. Ev bir “mekan, alan, duygular, pratikler ve/veya bir dünyada olma durumu” olarak “aile, sığınak, toplumsal cinsiyet, seyahat” gibi çeşitli kavramları içinde barındırır (Mallett, 2004, s.65).

Ev hakkında feminist kuramcılarının yaklaşımları arasında bazı farklılıklar ön plana çıkar. Beauvoir’a göre ev işlerinin tekrarlayan ve üreticilikten yoksun yapısı kadının bireyselliğini örseleyen, hapsedici bir niteliğe sahiptir (Bora, 2018, s.62). Evin kamusal alan ve özel alan ayrımını belirginleştiren işlevi, kadınların görünmeyen emeğinin

gizlendiği alan olmasına neden olur. Kadınların görünmeyen emeğinin ev içine hapsedilmesi, kadın bedeni ve deneyimi üzerinde tahakküm kurar. Bu nedenle kadınların kamusal alana katılımları vurgulanır. Özellikle aile birleşimi vizesi ile göç eden kadınlar, çoğunlukla işçi olan baba, çocuk veya eşlerinin yanına giderek onların işgücüne katılımını sağlayacak gerekli bakımı ev içinde gerçekleştirirler. Bu nedenle onların bu bağımlı konumu; dil bariyeri, eğitim almış olsalar dahi göç deneyiminin kendisinin yarattığı stres ve aidiyetsizlik hissi nedeniyle çok daha dezavantajlıdır.

Kadınların ev içindeki sorumluluklarının bu kadar fazla olması ve “bir ev yaratmak” için giriştikleri zorlu görev, sağlıklarını tanımlama biçimlerini etkilemiştir. Göçmen kadınlar sağlık anlatılarını ev içindeki görevlerini yerine getirebilme bağlamında kurabilmektedir (Dyck, 2006, s.8). Kadınların sosyal iyilik hallerine bu denli odaklanmalarının bir sebebi de ev içi sorumluluklarını ihmal etmeleri durumunda hane içindeki diğer kişilerin etkilenebileceği korkusudur. Bu nedenle göçmen kadınların bedensel bir rahatsızlık duymuş olsalar dahi bunu saklayabildikleri, evin ve kurulan düzenin devamlılığı için sağlıklarını “iyi” olarak tanımlayabildikleri ifade edilmiştir (Dyck, 2006, s. 8). Kendi sağlığından önce eşi ve çocuklarının sağlığını düşünmek göç anlatılarının başlıca motiflerinden biri olarak öne çıkmaktadır (Metusela vd. 2017, s.840). Bunlar toplumsal cinsiyet rollerine kadınlara yüklenen “fedakâr anne/eş” niteliğinin bir görünümüdür.

Young (1997)’a göre evin tarihsel olarak inşa edilen anlamında, kadınlar eşlerinden, babalarından veya oğullarından farklı olarak kendi öznelliklerini ev dışında deneyimleyemezler (s.134). Başka bir ifade ile kadınlar, ev dışı alandaki pratikler konusunda erkekler kadar deneyim sahibi olamazlar. Bunun yanında ontolojik olarak inşa etme fiili erkeğe, inşa edeni besleme fiili de kadına atfedilmiştir (Young, 2005, s.127). Kadının ev içindeki konumu da dış dünyada üreten erkeğin beslenmesi ve yeniden üretime hazırlanmasından ibarettir.

Evin görünmeyen emeği sakladığına dair bu görüşlere getirilen bazı eleştiriler söz konusudur. Bora’ya (2018) göre bu eleştiriler, “kadınların erkeklerden farklı olarak oluşturdukları değerler sistemi, onları ev içinde yaratılan farklılıklar yolu ile evi daha olumlu bir mekâna dönüştürebilmelerini” sağlar (s.63). Burada evin kapatma işlevi, onun üretici işlevinin önüne geçmemelidir. Young’a (2005) göre, erkeklerin tahtalar veya betonla inşa ettiği somut evlerin içinde kadınlar da bir “anlam inşasına” girer (s.138). Kadınların değerler sistemi içinde giriştikleri bu anlam inşasının küçümsenmesi, ontolojik

olarak erkeğin somut bina inşasına dayanan inşa faaliyetini yücelten ve kadın deneyimini örseleyen bir durumdur.

“Ev yaratma amacının” kadınlık kimliğinin kurgulanmasında nasıl bir yer teşkil ettiği, kadınlık deneyimlerinden birinin anlaşılmasında önemli bir basamak olarak görülmelidir. Ev bütün bu eleştirilerin yanında kendi içinde kültürel olanı da barındırdığından kadınların özgürleşme ve toplumsal uyum sürecinde kendi mücadele pratiklerini yaratabilecekleri bir alan olarak da ele alınabilir (Gedalof, 2009, s.82). Sözgelimi, kadınların başarılacak bir şey olarak gördükleri “bir ev yaratma” üzerine kurdukları anlatılarının toplumsal ve ruhsal iyi olma hali ile ilişkisi vardır. Fiziksel yer değişikliği sonucunda son olarak yerleştikleri mekân ve evleri ile kurdukları ilişkiler, göçmen kimliklerinin kurulmasına aracılık eder (Dyck, 2006, s.7). Ev, yeni olanla bir mücadele alanı olarak sığınılabilir bir mekân olarak görülür; “evinde hissetmenin” anlamı çok güçlüdür. Sabitlik anlatısı yaratabilmenin temel koşulu olan ev, aynı zamanda devamlılık, düzen ve yerleşiklikle ilişkilidir (Gedalof, 2009, s.85). Bu nedenle evin hegemonik ilişkilerin devamlılığı için çalışan bir mekân olduğu görüşü, kadınların kendi öznel pratiklerini dışlamasından ve göç sürecinde evin anlamını ihmal etmesinden dolayı eleştirilebilir.

Ev, kadınların kimliklerinin bir parçası olarak kişisel anlatıda şu noktalarla öne çıkar (Young’dan akt. Bora, 2018, s.65):

Sahip olduklarım, uzamda bedenimin birer uzantısı gibi düzenlenmiştir ve benim rutinlerimi desteklerler.
Evdeki pek çok şey, uzamın kendisi gibi, kişisel anlatının aktarıcısı olarak tortulaşmış kişisel anlamları taşır.

Bütün bunlara rağmen evin göç deneyiminde konumlanışının zorlu bir noktası vardır. Bir ev yaratmanın “akışkan ve dinamik sürecini” kucaklamanın yolu, “kişinin evinden dışarı çıkıp yeni kültürün dolambaçlı yollarına girmesinden” geçer (Rapport& Dawson’dan akt. Gedalof, 2009, s.87). Evi dış dünyadan tamamen yalıtmanın imkansızlığı, göçmen kadınların da evdeki konumlarının yeniden yaratılmasını gerektirecektir. Göç öncesinde dışarı çıkması gerekmeyen bir kadının göç sonrasında hayatta kalabilmek için dış dünya ile ilişki kurması gerekir. Bu da McDowell’in göç deneyimine ilişkin görüşünü gündeme getirir (Dyck, 2006, s.13):

Göç deneyimi kişilerin hayatında radikal bir dönüşüm gerektirmez ancak bu deneyim sonucunda toplumsal cinsiyete dayalı alanlardaki bilgi ve iktidarın yeniden konumlanması kaçınılmazdır.

Özellikle kamusal alan pratiğinden yoksun olan kadınlar için çok daha zorlu olan bu durum yeni sosyal ağların içine girme ile sonuçlanır. Kadınların evin dışında daha fazla vakit geçirmesi, ekonomik sebeplerden veya çocuklarının ihtiyaçlarını karşılama görevi gibi yine toplumsal cinsiyet rollerine dayanan zorlamalardan kaynaklanabilir. Ancak dış dünya ile kurulan bu ilişki sonucunda da toplumsal uyumun hızlanabileceği unutulmamalıdır.

3.1.3. Annelik

Kadın çalışmaları literatüründe anneliğe ilişkin pek çok yaklaşım geliştirilmiştir (Young, 1997; Young, 2005; Bora, 2018; Lawler, 2000). Bu yaklaşımlarda anneliğin iki temel noktada anlaşılmaya çalıştığı görülmektedir. Bunlardan birincisinde anneliğin bir görev bilinci ile kadınlara yükletilmesinin kadın öznelliğinin gelişmesini engellediği fikri baskındır. İkinci olarak buna karşı olan görüşlere göre ise annelik kadın deneyiminin özgün bir parçası olarak ele alınmalı ve ona bir değer atfedilirken onu tamamen ihmal etmek kadın deneyimini anlamayı güçleştirecektir. Anneliğin bu çatışmalı yanı, kadın anlatılarında da varlığını sürdürmektedir.

3.1.3.1. Anneliğe Getirilen Feminist Eleştiriler

Öncelikle annelik rolünün toplumdan cinsiyet eşitsizliğine dayandığına ve eşitsizlikleri yeniden ürettiğine dair görüşlerde, annelik hakkında iyi ve kötü niteliklerin yaratılması kadınların kendi öznelliklerini yaratırken duygusal yönlerini ön plana çıkarmasına neden olur (Woollet & Phoenix'den akt. Lawler, 2000, s.130). "İyi annelik" burada kadınların sağlaması gereken bir görevdir. Bu nedenle hem kadının özel alanda kısıtlanmasına hem de aslında tamamen toplumsal bir inşa olan aile kurumunda erkeğin yanında ikincilleşmesine neden olur. Annelik kadının görevi olarak tanımlandığı için kadınlar kendilerini gerçekleştirme ve kendi benliklerini çocukları veya eşleri olmaksızın inşa edebilme imkanından mahrum kalırlar. Üstelik bu durum kadınların doğasında olduğu öne sürülen fedakârlık, şefkatli olma ve kırılabilirlik gibi niteliklerle de meşrulaştırılır.

Anneliğin böylesine görev olarak tanımlanması, kadınların anneliğe ilişkin anlatılarında kendi öznelliklerine yöneltilen saldırılarla mücadele edememelerine neden olur. Başka bir ifade ile, anneliğin kuralları olan, normatif bir değer olarak inşa edilmesi aynen anneliğin kadınların görevi olarak tanımlanmasında olduğu gibi kadınların kendilerine özgü olan annelik deneyimlerini yaşamalarını engeller. Habermas'ın öznelerarasılık kavramından yola çıkan Evernigham'a göre annelik anne ve çocuğun etkileşimleri sonucunda annenin çocuğun ihtiyaçlarına göre kendini tanımlamasına neden olur (Lawler, 2000, s.128). Bunun nedeni anneliğin çocuğun ihtiyaçlarını giderme ve gidermeme üzerinden normatif olarak inşa edilmesidir. Çocuğun ihtiyaçlarını bilmek hiçbir zaman mümkün olmadığından anneler çocukların özerkliğini bir süre kullanabilirler. Yani anneler çocuklarının öznelliğinin yerine geçerek ihtiyaçlarının ne olduğu konusunda bir varsayımda bulunup onun yerine karar verebilirler. İhtiyaçları giderme üzerinden kurulan belirsiz "iyi annelik" anlayışı oldukça tehlikelidir. Anneliğe sağlanan bu öznellik, hem anne hem de çocuk için ilk başta özgürleştirici olsa da anne ve çocuk arasındaki anlaşmazlıklar çocuğun üzerinde baskıcı bir kontrol kurulmasına da neden olabilir (Everingham'dan akt. Lawler, 2000, s.129). Zira anne ve çocuk her ne kadar annenin çocuğun ihtiyaçları hakkındaki tahminlerine göre ilişki kuruyor olsalar da özerklikleri hala mevcuttur. Burada ayırıcı olan anne ve çocuğun öznelliklerinin bir süre annenin özek iradesi ile kullanılmasıdır. Bu nedenle annelik esasında çocuğun ihtiyaç ve davranışları ile özdeşleşen bir öznelliği kendi içinde barındırır.

Anneliğin sadece çocukların "ihtiyaçlarını" giderme olarak inşası annelik öznelliğini tıkamaktadır. Anneler çocukların ihtiyaçlarını anlayabilecek ve cevap verebilecek "özgün" bireyselliklerine sahip olmalarına rağmen bu bireysellik çocuğun bireyselliğince örselenmektedir (Lawler, 2000, s.134). Çocuğun öznelliğinin beslenmesine yönelik söylem, annenin kendi öznelliğini tehlikeye düşürmektedir. Çocuğun ihtiyaçlarına ilişkin ihtiyacın bir doyuma odaklanması onu belirsizleştirir ve sorunlu bir yaklaşımdır. (Fraser'dan akt. Lawler, 2000, s.134). Bu da ihtiyacın sosyal ilişkilerin sonucunda yorumlanması gereken bir konu olmaktan ziyade sosyal alan içinde bir "gerçeklik" olduğu yanılgısını yaratır. İhtiyacın içeriği çocuk tarafından belirlenemediğinden, ihtiyacı belirleyecek olan kişinin söylemine göre oluşur. İhtiyaç üzerinden bir iktidar kurulmuş olur. Kadınların "anne" rolü sadece çocuklara bakımla sınırlı kalmamaktadır. Çünkü bu durum çocukların çevresindeki mikro düzeyde gerçekleşen faaliyetleri de düzenlemeyi de içermektedir. Bu nedenle kadınların kendi erkek eşlerine de annelik rolü yaptıkları, anneliğin örtülü bir şekilde eşe de anneliği içerdiği kabul edilmektedir (Lawler, 2000,

s.132). Bu nedenle kadınların anneliklerinden bahsedildiği zaman aslında bunun içine yeniden üretim faaliyetleri ve toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlikler de girmelidir.

3.1.3.2. Annelik Deneyimi ve Kadın Özgürleşmesi

Anneliğin inşasındaki bu iktidar mekanizmasına dikkat çeken yazarların karşısında anneliğin kadın deneyiminin bir parçası olarak ele alınması, anlaşılması ve bunun içinden iktidar mekanizmaları ile mücadele yollarının bulunması gerektiğine de dikkat çekilmiştir. Kadın deneyimi hakkında düşünmek ve tartışmak aynı zamanda kadın bedeni hakkında yüzyıllardır kurulmuş tahakküme bir karşı duruş olarak okunmalıdır. Nitekim Kadın Sağlığı Hareketi de özellikle üreme sağlığı ve annelik gibi konularda kadınların kendi bedenleri ve kendi deneyimleri hakkında söz sahibi olma talepleri olarak ortaya çıkmıştır. Ancak mücadele pratikleri söz konusu olduğu zaman bu konuda literatürde hala bazı tartışmalar söz konusudur. Örneğin, Bora (2018)'ya göre kadınların mücadele stratejilerini ele alırken bu güçlenme stratejilerinin kadınların ataerkil sistem içerisinde belli iktidar biçimlerinin yeniden üretiminde yer oynayıp oynamadığının tartışılması gerekir. Başka bir ifade ile, kadınların gündeliğin kişisel alanlarında kendi deneyimlerini bir mücadele alanı olarak tanımlarken bunun yine statükoyu koruyan ve gizleyen bir sonucu olup olmadığına bakılması önemli bir noktadır. "Kalkınma/güçlenme literatürünün bu sorunlu yapısı" özellikle Bourdieu'nün iktidarı tek yönlü değil karşılıklı bir ilişki olarak ele alan yaklaşımı nedeniyle de vurgulanmalıdır (Bora, 2018, s.174). Sözgelimi, iktidar yapıları karşısında kendilerine güçlenme pratiği oluşturan kadınların, bu pratikleri oluştururken ve uygularken bu sistem içerisinde iktidarın gözetiminde gerçekleşen - Kandiyoti'nin deyimi ile "ataerkil pazarlık"- yapıp yapmadığı tartışmaya açıktır (Bora, 2018, s.174).

Annelik içinde kendi mücadele pratiklerini oluşturmak için bunun feminist bir bilinçle yapılması önemlidir. Bu noktada Albayrak (2019) Beauvoir'ın kendisi için varlık başkaları için varlık ayrımına dikkat çekerek, kadın özneliğinin inşasında anneliğin kadınları örseleyen ve kendi bağımsız benliklerini geliştirmelerini engelleyen bir konumda yer almaması gerektiğine dikkat çeker (s.288). Annelik anlatılarının kadınları güçlendirici yönü, özellikle onların yaşamsal konularda deneyim eksikliğini çocuklarının ihtiyaçlarını karşılama istekleri nedeniyle kapattıkları zaman görülür. Bu noktada bir görev olarak anneliğin kadına verdiği ihtiyacı doyurma zorlaması ile kadının bundan yola çıkarak kendi

kişisel ve özerk mücadele pratiklerini yaratıp yaratamayacağı konusunda ince bir çizgi meydana gelecektir.

3.1.3.3. Ayrımcılığın Yeniden Üretildiği Mekân Olarak “Göçmen Kadın Bedeni”

Göçmen kadınların, medyada temsil edilme biçimleri, bir önceki bölümde bahsedilen toplum ve göçmen arasındaki karşılıklı etkileşimin anlaşılması için önemli bir veri oluşturur. Zira bir göçmenin uyum süreci mekanik bir şekilde halihazırda var olan kültürel kodları anlamlandırma ile değil, toplumun ona karşı tutumlarına yönelik olarak geliştirdiği mücadele pratikleri biçiminde sürekli olarak bir değişim halindedir. Toplumun göçmenlere tutumlarının yansması olarak medya, göçmenlerin uyum süreçlerinde karşılaştıkları ayrımcılığın türlerinin anlaşılması için kullanılabilir. Göçmen kadınlara yönelik olan ayrımcılık, “şiddetin söyleme ilişkin bir biçimi” olarak tanımlanabileceğinden, Suriyeli kadınların Türkiye’deki uyum süreçlerinde karşılaştıkları şiddetin bir diğer görünümünün medya metinlerinde okunması mümkündür (Van Dijk’tan akt. Yazıcı, 2016, s.119).

Türkiye’de Suriyeli göçmen kadınların medyadaki temsillerine bakıldığında bunun mağdur ve kriminal arasında gidip gelen, ikili karşıtlıklar yoluyla ana akım ideolojiyi besleyen yanına dikkat çekilmektedir (Erdoğan, 2019, s.122). Bu strateji yoluyla gündelik yaşamda karşılaşılan durumlara yönelik olarak iyi veya kötü, suçlu veya suçsuz gibi hayatın gri alanlarını görmezden gelen indirgemeci bir bakış açısı geliştirilir. Bu bakış açısında, göçmen kadınların anneliğinin de az önce bahsedilen mağduriyet veya kriminalliği vurgulamak için kullanılan bir değer olarak da kullanıldığı görülmektedir (Erdoğan, 2019, s.33).

Suriyeli kadınların anneliği sadece onlara atfedilen değerlerin vurgulanması için bir araç olarak kullanılmamaktadır. Ayrımcı tutumları destekleyen, belirli kelime seçimleri ile onları norm dışı hale getiren temsilleri de söz konusudur. Suriyeli kadınların anneliğinin doğum yerine “hızla çoğalma” ya da “tavşan gibi üreme” gibi ifadeleri ile öne çıktığına dikkat çeken Bolgün ve Uçan’ın (2020) analizinden yola çıkılarak, bunun aynı değere yönelik farklı kelimelerin kullanılması yoluyla yaratılmış bir söylemsel strateji olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır (s.261). Burada kadın bedeni ayrımcı söylemin bir nesnesi haline gelmiş ve Suriyeli kadınların doğum deneyimleri çoğalma ve üreme gibi kelimelerle anlatılarak ikincilleştirilmiştir.

Göçmen kadınların anneliğinin “öteki anne” olarak tanımlandığı söylemsel stratejilerden bahsetmek de mümkündür (De Souza, 2004, s.465). Buradaki öteki annelik beyaz orta sınıf anneliğın değerlerinin karşısında konumlanarak hegemonik annelik söyleminin meşrulaştırılması için bir araç olarak kullanılabilir. Burada öteki olanın değerleri dışında kalmak, “öteki olmamak” bir annelik inşası için kullanılabilir.

Suriyeli kadınlar ve annelik üzerinden yaşadıkları ayrımcı tutumların bir diğer görünümü de onların kişisel deneyimlerine dayanmaktadır. Başka bir ifade ile, Suriyeli kadınların kendi sağlık ihtiyaçları için hekimlere başvurdukları sırada da annelik ve doğum üzerinden ayrımcı muamelelere maruz kaldıkları görülmektedir. Suriyeli kadınların sağlık merkezlerine alınmadıkları, sağlık çalışanlarının çok çocuklu olma konusunda aşığılamalara maruz kaldıkları, çevirmen bulamadıkları için doğum sırasında travmatik deneyimler yaşadıkları ifade edilmektedir (Ateş Tarla, 2019).

3.2. TÜRKİYE’DE GÖÇMEN KADIN OLMAK

Göçmen toplulukların kronik mutsuzluk, yabancılaşma, toplumsal cinsiyet konusunda daha stresli deneyimler, hukuki güvenceden yoksunluk gibi özelliklerinin göçmen kadınlar söz konusu olduğunda daha fazla göz önüne alınması gerekir (Valero-Garcés, 2014). Türkiye’de göçmen kadınlara yönelik çalışmaların bu konuları kadınların üreme sağlığı, annelik, dil sorunları ve eğitimdeki uyum sorunları çerçevesinde ele aldığı görülmektedir (Gül Kapısız, 2019; Uzunaslan, 2019; Binbaşı, 2019; Bircan, 2012; Turan, 2002; Gezer, 2019; Günel Yılmaz, 2018; Akalın, 2014; Toprakçı Altın, 2019; Gökdemir Arcan, 2012; Süner Koç, 2019; Düzgün, 2018; Ateş Tarla, 2019).

Türkiye’de Suriyeli sığınmacıların kendilerine yönelik ötekileştirici söylemlerden dolayı hissettikleri yabancılaşma, toplumsal uyumun iki taraflılığına yönelik yansımalarından sadece biridir. Suriyeli kadınların doğum pratikleri, sağlık hizmetlerinden yararlanmaları ve Türkiye’de buldukları sırada toplumsal hayat içindeki diğer pratiklerde karşılaştıkları ötekileştirici tutumlar, onları sağlık, eğitim ve barınma gibi temel haklardan mahrum bırakmaktadır.

Suriyeli göçmen kadınların Türkçe bilmeleri ve bu konuda gösterdikleri çabaların ataerkil aile yapılarının kırılması ile ilişkisini saptayan Düzgün (2019)’e göre göç sonrasında aile

yapısı ve toplumsal ilişkiler büyük oranda değişmektedir (s. 93). Kadınların gerek çalışmak gerekse çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için toplumsal alanda daha fazla deneyim kazanması onların uyum süreçlerini hızlandıran bir unsurdur. Daha geleneksel ve kapalı bir kültüre sahip olan Suriye toplumunda kadınların Türkiye’de erkek refakati olmaksızın dışarıya çıkması bu değişimin bir diğer görünümüdür (Düzgün, 2019, s.93). Çünkü göç öncesi ile karşılaştırıldığında kadınların toplumsal ağlarının sadece aileleri ve arkadaşları olduğu, ancak Türkiye’ye gelmeleri ile toplumsal alandaki pratiklerinin artış gösterdiği gözlemlenmektedir. Bu nedenle sadece sağlık değil her türlü kamusal hizmette göçmenlere duyarlı politikaların geliştirilmesi önem taşımaktadır.

Şiddet, kadın göçmenlerin yaşantısında temel sorunlardan biri olarak öne çıkar. Bu durumda özellikle göç öncesinden beri devam eden, farklı iktidar yapılarının baskı ve zorlamalarına maruz kaldıkları unutulmamalıdır. Kadın göçmenlerin şiddet deneyimlerinin sadece göçe bağlanmaması, geldikleri kültür ve bu kültürde yaşadıkları travmatik deneyimlerin de dikkate alınması gerekmektedir. Ancak bu konuda gerekli kamusal koruma mekanizmaları maalesef ihmal edilmektedir. Kadına yönelik şiddette koruma mekanizmalarının yokluğu (i) gerek şiddetin faili olan erkeğin kadını evde izole etmesi (ii) gerekse devletin korumaya yönelik önlemlerdeki yetersizliğinden kaynaklanmaktadır (Nadir, 2017, s.104). Bu durum şiddetin mağdurunun bu olayı ihbar etmesinin zorlaşmasına, ihbar etse dahi uygun sonuçların alınamamasına yer almaktadır. Kadın göçmenlerin fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddete uğramaları onların sağlıklarını etkilerken, dil sorunları ve kamusal mekanizmalar konusunda bilgisizlikleri onları daha kırılgan bir konuma sürüklemektedir.

Annelik ve doğum gibi konularda Suriyeli kadınlara yönelik ötekileştirici söylemlerin yanında, aile planlaması ile ilgili sorunlar da ortaya çıkmaktadır. Aile planlamasının kültürel olarak henüz kabul edilmediği toplumlarda kadınların kendi bedenleri ile ilgili karar almasının zorlaştığı görülmektedir. Bunlar kadın deneyimini anlamaya dayanan çalışmalarda daha fazla öne çıkmaktadır. Örneğin Ateş Tarla (2019) Suriyeli kadınları çocuk sayısı ile ilgili eşleri ve eşlerinin ailelerinin baskısı altında olduklarını, bazı zamanlarda gizlice doğum kontrol yöntemlerini kullandıklarını, daha az çocuk sahibi olup sahip oldukları çocuklara daha fazla kaynak ayırmak istediklerini saptamıştır. Ancak bu durum özellikle anneliğin bir görev ve “kadın olmanın zorunlu bir bileşeni” olarak görüldüğü toplumlarda daha zorlu bir değişikliği gerektirmektedir.

Kadınların “kendi kültürlerinde doğum kontrolü ile hiç karşılaşmamış olmaları”, kadınlıklarının annelik üzerinden tanımlamaları ve bunun dışında başka bir deneyime dair bilgilerinin olmaması gibi sebepler kültürel olarak doğum kontrol yöntemlerine yaklaşımları etkileyebilmektedir (Metusela vd. 2017). Kadınlığın annelik üzerinden tanımlandığı toplumlarda kadınları çocuk sayısı üzerinden eleştirmek hem kadın deneyimini ihmal eden hem de kişinin seçimlerini kendi koşulları içinde değerlendirmeyi gerekli kılan kadın merkezli bakışla ters düşmektedir. Bu bakış kadın bedeni üzerinde tahakküm kurmakta, ataerkil yapının yeniden üretilmesi ve sorunun asıl kaynağının gizlenmesine neden olmaktadır. Göçmen annelerin talepleri konusunda önce onlar için annelik deneyiminin anlamı anlaşılmalı, ardından bu konuda henüz tanışmamış oldukları doğum kontrolü gibi konularla tanışması sağlanmalıdır. Öte yandan bu denklemin içine erkeklerin de dahil edilmesi, üreme sağlığının sadece kadınlara ilişkin bir konu olduğunun unutulmaması gerekmektedir.

4. BÖLÜM

YÖNTEM

Her gerçek hikâye açık veya örtülü bir biçimde yararlı bir şeyler barındırır...
Deneyim giderek daha az aktarılabilir hale gelmiştir...
Oysa gerçek hayatın dokusuna nüfuz etmiş akıl, bilgeliktir. (Benjamin, 2018, s. 89)

Kitle iletişimi 20. yüzyılda ortaya çıkan televizyon, gazete, radyo gibi medya teknolojilerine dayanan ve üretilen içeriğin çok sayıda alımlayıcıya ulaşmasını hedefleyen iletişim düzeyi olarak tanımlanır. Kitle iletişiminin; birbirinden tamamen bağımsız olan üretici, dağıtıcı ve alımlayıcının, standart mesajların iletilmesindeki mutlak ayrılığını ve asimetrik iktidar ilişkilerini esas alan; anonim, kişisellikten uzak, tek taraflı bir bilgi üretim süreci olduğu ifade edilmektedir (Thompson ve McQuail'den aktaran Flew, 2008, ss.106-107). Nitekim üretici ve dağıtıcı yardımıyla alımlayıcıya ulaştırılan iletilerin içeriklerinin hedefi olan alımlayıcıların diğer aktörlerden çok daha pasif bir rolü bulunmaktadır. Kitle iletişim çalışmalarının kaynak ve alıcı arasındaki mesajın iletimi ve davranış değişikliğine etkisine odaklanan Amerika kaynaklı modeller, kişilerin toplumsal alandan kopuk bir şekilde tamamen bireysel bir şekilde ele alınması, davranış değişikliği hedefinin statüko ile olan ilişkisi ve dezavantajlı gruplar üzerindeki eşitsizlikleri daha da arttırması sebepleriyle eleştirilmiştir (Dutta ve Zoller, 2008, s.1).

1990 sonrası döneme bakıldığı zaman iletişim teknolojilerinin ve özellikle internetin yaygınlaşması, sadece kitle iletişimi anlayışını değiştirmemiş, aynı zamanda interneti gündelik yaşamın bir parçası haline getirerek yeni medya formlarının oluşmasına zemin hazırlamıştır. Yeni medya olarak tanımlanan, "katılımın desteklediği ve demokrasinin sınırlarının arttığı, yatay iletişimin kolaylaştığı, bilgi paylaşımının mümkün kılındığı, hükümet kontrollerinin azaldığı ve tamamen aracısız olan" bu ortam kendi dijital kültürünü yaratmıştır (Flew, 2008, s.107). Bu aracısız ortam gündelik hayatta bir araya gelemeyecek olanların bir araya gelebildiği, zaman ve mekân sınırlarının ortadan kalktığı bir katılımcı kültürü de içermektedir. Medya içeriğinin üreticisi ve tüketicisi arasındaki fark ve hiyerarşi belirsizleşmiştir.

İnternet yoluyla temsil edilemeyen vatandaşların daha aktif bir şekilde temsil edilebileceği bir iletişim ortamı sağlanabilmektedir. (Papacharissi, 2002, sf.10) Bu,

zaman ve mekan kısıtlamasının ortadan kalktığı tartışma grupları, forumlar ve sosyal medya kanalları aracılığıyla yapılabilmektedir. Kişilerin internet aracılığıyla bir araya gelmesi ve kendi görüşlerini ifade edebilecekleri ortamların artması ile internetin bir kamusal alan oluşturup oluşturamayacağına dair tartışmalar ortaya çıkmıştır. Ancak her şeye rağmen internette alternatif bir kamusal alan yaratıldığı fikri hala geçerlilik kazanmamıştır. Zira internete erişim olanakları ve medya okuryazarlığındaki eksiklikler her grubun temsiliyetini mümkün kılmamaktadır. İnternet erişiminin hala sosyoekonomik eşitsizlikler çerçevesinde sağlanması, burada hala temsil edilemeyen grupların olmasına neden olmaktadır.

İnternet kamusal alan olarak görülmesi de ana akım medyada görünür olamayan grupların görünür olmasını sağlama bakımından çok önemli bir işlev gösterir. Ana akım medyanın daha fazla tekelleştiği ve medya içeriklerinin piyasa ekonomisinin menfaat sahiplerinin çıkarlarına göre şekillendiği gerçeği de göz önüne bulundurulursa internet karşıt kültür grupların temsili ve seslerinin duyurulabilmesi için önemli bir ortam sunar. Yapılan araştırmalar karşıt kültür gruplarının temsilcilerinin ana akım medyada yer alabilseler dahi gerçek düşüncelerini söylerken medyanın çerçevelemesine maruz kaldıklarını göstermektedir (Dreher, 2009, s. 446). Ayrıca kurbanlaştırma, marjinalleştirme gibi stratejilerle ana akım medya yoluyla bu kişiler temsil edilmediği gibi, onlar hakkındaki kalıp yargılar da yeniden üretilebilmektedir. Medyada temsilin siyasi ve ekonomik bir ilişkiler ağı ile adeta kazanıldığı günümüz dünyasında internet, farklı grupların kendi seslerini duyurabilmesini sağlayarak iletişim çalışmaları açısından yeni bir dönemi başlatmıştır.

Hikayeler insanlık kadar eskidir ve “bütün hikâye anlatıcılarının beslendiği kaynak, ağızdan ağıza aktarılan deneyimdir” (Benjamin, 2018, s.87). Yazının bulunuşu ile sözlü kültürün hiyerarşik olarak daha ikincil görünmesi, insanlığın tarih boyunca oluşturduğu pek çok kültür mirasının yok olmasına neden olmuştur. Oysaki hikayeler, insan deneyiminin bir ürünü olarak, gündelik yaşama ilişkin bilgiyi taşıma, kişileri birleştirme ve ortak değerleri gelecek kuşaklara aktarma aracı olarak işlev görürler. Ong’un (2014) da belirttiği gibi,

Ağızdan çıkan her kelime, gördüğümüz gibi, hiçbir zaman yazılı kelime gibi sadece sözel bağlam içinde var olmakla kalmaz. Söylenen söz, her zaman insan gövdesini harekete geçiren ve varoluş durumunu değiştiren bir olaydır (s.86).

İnsan deneyiminin ve hikaye anlatma ritüelinin birleştirici gücü, yeni medyanın gelişimi ile alternatif bir medya formu olan dijital hikaye anlatımının ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır. İnternet dolayımı, hikaye anlatma pratikleri sosyal medya platformlarının sunduğu olanaklarla anın içindeki hikayeleri dolaşıma sokmaya olanak sağlamaktadır. Ancak, bu tez kapsamında odaklanılan dijital hikaye anlatımı, “atölye temelli bir uygulama olarak, katılımcıların kendi otobiyografik anlatılarını anlatabilecekleri bir hareket ve form” olarak tanımlanmaktadır (Şimşek, 2018, s.10). Dijital hikayelerin bilgisayar oyunları veya içinde olay örgüsü barındıran başka medya formlarından en büyük farkı, kendisini bir hareket olarak toplumsal olanla bağ kurmaya odaklamasıdır. Başka bir deyişle dijital hikâye anlatımı atölyeleri ile oluşan hikaye çemberi aynı zamanda politik bir harekettir ve sesi olmayanların sesini dolaşıma sokmayı amaçlamaktadır. Burada esas alınan sesi olmayan, medyada temsil edilmeyen marjinalize edilen gruplar adına konuşmak değil, onların kendileri için konuşabilecekleri bir iletişim ortamının yaratılmasını sağlamaktır (Burgess, 2006).

Dijital hikâye anlatımı atölye pratiğinin temel bileşeninde öncelikle hikayelerini anlatmak için bir araya gelmiş bir grup anlatıcı, kolaylaştırıcılar yardımıyla bu hikayeleri bir “hikaye çemberinde” anlatırlar. Burada amaç deneyim paylaşımı ve deneyimlerin birbirini çağırmasını sağlamaktır. Bunun ardından anlatıcılar kolaylaştırıcıları yönlendirerek kendi hikayelerini seslendirir ve dijital hikayelerini kendi seçtikleri görüntülerle birlikte kurgulayarak internette dolaşıma uygun hale getirirler. Burada bütün süreç kullanıcılara ait mikro anlatılar ve bu anlatılara karşılık gelen görüntüler üzerinden şekillenir. En sonunda oluşturulan bütün bu hikayeler bütün katılımcılar ve kolaylaştırıcılarla birlikte tekrar izlenir ve paylaşılır. Lambert’a (2013) göre dijital hikayelerin temel özellikleri, kişilerin kendi içlerinden gelen hikayelere dayanmaları, kişisel deneyimleri temel almaları, yaşanmış bir ana odaklanması, hareket etmeyen sabit görüntülerin kullanılması, müzik ile desteklenmesi, 5 dakikadan az -ideal olarak 2 veya 3 dakika- olması ve son olarak kamuya açıklanmaya niyetlenen bir öz farkındalığın bulunmasıdır (ss.37-38). Amaç ana odaklanmak olduğu için akışkan görüntü yerine sabit görüntülerle desteklenen dijital hikayelerde önemli olan görüntü veya dil değil, sestir. Bu nedenle sese ulaşmayı zorlaştıran her türlü ikincil unsura mümkün olduğunca başvurulmaz.

Dijital hikâye anlatımı konusunda ilk çalışmaların Dana Atchley’e ait olduğu görülmektedir. Aynı zamanda dijital hikayelerin babası olarak da görülen Atchley bu alandaki çalışmalarına 1994 yılında NEXT EXIT adlı multimedya kullanarak oluşturduğu

otobiyografik anlatı ile başlamıştır. Atchley'nin ünlü hikayesi Home Movies büyükbabasının aldığı bir kamera ile babası ve amcalarını her yıl çekmeye başlamasını, hayatlarında gerçekleşen değişiklikleri kaydetmesini Atchley'nin sesiyle anlatmaktadır.⁷ Bu videodaki görüntülerde kişiler onun sesi ile anlam bulmakta ancak tek başına Atchley'nin sesi de onun hikayesini anlamak için yeterli olmamaktadır. Dijital hikayelerin bu gücü sesin, deneyimin ve kişinin kendi seçtiği görüntülerin oluşturduğu uyumdan kaynaklanmaktadır.

Dijital hikâye anlatımı hareketinin kurumsallaşması Atchley'nin Joe Lambert ve Nina Mullen ile birlikte ABD'de CDS'i (Centre for Digital Storytelling) ile hız kazanır. Hazırladıkları videoda kendi kuruluşlarını "her zaman başka insanların hikayelerinin nasıl anlatılabileceğine duydukları ilgi ile" başladığını ifade etmişlerdir.⁸ Şu an için dünyada bu konuda çalışan birbirinden farklı merkezler bulunmaktadır. Bunlar arasında CDS'nin yanında, Avustralya'da ACMI⁹ gibi kurumlar da göze çarpmaktadır. Bunun yanında Avustralya'da Queensland Teknoloji Üniversitesi dijital hikâye anlatımını üniversite eğitiminin bir parçası haline getirerek, toplum odaklı dijital hikâye anlatımı için çalışmalarda bulunmaktadır (Şimşek, 2012, s.57).

Türkiye'de Hacettepe Üniversitesi bünyesinde 2009 yılında kurulmuş olan Dijital Hikaye Anlatımı Atölyesi¹⁰ toplumsal cinsiyet, sağlık, göç, çocuklar, iş yaşamı konularında çok çeşitli atölyeler düzenlenmiştir. Bu atölyenin arşivi şu an için Türkiye'de bulunan tek dijital hikayeler arşividir.

4.1. SAĞLIK İLETİŞİMİNDE ANLATIYA ALAN AÇMA İMKÂNI: DİJİTAL HİKAYE ANLATIMI HAREKETİ

Hastalar ve hekimler tıp tarihinin zorunlu hikaye anlatıcıları ve dinleyicileridir.

Hipokrat bunu biliyordu. Çehov bunu biliyordu. Freud bunu biliyordu.

Ama tıp alanında hikayenin bilgisi son yüzyılda gittikçe daha da silikleşti (Charon, 2005, s.261).

Dijital hikayeler, sağlık iletişimi alanında gerek hasta gerek doktorlar tarafından birbirlerinin deneyimlerini anlamak için farklı imkanlar sunarlar. Dünyada bu konuda en

⁷ <https://www.youtube.com/watch?v=bKuGpBaWqQk>

⁸ <https://www.storycenter.org/history>

⁹ <https://2015.acmi.net.au/>

¹⁰ <http://cargocollective.com/dijitalhikayeler>

fazla çalışma yapan kurum olan Patient Voices¹¹, hastaların kendi dijital hikayelerini oluşturmalarına yardımcı olarak onların sağlığına katkıda bulunmayı ve sağlık çalışanlarının ise dijital hikayeler yoluyla kendilerini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Aynı zamanda halk sağlığı eğitiminde dijital hikayelerin kullanımını yaygınlaştırarak halk sağlığını geliştirmeyi hedeflemektedir. Dijital hikayeler, daha toplum merkezli bir sağlık anlayışı için alternatif bir medya ortamı kurulmasında yardımcı olabilir.

Literatürde sağlıkla ilgili konularda dijital hikayelerin nasıl kullanılabileceğine ilişkin hikayeler yoluyla nesiller arasındaki farklılıklar hakkında bilgi sahibi olma, sağlık hakkında bilgi verme yöntemi olarak dijital hikayeleri kullanma, sağlık araştırmaları için bir yöntem olarak kullanma gibi araştırmalar göze çarpmaktadır (Lalor, 2009; Dupain & Maguire 2007; Gubrium, 2009).

Yeni medya teknolojilerinin yaygınlaşması ve bilgiye erişimin kolaylaşması sağlık iletişimi alanında da deneyiminin ve hastalık anlatılarının daha fazla tartışılmasına neden olmuştur. İnternet; hasta ve doktorun bir araya geldiği, hastaların kendi hastalıkları hakkında bilgi sahibi olabildikleri, sağlık erişimi hakkı talep edebildikleri bir alan olarak, hem sağlık iletişiminin tarafları arasındaki sınırları ortadan kaldırmış hem de kişilerin toplumsal alanda kendi sağlıkları konusundaki seslerini yükseltmelerine yardımcı olmuştur. İnternetin oluşturduğu bu demokratik ortamın hastalar lehine kullanılabilmesi için dijital hikayeler de yaygınlaşmıştır.

Hasta hikayelerinde hastalık deneyimlerinin paylaşılması ile aynı deneyimleri yaşayan hastaların kendi ağızlarından birbirleri ile dayanıştıkları bir ortam yaratabilmektedir. Bu deneyimlerin internet üzerinden paylaşılması bilgi paylaşımını, destek gördüğünü hissetmeyi, başkalarıyla bağ kurmayı, sağlık hizmetlerini deneyimlemeyi, bu hizmete nasıl ulaşabileceğini öğrenmeyi ve hikâye anlatmayı öğrenmeyi sağlar (Ziebland & Wyke, 2012). Çoğu hastanın anlamadığı tıbbın dilinden çıkarılmış olan hastalık, gündelik olanın içinde yeniden anlam kazanır. Hastalık hakkında konuşmak, yazmak hastalığın travmatik etkilerinin azaltılmasına yardımcı olabilir (Han & Wiley, 2013, s.49). Hastalık hakkında konuşmak, yazmak bunun kültür ve deneyimsel yeniden inşasına yardımcı olduğu için onu gerçek kılar; hatırlanan ve bilinen arasındaki farkın birbirinden

¹¹ <https://www.patientvoices.org.uk/>

ayrılmasını sağlar (Mattingly & Garro, 2000, s.164). Bütün bunlar hikayelerin hastanın hayatında yaratabileceği olumlu etkilerdir.

Bunun dışında hasta hikayelerinin paylaşılmasının daha makro ölçekli etkileri de bulunur. Bunlardan biri tedavi sürecinde başkaları ile bağ kurulmasına yardımcı olmasıdır. Bu sebeple hastanın başka hikayeler dinlemesinin de en az kendi hikayesini paylaşması kadar önemi vardır. Dijital hikayelerin hastaların birbirlerinin deneyimlerine katıldıkları ortamın yaratılması konusunda yapılmış çalışmalarda kişilerin atölye sonrasında arkadaşlık kurdukları ve birbirlerine destekleyici geri dönüşler verdikleri belirtilmiştir. (Şimşek, 2015, s.243) Bu hikayeler yoluyla katılımcılar sadece deneyimlerinin basit bir veri olarak kullanılmasını sağlamamakta, kendi kendinin farkına varma, yansıtma ve deneyimlerini analiz etme gibi imkanlara da sahip olmuşlardır (Hardy & Summer, 2018, s.241).

Dijital hikayeler sadece hastalar değil sağlık çalışanlarının da birbirleri ile deneyimlerini paylaşarak güçlenmesine katkıda bulunmaktadır. Örneğin, bu konuda hekimlerin insani değerleri özümsemelerini sağlayacak ve hastaları daha iyi tanımalarına yardımcı olacak bir yöntem olarak hikayelerin kullanılmasını olumlu bulan çalışmalar mevcuttur (Yakıncı v. 2012; Gubrium vd. 2014; Patel & Patel, 2017). Bu nedenle atölye pratiği sağlık çalışanlarının hastalar veya yakınlarıyla muayenehane dışında daha kişisel ve insani ilişkiler kurmasını sağlar. Zira hikayeler anlamlı bilgi ve desteğin de taşıyıcısıdır (Ziebland & Wyke, 2012, s.230). Patient Voices desteği ile yapılan projelerde bazı tıp öğrencilerinin ve genç doktorların dijital hikayelerinde mesleğe yeni başlarken yaşanan tedirgin hal, bu tedirginliğin yaşattığı iniş çıkışlar ve hastalık, ölüm gibi temalara bakışlara dair izler bulmak mümkündür Örneğin, acil durum ameliyatı istediği gibi gitmediği için sinirlenen, hasta yakınları ile nasıl denge kuracağını öğrenen, kariyer değiştirerek oldukça geç bir yaşta hekimlik mesleğine başlayan, katater takma konusunda yaşadığı gerginliği anlatan, ölmek üzere olan bir hastanın son isteğini yerine getiren genç doktorlar ve tıp öğrencilerinin hikayeleri, onların mesleğine olan bakışlarını anlamak için de önem kazanmaktadır (Anderson & Kinnair, 2018, s. 161).

Dijital hikaye anlatımı atölyesinde hikaye çemberi katılımcılar arasında hiçbir hiyerarşi kurmaz ve herkesin gündelik deneyiminin dinlendiği bir alan oluşturur. Çemberin artık bilginin değil deneyimin mekanıdır. Bu nedenle katılımcılar bilen ve bilinen kişi olmanın hiyerarşisinden uzaklaşarak çembere dahil olurlar (Gubrium vd. 2014, s.1612). Hikayeler

yoluyla istatistiklerin ötesi görülebilir ve uzman-hasta arasındaki benzerliklerden yola çıkarak gündelik yaşamdan daha çok beslenen bir deneyim ortaya çıkarılabilir. (Cahoon vd, 2018, s. 132) Çember içinde birlikte olmak, paylaşmak, herkesin öznelliğine saygı duymak karşı tarafla kurulacak empatiyi ve bu sebeple takım ruhunu arttıracaktır.

Bu nedenle sağlık çalışanları ve sağlık hizmeti alıcıları ile onların yakınları arasında çeşitli dijital hikayeler yapılmıştır. Örneğin, Hacettepe Üniversitesi Dijital Hikaye Anlatımı Atölyesi'nde sağlık alanında 5-7 Şubat 2014 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi Yenidoğan İştme Taraması ve Erken Tanı Uygulama Araştırma Merkezi işbirliği ile bu merkezde çalışan hekimler, merkezde tedavi gören çocuklar ve aileleri ile birlikte "Sese İlk Adımlar" atölyesini¹² gerçekleştirmiştir. İştme kaybı yaşayan çocukların bir araya geldikleri bu atölyede hikayesini anlatan kişinin kendisini gerçek kılabilirdiği hikâye çemberinde katılımcılar hiyerarşi olmaksızın birbirleri ile hikayelerini paylaşmıştır (Şimşek, 2015). Özellikle hekimler, hastalar ve hasta yakınlarının bir araya gelmesi, sağlık hizmetinin muayenehane bağlamından çıkarak gündelik alanın bağlamına dahil olmasına katkıda bulunmuştur. Örneğin Aydan Genç'in hikayesindeki¹³ şu ifadeler bir doktorun hastalığa bakışına ilişkin önemli izler taşır:

Mesleğimin en zor anlarından biri, ebeveyne bebeğinde işitme kaybı olduğunu söylemek. Bakışlarındaki moral bozukluğu, hayal kırıklığı ve çaresizlik, gözümün önünden gitmez. Oysa bilirim ki yapılacak çok şey var. Bebeklerinin erken dönemde işitme cihazı kullanarak işitsel eğitime devam ettiğinde, normal işiten yaşlılarından farklı olmayacaklarını ve onlarla aynı okula gideceklerini söylediğimdeki kuşku dolu bakışlarının yerini zamanla sevinç ve umut dolu bakışların alması.

Sağlık çalışanlarının sadece deneyime dayanan hikâyenin alanına giriş yaptıkları zaman, kendilerine ilişkin bir öz değerlendirme yapabilmeleri ve bu şekilde hastaların kendi öznelliklerine dair anlatılarını anlama konusunda daha duyarlı yöntemler öğrenebilmeleri konusunda dijital hikayeler kullanılabilir (Gubrium, 2009, ss.189-190)

4.2. TOPLUMSAL CİNSİYET VE DİJİTAL HİKÂYE ANLATIMI ATÖLYELERİ

Ataerkillik, tarihsel anlamda bilgi-iktidar ilişkileri içinde kadınlığın ve kadın tarihinin dışlanması nedeniyle gündelik deneyimin ve normal olanın erkeklik üzerinden tanımlandığı bir ideolojik yapıya işaret eder. Kadınlar bununla mücadele ederken bir

¹² <http://cargocollective.com/dijitalhikayeler/filter/health/Sese-Ilk-Adimlar>

¹³ <https://vimeo.com/87071733>

yandan kamusal alanda varlık gösterme diğer yandan da kadınlığa ilişkin bilgilerin sorgulanarak yeniden inşası için çabalamıştır. Kamusal alanın kadınları dışlayan bu yapısı ile mücadelede gündelik olana ilişkin bilginin ayrı bir önemi vardır. Bora'ya (2018) göre gündelik deneyimin kadın çalışmalarındaki yeri “kadınların bilgi alanındaki ikincilleştirilmelerine karşı epistemolojik bir tavidir (s.32). Bu nedenle kadınlar, tarihsel olarak çeşitli çıkar gruplarınca inşa edilmiş olan bu sistemde, kendi tarihlerine ve öznelliklerine ilişkin izleri diğer kadınların deneyimlerinden faydalanarak aramıştır.

4.2.1. Kadınları Dijital Hikayelerle Anlamak

İkinci Dalga Feminizmin bilinç yükseltme toplantıları her ne kadar son yıllarda etkisini kaybetmiş olsa da dijital hikâye anlatımı atölyeleri bunun mikro ölçekte ve farklı bağlamlarda bir uygulama biçimi olarak görülebilir (Şimşek, 2012, s.41). Dijital hikâye anlatımı pratiği, sesi olmayanların deneyimlerini paylaşmaları, birbirleri ile dayanışarak güçlenmeleri gibi politik amaçlarla da kullanıldığından kadın hikayelerinin dolaşıma sokulmasını sağlayacak alternatif bir form olması bakımından da önem taşır.

Literatürde dijital hikâye anlatımı pratiğinin feminist yaklaşımla bağlantısı hakkında çeşitli araştırmalar vardır (Lenette vd, 2019; Rouhani,2019; Martin vd, 2019). Bunlarda öne çıkan iki önemli özellik göze çarpmaktadır. Öncelikle, dijital hikâye anlatımının katılımcılar ve kolaylaştırıcılar arasındaki uzmanlığa dayalı hiyerarşiyi ortadan kaldırmayı önemsemesinden dolayı bilgi üretimi süreçlerine yönelik bir başkaldırı içerir ve kadınların gündelik deneyimlerinin ikincilleştirilmesine karşı bir mücadele pratiğidir. Bu durum dijital hikâye anlatımının bir araştırma yöntemi olarak kullanıldığı araştırmalar için de geçerlidir. Sözelimi, “araştıran özne ve araştırılan süje arasındaki hiyerarşi”, hikaye çemberinde ortadan kalkmıştır (Rouhani, 2019 s.574). İkinci olarak dijital hikaye anlatımı, doğrudan kadınların kendi bireysel yaşamlarındaki iyilik hallerine katkıda bulunmayı amaçlar; bu şekilde kadınlar “birbirleri ile iletişim kurma, sosyal bağlar geliştirme ve empati kurarak güçlenme imkanına” sahip olur (Martin vd. 2019, s.3). Dijital hikaye anlatımı sırasında kişinin kendisine dair kurduğu anlatılar, kendi kimliğini nasıl inşa ettiği, öteki olanla nasıl ilişki kurduğu ve bunun bilgisine nasıl sahip olduğu gibi konular da ortaya çıkabilir. Kadınların dijital hikaye anlatımı pratikleri sırasında “kişinin kendisini nasıl ifade ettiği ve kendisi hakkında ne bildiği konusunda yaşadığı gerilim” araştırmacılar açısından da zorlu olabilmektedir (Brushwood Rose, 2009, s.216). Bunun için araştırmacıların kişinin kendisini nasıl ifade ettiği konusunda yaşayabileceği bilinmezliği önceden tahmin

etmeleri ve kelimelere verilen anlamlar konusunda ısrarcı olmamaları önerilmektedir (Brushwood Rose, 2009, 216).

İktidar tarafından bilginin ideolojik bir biçimde kullanılması ve toplumsal alan içindeki eşitsiz ilişkilerin meşrulaştırılmasına karşı çıkan bir tutumun devamı olarak kadın anlatıları, bilimsel alanın içine yer alarak, iktidar ilişkilerini anlamaya, yorumlamaya ve kadınlığa ait olan gündelik deneyimlerin ve öznelliği ortaya çıkarmaya çalışır.

Feminizm bize hem hikayeler yoluyla öğrenebileceğimizi hem de başkaları yerine konuşmanın veya ana akım hikayelerdeki eşitsizliklerin tehlikelerini anlatır (Woodiwiss, 2017, s.14).

Kadın anlatılarının ve feminist analizinin bu nedenle çatışmalı bir yönü vardır. Kadınların hikayelerini dolaşıma sokarken onları nesneleştirmemeyi, onlar yerine konuşmamayı ve onlardan öğrenmeyi içerir. Bir araştırmacının kadın anlatılarını analiz ederken dikkat etmesi gereken üç unsur şunlardır: (i) sadece hikayeleri kaydetmeye odaklanmamak (ii) kadınların hikayelerini neden ve nasıl anlattığını anlamak (iii) kadınların hikayeleri anlatırken hangi özel anlamları (ima, dolaylı anlatım) kullandığına bakmak (Woodiwiss, 2017, s.16). Bu analizin zorlu noktası da bir önceki cümlede de söylendiği gibi kadınların sesleri yerine geçmeksizin, her hikâyeyi kendi içindeki koşullarına göre değerlendirebilmektir. Öte yandan kadın hikayelerinin analizinin politik bir tutum barındırmasının bir diğer koşulu da neden bazı hikayelerin daha fazla öne çıktığı ve bazılarının sessizleştirildiği, hikayelerin bazı kadınlar için mücadele yöntemleri önerirken bazılarında ulaşmadığını da bilerek hareket etmektir (Woodiwiss, 2017, s.16). Araştırmacının hikayelerle kurduğu ilişkinin de bu nedenle dengeli olması gerekmektedir. Nitekim her araştırmacı her hikaye ile karşılaşmamakta, bazı hikayeleri dışlamakta ve bu şekilde o da bazı hikayeleri sessizleştirmektedir. Ancak bu dolaşıma sokulmamış ve anlaşılmamış hiçbir hikaye olmamasından çok daha isteyeceğimiz bir durum olarak okunmalıdır (Woodiwiss, 2017, s.16).

Kadın hikayeleri ile çalışmanın bir diğer yanı bunu yaparken kadınları incitmemektir. Travmatik deneyimlerle ilgili olarak çok daha dikkatli olmayı ve bazı deneyimleri çağırmanın kadınları olumsuz olarak etkileyebileceğini de bilmek gerekir. Örneğin göçmen gruplarla çalışırken ya da çocuk istismarı gibi konularda çok daha fazla dikkatli olmak ve kadınların bu alanlardaki duyarlılıklarına yönelik önlem almak yerinde olacaktır (Woodiwiss, 2017, s.16).

Kadın hikayeleri hakkında araştırma yapmak kadınların görünmeyen, sessizleştirilen ve yok sayılan seslerine odaklanmayı içerir. Bu durum ontolojik ve otobiyografik bir belirsizlik de içerdiği için araştırmacıların bazı hikayelere “bu olduysa sebebi bu olmalıdır” gibi kesin ve “gerçeğe dayalı” çıkarımlar yapmasına neden olur (Woodiwiss, 2017, s.19). Kadın anlatıları ile çalışırken şu noktanın hiç unutulmaması gerekir: Hikayedeki bir unsur araştırmacı için çok önemli gözükürken anlatıcı için o anlama gelmeyebilir. Bu nedenle her zaman büyük cümlelerden kaçınmak ve hikâyenin kendi bağlamı içerisinde anlaşılmasına odaklanmak gerekir.

Son yıllarda kadın hikayelerinin ve bu alanda yapılan araştırmaların esas noktası, zorlu mücadeleler ve ardından bu mücadeleler sonucunda iyileşen kadınların terapi niteliğindeki anlatılarıdır. Bu anlatılar diğer kadınlarca keşfedilmeyi ve kendi yaşamlarıyla ortak bağ kurarak birlikte güçlenmeyi amaçlar. Öte yandan dolaşıma sokulmuş pek çok hikâyede araştırmacıların araştırabilecekleri başka noktalar da vardır:

Kadınların yaşamlarında kendi benliklerini inşa etmelerini sağlamış çok güçlü anlatılar vardır. Kadın anlatılarını araştırırken bu ana akım anlatıları dışlamak yerine bu anlatıların o kadınların hayatlarına nasıl anlam kattığının ve bu anlamın onların kişiliğinin anlaşılmasında nasıl bir rol oynadığının da anlaşılması gerekir (Woodiwiss, 2017, s.33).

Anlatıların hikâye anlatıcılarının kişisel bağlarından koparılmadan ve anlatıcıları nesneleştirmeden incelenmesi feminist anlatı analizinin önemli bir kısmını oluşturur. Bunun için bir taraftan hikâye anlatıcısını anlamaya odaklanan ve onun kişisel deneyimlerini örseleyen bir yaklaşım geliştirilmeli, bir taraftan da bu hikâyede diğer kadınlara yardımcı olabilecek, onların kişiselliklerine katkı sağlayabilecek noktaların bulunması amaçlanmalıdır. Anlatı analizinde hikâye anlatıcısının aşağıdaki soruları sorabileceği ifade edilmiştir (Miller, 2017, s.46):

- Anlatıda olayların organizasyonu için kronolojik bir ilerleme kullanılmış mı? Bu organizasyon hangi şekillerde yapılmış?
- Konuşulan konu ile ilgili olarak en çok hangi kavramlar ön plana çıkarken hangileri sessiz kalmış (ihmal edilmiş)?
- Ötekiler ve egemen olanlar nasıl aktarılmış?
- Hangi dil ve hangi kelimeler kullanılmış, tekrar edilmiş, vurgulanmış?
- Anlatıcılar kendilerini hangi şekilde tanımlamış? Bu tanımlama hikaye boyunca değişmiş mi?

- Bazı olaylar hakkında konuşmaktan kaçınılmış mı? (Örneğin “kaos” gibi anlaşılması zor kavramlar kullanılmış mı?)
- “Belirsiz benlikler”: Hangi anlatısal temsiller kişilerin kendi benliklerini tanımlama biçimi olarak kullanılmış ve bunlar arasında hangi değişiklikler olmuş?

Bu çalışmanın bir sonraki bölümünde de dijital hikayeler, yukarıdaki sorular yoluyla analiz edilecektir. Bunun için öncelikle hikayelerdeki ortak kategoriler ve nadir olmakla birlikte üzerinde kadın deneyimine ilişkin anlatıda vurgulanan noktalar belirlenecektir. Bunun için hikayelerdeki kronolojik sıraya dikkat edilecek ve anlatıcıların kendilerini hikayelerinde nerede konumlandıkları anlaşılmaya çalışılacaktır.

5. BÖLÜM

BİRLİKTE GÜÇLENEN KADINLARDAN DİJİTAL HİKAYELER

Bu çalışma, zihnim sağlık iletişimi, kadın çalışmaları ve hukuk disiplinlerinin kullandığı birbirinden tamamen farklı kavram, metodoloji ve ifade biçimleri arasında gidip gelirken adeta nefes almamı sağlayan kadın hikayelerine dayanıyor. Bu bölümde “Kadın ve Kız Çocukları İçin Güvenli Alanlar ve Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri Oluşturmak Suretiyle Suriyeli ve Diğer Göçmen Kadınların Üreme Sağlığı ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Hizmetlerine Erişimlerini Güçlendirme Projesi” kapsamında Hacettepe Üniversitesi Dijital Hikâye Anlatımı Atölyesi ve Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM) işbirliği ile 1-2 Kasım 2018 tarihlerinde gerçekleşen “Birlikte Güçlenen Kadınlar” Dijital Hikaye Anlatımı Atölyesinde yaratılan dijital hikayeleri analiz edeceğim. Burcu Şimşek, Şengül İnce ve Evren Sertalp, bu atölyenin kolaylaştırıcıları idi. Ben bu atölyeye katılamamış olmama rağmen atölyeden sonra hikâye anlatıcısı kadınların bu hikayeleri izlediği ve tartıştıkları toplu gösterim ve forum etkinliğine¹⁴ katılma şansı buldum. Söz konusu etkinlik, hayatımdaki pek çok kavramı yeniden sorgulamaya başladığım bir sürece girmeme sebep oldu. Sağlık hakkında düşünmeyi seviyor ve bunun toplumsal eşitsizliklerle ilgili bir mesele olduğunu biliyordum. Ancak bu toplantıya katılmak hukuk eğitimimin son döneminde hak ve hukuk kavramları ile ilgili düşüncelerimi tamamen değiştirecek bir deneyim yaşamamla sonuçlandı. Bana hiçbir kitap veya makalenin öğretemeyeceği bu deneyim hak kelimesinin “hukuken korunan menfaat” olarak tanımlandığı bütün hukuk metinlerinde, o hakkın süjesinin buna dair bir bilgisi yoksa bu hakkın hiçbir anlamı olmayacağını fark etmemi sağladı. Bana öğretilen hakkın varlığını ben bildiğim için kullanabiliyordum ve ben kendi haklarımı hukuk eğitimi sayesinde biliyordum. Halbuki, aynı sağlık hizmetine/bilgisine erişimde yaşanan eşitsizlikler gibi hakkın kullanılamamasına, bilinmemesine dayanan eşitsizlikler de söz konusuydu. Çünkü o toplantıda ben Suriyeli bir göçmen kadından asla tahmin edemeyeceğim şu cümleyi duydum: “Sokakta yürümeye hakkım olduğunu bilmiyordum.” İşte bu cümle benim içimde daha önce hiç harekete geçmemiş bir noktaya seslendi. Öğrenmeye çalıştığım onca kavrama olan yaklaşımım değişmişti. Toplumsal adaletsizlikle uğraşabilmek, sesi olmayanlarla birlikte

¹⁴ Birlikte Güçlenen Kadınlar Atölyesindeki hikayeler 26 Kasım 2018 tarihinde 16 Aktivizm Günleri çerçevesinde gerçekleştirilen Birlikte Güçlenen Kadınlar adlı etkinlikte gösterilmiştir.

kendi sesimi bulma serüvenime de devam edebilmek için, bunun gerçekten topluma yönelik olarak nerede kullanılabileceğine de kafa yormam gerekiyordu. Aksi takdirde bütün bu çabalarım sonuçsuz kalacaktı. Bu çalışmada da göçmen kadınların göç süreçlerinde kendi hikayelerine, benliklerini inşa etme süreçlerine ve daha hukuki bir anlatımla “bir hakkın süjesi olabilme” serüvenlerine ışık tuttuğu için, benim gözümde uzun eğitim hayatımın bütün kavramlarını içeren kişisel bir nitelik taşıyor.

Çalışmanın esas aldığı atölyenin yanında, kendi ailemdeki göç hikayeleri; danışmanım Burcu Şimşek’in gerek kendi hikayesi gerekse başka kadınlardan duyduğu göç hikayeleri ile ilgili bana anlattığı detaylar, bu konular hakkında düşünme fırsatı veren diğer deneyimler oldu. Bunun sonucunda kullandığım bütün bu farklı verilerle, Ong’un (2014) da belirttiği gibi sözlü olarak aktarılan deneyime dair geniş bilginin, “anlatı sayesinde oldukça uzun ve özlü biçimlerini birbirine bağlayabildiğimi” düşünüyorum (s. 166). Bunun yanında aynı projenin başka bir ayağı olarak HÜKSAM’ın Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) ortaklığı ve Avrupa Birliği Sivil Koruma ve İnsani Yardım Operasyonu (ECHO)’nun finansal desteği ile yürüttüğü “Kadın ve Kız Çocukları İçin Güvenli Alanlar ve Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri Oluşturmak Suretiyle Suriyeli ve Diğer Göçmen Kadınların Üreme Sağlığı ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Hizmetlerine Erişimlerini Güçlendirme Projesi” kapsamında hazırlandığı “Suriye’den Türkiye’ye Kadın Olmak” adlı araştırma projesi kapsamında üretilen metinlerden de yararlanacağım (Cankurtaran & Albayrak, 2019).

“Birlikte Güçlenen Kadınlar” Dijital Hikaye Anlatımı Atölyesi, 1-2 Kasım 2018 tarihlerinde Hacettepe Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Dijital Hikaye Anlatımı Atölyesinde gerçekleşmiştir. Atölyeye katılan on iki kadın öncelikle dijital hikâye anlatımı atölyesi pratiğine uygun olarak bir hikaye çemberinde hikayelerini paylaşmıştır. Ardından hikayelerinin görsel kısımları için kadınlara iki adet bez parçası verilmiştir. Kadınlar bu bez parçalarına göç hikayelerinde orada (Suriye) ve burada (Türkiye) olmanın onlar için ne anlama geldiğini boyalarla resmetmiştir. Ben de bu dijital hikayeleri analiz ederken kadınların resimlerinde kullandıkları imgeleri de ele almaya çalışacağım. Her ne kadar dijital hikâye anlatımı pratiğinin temel amacı duyulmayan “seslerin” duyulmasının sağlanması ve gündeliğin içindeki “mikro anlatıların” dolaşıma sokulması olsa da bu dijital hikayelerde kullanılan görseller de söze eklenerek hikayelerin anlaşılmasında önemli bir yer teşkil edebiliyor. Bu nedenle kadınların göç hikayelerinde görselleri nasıl kullandıklarına da analizimde yer vereceğim.

Bu çalışmada analiz edilen atölyede yaratılan dijital hikayelerde, kullanıcıların ve dijital hikayelerin isimleri, Hacettepe Üniversitesi Dijital Hikâye Anlatımı Atölyesi web sayfasında yer alan isimlerle aynıdır. Bu isimleri hikâye anlatıcıları kendileri seçtiği için, ben de bu isimleri ve hikayeleri analizimde değiştirmeksizin kullanacağım. İncelediğim dijital hikâye anlatımı atölyesinde on iki dijital hikâye bulunmaktadır. Bu hikayelerden on tanesi Türkiye’de sağlık aracılığı yapmakta olan ve bu sağlık araçlarının çalıştığı merkezden hizmet alan Suriyeli göçmen kadınlar, iki tanesi ise bu sağlık araçları ile birlikte çalışan Türkiyeli sosyal hizmet uzmanlarına aittir. Aşağıda hikâye anlatıcılarının hikâyelerindeki detaylardan önce kişisel durumlarına yönelik bir bilgilendirme yapılmıştır. Burada kadınların kişisel durumları, sadece kendi hikayelerinde verdikleri detaylarla sınırlı tutulmuş, kadınların kendileri hakkında verdikleri detaylar dışında herhangi bir yeni bilgi verilmemiştir:

İsim	Yaş	Göç deneyimi	Eğitim ve Çalışma	Medeni hal, Annelik	Dijital Hikayenin İsmi
Feyza ¹⁵	30	Suriye’den Türkiye’ye	Sağlık aracı	Evli, 3 çocuk	<i>Yarın Daha Güzel</i>
Amal ¹⁶	24	Suriye’den Türkiye’ye	Türkiye’de okulunu bitirmek istiyor	Evli	<i>Umutlar</i>
Rua ¹⁷	40	Suriye’den Türkiye’ye		2 çocuk	<i>Umut, Güven, İstikrar</i>
Kamar ¹⁸	28	Suriye Halep’ten Türkiye’ye	Çalışmak istiyor	2 çocuk	<i>Bir Gülerim Bir Ağlarım</i>
Esra ¹⁹			HÜKSAM’da sosyal hizmet uzmanı, ilk iş deneyimi		
Lina ²⁰		Suriye’den Türkiye’ye	Sağlık aracı, tercüman	Evli, 1 çocuk	<i>Güzel Hayatım</i>
Hind ²¹		Suriye’den Urfa’ya, Urfa’dan Ankara’ya	Çalışıyor	Boşanmış, 1 çocuk	<i>Hayatım</i>

¹⁵ <https://vimeo.com/303260955>

¹⁶ <https://vimeo.com/303260927>

¹⁷ <https://vimeo.com/303260891>

¹⁸ <https://vimeo.com/303260647>

¹⁹ <https://vimeo.com/303260711>

²⁰ <https://vimeo.com/303260736>

²¹ <https://vimeo.com/303260753>

Yonca ²²	26		Kadın sağlığı merkezinde sosyal hizmet uzmanı		<i>Kaydırac</i>
Samar ²³	37	Suriye Halep'ten Türkiye'ye	Eğitimi ve çalışmayı seviyor. alışıyor	4 ocuk	
Hale ²⁴	23		alışıyor	Boşanmış, 1 ocuk	<i>Meçhul Gelecek</i>
Ratiba ²⁵		Suriye Halep'ten Türkiye'ye	alışıyor	Eşini savaşta kaybetmiş, 2 ocuk	<i>Ailem ve Ben</i>
Leyla ²⁶		Türkiye'ye		Evli	<i>Ömrümün Hikayesi</i>

Tablo 1: Kadınların kişisel durumlarına ilişkin detaylar

Her dijital hikâyenin kendine özgü yönleri ve bu yönlerin temsil ettiği mücadele pratikleri olsa da ortak olan noktalar detaylandırılması araştırmanın kapsamı açısından daha uygun görölmüştür. Yukarıda da göröldüğu üzere çok çeşitli yaş gruplarından, çok çeşitli yaşam deneyimlerine sahip olan bu kadınların hikayelerinde, aynı zamanda bazı ortak kategoriler de öne çıkmaktadır. Bu kategorilere bakıldığı zaman gerek kadınların göç anlatılarına yönelik literatürdeki diğer çalışmaların da belirttiği üzere annelik ve aidiyet temaları, gerekse sadece bu atölyede öne çıkan haklar ve güçlenme, iki kültür arasındaki çatışma ve uyumun iki yönlölüğu gibi daha özgün noktalar söz konusudur (Gedalof, 2009). Ancak bu kategorilerin neden ön plana çıktığına ve neden bu kategorilerin seçildiğine ilişkin açıklama, bu kategorilerin diğer kategorilerle olan ilişkisi aşağıdaki tabloda görselleştirildikten sonra yapılacaktır.

Kategoriler	Feyza	Amal	Rua	Kamar	Esra	Lina	Hind	Yonca	Samar	Hale	Ratiba	Leyla
Savaş ve şiddet	x	x	x		x		x				x	
Psikolojik olarak iyi hissetmek, ruhsal iyilik hali, depresyondan uzaklaşma, rahatlama	x			x		x	x	x				x

²² <https://vimeo.com/303260782>

²³ <https://vimeo.com/303260861>

²⁴ <https://vimeo.com/303260805>

²⁵ <https://vimeo.com/303260620>

²⁶ <https://vimeo.com/306128651>

İki kültürün karşılaşması ve belirsizlikler	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x
Birlikte güçlenmek, kadınlarla birlikte mücadele, haklar	x		x		x	x	x	x	x		x	x
Kendini yeniden tanımlama	x	x		x	x	x		x	x		x	x
Değişmeye direnmek		x	x			x				x	x	x
Dil öğrenimi ve uyumun kolaylaşması		x			x	x		x	x			x
Bir özgürlük olarak çalışma	x			x		x	x		x		x	
Bir özgürlük olarak eğitim	x	x	x	x	x	x	x		x			x
Annelik	x	x	x	x		x	x		x	x	x	

Tablo 2: "Birlikte Güçlenen Kadınlar" atölyesinde hazırlanan dijital hikayelerde ön plana çıkan kategoriler

Birlikte Güçlenen Kadınlar atölyesindeki 12 hikâyede kadınların belli kategoriler etrafında hikayelerini şekillendirdikleri görülmektedir. Yukarıda en fazla dikkat çeken kategoriler ve kullanıcıların bu kategorilerin hangi anlatıcı tarafından ele alındığı, kategorilerin ele alınış sıklığı ile birlikte özetlenmiştir.

Bir zorunlu göç hikayesinin ana unsuru olan savaş ve şiddetin sıklıkla işlendiği görülmektedir. Bu durum savaşın göç hikayesinin itici gücü olarak görülmesinin de bir sonucudur. Kadınlar göç hikayelerini savaşta yaşadıkları şiddet ortamından kaçmak için giriştikleri mücadele ile anlatmayı daha çok tercih etmiştir. Kadınlar savaşın yarattığı acıları ve Türkiye'ye sığınma hikayesinin ardından Türkiye'deki durumlarının anlatırken daha çok ruhsal iyilik hallerine gönderme yapmayı tercih etmişlerdir. Türkiye'de güvende olma hissi baskın olsa da Türkiye'deki mücadelenin yönü değişmiş, hayatını kurtarma mücadelesi, hayatta kalma ve çocuklarını daha iyi koşullarda yaşatma mücadelesine dönüşmüştür.

Göç hikayelerindeki bir diğer kategori de iki kültür, iki ülke ve eski ile yeni yaşam arasındaki farklılıklara dayanan karşılaştırmalardır. "Türkiye'de" ve "Suriye'de" olan arasındaki gerilimli ilişki, göç hikayelerinin bir diğer ana unsurunu oluşturmaktadır.

Türkiye'deki alışma sürecinde hem iki kültür arasındaki belirsizlikler hem de bu yeni olana direnme gibi temaların ön plana çıktığı görülmektedir. Burada kültürel uyum sürecinde hem yeni olana alışmanın verdiği zorluklar hem de ekonomik sıkıntılar ön plandadır. Kadınlar Türkiye'ye alışma sürecinde Türkçe öğrenimi, eğitim ve çalışmayı kendilerini güçlendiren unsurlar olarak ele almaktadır. Bu durum Suriye'de kısıtlanmış ve Türkiye'de kendisini daha güvende ve özgür hissettiğini ifade eden hikâye anlatıcıları için daha da fazla önem taşımaktadır.

Kadınların göç hikayelerinde annelik ve çocuklar yoluyla Türkiye'deki sosyal alanla iletişim kurma bir diğer önemli noktadır. Kadınların kendilerinden çok çocukların eğitim ve sağlık ihtiyaçları için mücadele ettikleri ancak ne kadar fazla Türkiye ile etkileşime girerlerse kendi eğitim ve sağlıkları için o kadar fazla çaba harcamak istedikleri de görülmektedir. Örneğin sağlık hizmeti alımı sırasında sağlık aracısı (asıl amacı tercümanlık olan) bir kadından Türkiye'de yaşama ilişkin yeni pratikler öğrenmek ve bu pratikleri uygulayabileceği araçları edinmek kadınların güçlenmesi ve Türkiye'ye uyum sağlamaları açısından önemli bir konu olmuştur. Bu nedenle sağlık aracılığı, içerdiği yakınlık ve de ortaklık nedeniyle kadınları yaklaştırmış gerek hikayeler gerek gündeliğe ilişkin deneyimlerin paylaşılması ile iktidar mekanizmalarına karşı ortak mücadele yöntemlerinin geliştirilmesini sağlamıştır.

Atölyedeki dijital hikâye anlatıcılarının Türkiye'deki yolculuklarına ilişkin çeşitli ortak yönler olduğu gibi her hikâyenin kendi içinde özgün olduğu taraflar da söz konusudur. Başka bir ifade ile, hikayelerin ortak noktaları belli kavramlar etrafında şekillense de hikayelerdeki kişisellik her bir hikâyeyi kendi anlatıcısına ait kılmaktadır. Bu durum dijital hikayeler yoluyla kadın hareketlerindeki "farklılığı bulma" sorunsalının bir çözümü olarak okunabilir. Connell'e (2017) göre bilinç yükseltme toplantılarında ortak sorunların tartışılması ve bu ortak sorunlardan bir pratik geliştirilmesi amaçlanmış ancak farklı olanı bulmak her zaman daha zor olmuştur (s..332). Bu nedenle ortaklık kadınları birleştiren hikayeler ve deneyimler sunabilirken, farklı olanlara yönelik stratejiler geliştirilememiştir. Bu nedenle "hikaye anlatmak" ve "hikayelerden öğrenmek" farklı deneyimleri görerek kadınların kendi yaşamlarında uygulayabilecekleri direnme alanları için bir öneri oluşturabilir. Dijital hikâye anlatımı, katılımcıların kolektif bir "biz" duygusu içinde hepsi için yeni bir bilgi olan deneyimin bilgisini ortak bir şekilde yaratabilecekleri bir ortam sunar (Lenette vd. 2018, s.18). Bu nedenle kadınların hikayelerinin ortak yönleri kadar hikayelerde onları özel kılan yanların da incelenmesi gerekir. Hikayelerde ortak olanlar

kadar daha sessiz olana dair olan sorular, anlatı analizinin önemli sorularından biridir (Miller, 2017, s.46).

Kategoriler	Feyza	Amal	Rua	Kamar	Esra	Lina	Hind	Yonca	Samar	Hale	Ratiba	Leyla
Suriye’de Kendini Gerçekleştirememek	x								x			
Hamileyken Çalışmak				x								
Yaşamın İniş ve Çıkışları Olduğunu Öğrenmek								x				
Boşanma										x		
Kayınvalideden Şiddet Görmek				x								
Çocuk Sahibi Olmak İçin Tedavi Görmek		x										
“Küçüklüğümde Ailem, Evlendiğimde Eşim, Yaşlandığımda Çocuklarım”											x	
Kadın Hikayelerini Dinlemenin Zorluğu					x							
Tercümanlıkta İnsanlara Yardım Etme Hissi						x						
Savaş Ortamından Yetim Çocukları Uzaklaştırmak							x					
Türkiye İzin Verdikçe Burada Yaşamak		x										
Göç Deneyimi ile Bir “Kayık” gibi Hissetmek												x

Tablo 3: “Birlikte Güçlenen Kadınlar” Atölyesinde hazırlanan dijital hikayelerde daha az rastlanan kategoriler

Bütün bu temalara bakıldığı zaman, şiddet, ruhsal iyilik hali, iki kültür arasındaki karmaşalar, birlikte güçlenme, haklar ve özgürlükler, ev ve annelik kategorilerinin ön plana çıktığından bu bölümde bu kategorilerin ayrıntıları ile değerlendirilmesi uygun görülmüştür. Buradaki kategoriler aynı zamanda literatürdeki tartışmalı noktaları ile birlikte detaylandırılacaktır. Öte yandan, daha önce de söylendiği üzere, bütün dijital

hikayelerde ortak olmayan ve sadece tek bir dijital hikâye anlatıcısının deneyimine dayanan kişisel anlatılar mümkün olduğunca analize dahil edilmeye çalışılacaktır. Bunun için kategorilerin seçimi her ne kadar bütün dijital hikayelerde ortak olan kavramlara dayansa da, tekil deneyime ait olan daha kişisel ve özgün olan anlatılar da bu kategorilerle ilişkilendirilerek anlamlandırılmaya çalışılacaktır

5.1. SAVAŞ VE ŞİDDET

Kadın göçmenlere ilişkin çalışmalarda, kadınların göç öncesi maruz kaldıkları ataerkil şiddetin onların göçmen statüsüne olan etkilerine sıklıkla vurgu yapılmıştır (Urpis, 2019; Cao & Wang, 2019; Özer, 2009; Coşkun, 2019; Sevlü, 2017). Başka bir ifade ile kadınlar onları zorunlu göçe yönlendiren savaş ve şiddet olaylarından veya göçten sonraki yaşamlarında kamusal hizmetlere yeteri kadar ulaşamadıkları için dezavantajlı konumda değildir. Kadınlar, bilhassa ataerkil şiddete henüz göç deneyiminden önce de maruz kaldıklarından dolayı bu deneyimden daha kötü şekilde etkilenmektedir. Bu nedenle bazı göçmen kadınların hikayelerinde göç ile aniden değişen ve birdenbire adaletsizliklerin baş gösterdiği mutlu bir yaşam değil, halihazırda göç öncesinde de toplumsal cinsiyete dayalı şiddet türlerinin söz konusu olduğu zorlu bir mücadelenin de bulunması şaşırtıcı değildir.

Kadınların göç anlatılarında göçün yaşamdaki radikal değişikliği doğuran bir unsur olarak ortaya çıktığı görülmektedir. Bu durum aslında onların kişisel tarihleri ile bağ kurarken başvurdukları bir yöntem olarak algılanabilir. Her ne kadar göç anlatılarına ilişkin olmasa da Terzioğlu (2008), hastalık anlatılarına ilişkin çalışmasında, hastalıkların kişilerin geçmiş yaşamları ile kişisel bir bağ kurmasına ve kendi kişisel tarihlerinde kronolojik bir değişiklik yapmalarına neden olduğunu ifade eder. Ona göre “hastalıktan önce” ve “hastalıktan sonra” gibi keskin bir ayırım, kişilerin sağlık ve kimlik anlatılarının ana unsurlarından biri haline gelir (Terzioğlu, 2008, ss. 86-89). Göç anlatılarında radikal bir değişiklik olarak göç, “göçten önce” ve “göçten sonra” şeklinde kronolojik bir ayırma neden olurken ve karşılaşılan değişiklikler de göçmenlerin yaşantısında ve kimlik inşalarında önemli bir yere konumlanır.

Göç deneyiminin zorlu izleri, maruz kalınan şiddet özellikle zorunlu göç durumlarında göç anlatılarına daha fazla yansımaktadır. Hatta bunlar yeni toplumda yaşama sebebi olarak da görülmektedir. Kadınların göç hikayelerinde Türkiye’deki yeni yaşamları

aslında zorunlu göçle başlamakta, bu nedenle yeni ve eski arasındaki çatışma çoğu zaman göç hikayesinin bütünü oluşturmaktadır. Savaş ortamının yarattığı zorlu deneyimler ve ardından Türkiye'ye gelerek kurulan düzende eskinin izleri Türkiye'deki yeni deneyimlere bağlanmaktadır. Örneğin Amal²⁷, "Savaşta evimi kaybedince okulumu yarıda bırakıp Türkiye'de geldim" derken hikayesinde neden sonuç ilişkisi kurmaktadır. Yine Rua *Umut, Güven, İstikrar* adını verdiği dijital hikayesinde²⁸ geldiği savaş koşullarına ilişkin uzun betimlemeler yapmaktadır:

Savaş nedeniyle Suriye'yi terk ettim. Suriye'de durum çok zordu. Çok kayıp vardı, orada yaşayacak hiçbir imkan kalmamıştı Savaş uçakları... Savaş her şeyi yıktı. Türkiye'ye geldik. Durumumuz daha iyi oldu. Kayıplarımız ve olanlar nedeniyle orada durumumuz çok kötüydü.

Rua'nın hikayesindeki anlatı dizilimine bakıldığı zaman savaşın ardından Türkiye'ye gelme anısının canlanması ve Türkiye'ye alışmanın izleri göze çarpmakta, duyulmaktadır. Türkiye'deki durumunu olumlu olarak ifade etmiştir. Ancak anlatıda kronolojik olarak bakıldığında bir kırılma olmuş ve Türkiye'den sonra Suriye'ye dair kayıplar tekrar çağrılmıştır. Bu durum aslında göç hikayesinde geride kalanlara ilişkin anılar ve duyguların hala taze olduğunu, geçmişin en ufak bir detay ile tekrar ağırlığını artırdığını göstermektedir. Rua'nın yaşanan travmatik deneyimlerin etkisi, hikayesinin artık güvende hissettiği Türkiye'ye ilişkin kısmında da sürmektedir.

Kadınların göç hikayelerinin tamamı savaşın çıkmasıyla ortadan kalkın bir düzene dayanmamaktadır. Özellikle çocuk yaşta ailesi tarafından evlenmeye zorlanan kadınların yaşadıkları, şiddet ortamının sadece savaş ile ilgili olmadığını göstermektedir. Suriye'de kadınların on yedi, erkeklerin on sekiz yaşından itibaren evlenebilmesine rağmen hakimlerin bu sayıyı kız çocukları için on üç yaşa kadar düşürebilmesi; kadınların aileden bir erkeğin izni olmaksızın evlenmelerinin yasaklanması; erkeklerin çokeşli evlilik yapabilmesi; kadınlara erkeklere itaat zorunluluğu getirilmesi; tecavüz mağdurunun tecavüz eden ile evlenmesi durumunda failin cezalandırılmaması; namus cinayetlerinin insan öldürme suçlarında hala hafifletici sebep olarak görülmesi, Suriyeli kadınların Türkiye'ye gelmeden önce de oldukça güvencesiz ve adaletsiz bir şekilde yaşadıklarını göstermektedir (Cankurtaran & Albayrak, 2019, ss.10-11). Özellikle anlatıcıların bazılarının "çocuk gelin" oluşu ve kendi kimliklerine buna dayandırmaları, şiddetin göç

²⁷ <https://vimeo.com/303260927>

²⁸ <https://vimeo.com/303260891>

öncesinde de başladığının en önemli göstergesidir. Hind²⁹, Hale³⁰ ve Leyla³¹ hikayelerinde erken yaşta evlendirilmelerinden bahsetmiş ve bu durumu Türkiye'deki yaşamlarına olan etkisini göç deneyimleri ile birlikte anlatmışlardır. Örneğin Hind'in "*Hayatım*" adını verdiği uzun ve zorlu hikayesinde³² Suriye'de savaş öncesinde de pek çok travmatik deneyim söz konusudur:

Evlendiğimde yaşıım 14'ten azdı. Zorla evlendirildim. Eşimle 18 yıl birlikte yaşadım ve hayatım çok zordu. Boşandım ve terk ettim. Savaş çıktı. Kardeşlerimi savaşta kaybettim. Yetim çocukları ve annelerini savaş ortamından uzaklaştırmaya mecbur kaldım. Annem yatalaktı ve kız kardeşim savaşta yaralanmıştı.

Göç hikayesinin öncesinde bu şiddet türlerine bakıldığı zaman, kadınların mücadelelerinin daha önceden başladığı, bunun kadınların tarihinde her zaman süregelen bir durum olduğu görülmektedir. Bu durum gerek hane içi ve hane dışı eril şiddet gerekse kadınlar arasındaki şiddet olarak da söz konusu olabildiği görülmektedir. Örneğin çocuk yaşta şiddete maruz kalan ve erken yaşta evlenen; boşandıktan sonra kızı ile birlikte Türkiye'ye gelen Hale, hikayesinde³³ bunu şu şekilde anlatmaktadır:

Annem olmadan büyüdüm. 3 yaşımdan beri annem benden uzaktı. Yaşıım 15 oldu ve evlendim. Hayatım çok zordu. Babamın iki eşi vardı. Babam bana asla güvenmezdi. 15 yaşında evlendiğimde hayatımın daha iyi olacağını düşündüm. Ama hiç olmadı, başarısız oldum. Sadece ben değil, iki taraflı başarısız olduk. 5 yaşında bir kızım var. Boşandığımda yaşıım 20'ydi.

Evlenmenin kendisinin aile için yapıldığı ve kadınların bu konuda hiçbir söz hakkının olmadığı ve bu nedenle kadınlar ve kız çocuklarının sağlığının olumsuz etkilendiği görülmektedir. Şiddet burada başlı başına göçmen sağlığını olumsuz etkileyen bir unsur olarak ortaya çıkmaktadır. Erken yaşta evlendirilen ve hamile kalan kız çocuklarının doğum sonrasında ve doğum sırasında çok daha fazla problem yaşadıkları, bu yaşlarda anne ölümlerinin daha çok olduğu; çocuklarının da gerek doğum öncesi gerek doğum sonrasında yeterli desteği alamadığı ifade edilmektedir (Ateş Tarla, 2019, s.52). Bunlar erken yaşta evliliğin kız çocuklarının ve onların çocuklarının bedensel sağlıkları üzerindeki olumsuz etkiler olarak ele alınabilir. Öte yandan bunun toplumsal boyutunda da eğitim hakkından mahrum kalan, henüz kendisi büyümeden, yaşam deneyimi edinmeden anne olmaya zorlanan kız çocuklarının yaşadığı şiddet ve bunun onların

²⁹ <https://vimeo.com/303260753>

³⁰ <https://vimeo.com/303260805>

³¹ <https://vimeo.com/306128651>

³² <https://vimeo.com/303260753>

³³ <https://vimeo.com/303260805>

sağlıkları üzerindeki etkisi de vardır. Kadınların hikayelerinde de bunların izlerini görmek mümkündür. Çocuk gelinlerin yaşadığı bu travmalar, dijital hikayelerine de yansımış ve bu konunun sadece göç değil ataerkillikle ilgili bir sorun olduğunu bir kez daha hatırlatmıştır. Bu nedenle göçmen sağlığı çalışmalarında toplumsal cinsiyetin gözetilmesi çok daha fazla önem kazanmaktadır. Bu durum, Hale'nin dijital hikayesinin görselinde de görülebilir:



Resim 2 : Hale'nin Türkiye'ye gelmeden önceki yaşamına dair çizimi

Dijital hikayesinin görsellerinde, Hale, Suriye'deki yaşantısında evlenene kadar babasının ona güvenmemesini anlatırken kendi ağlayan ve kapana kısılmış görünümüne, evlendikten sonraki "başarısızlığından" bahsederken de ağzından siyah çizgiler çıkarak çizdiği eski eşine odaklanmıştır. Bu anlatı, göç hikayelerinde kadınların konumunu ele alırken şiddet ve çatışma ortamının savaş koşulları ile sınırlı kalmaması gerektiğini bir kez daha göstermiştir.

Hane içinde kadına yönelik fiziksel, psikolojik, cinsel, ekonomik şiddet göçmen kadınları da etkilemektedir. Bunlar arasında ayrımın silikleştiği bazı durumlar söz konusu olmakla birlikte, kadınların şiddete uğradıklarının bilincinde olması bu konuda yetkili makamlardan veya güvendiği kişilerden yardım alabilmesi açısından önem taşımaktadır. Ancak kadınların hangi eylemlerin şiddet olduğu konusunda bilgi sahibi olmadığı görülmektedir. Nadir (2017) araştırmasında, kadınların cinsel şiddeti sadece tecavüz olarak anlamlandırdıkları, bunun dışında kalan cinsel taciz veya cinsel birliktelik sırasında istenmeyen müdahalelerin cinsel şiddet olduğunu bilmediklerini saptamıştır (s.52). Bu durum, kadınların şiddet konusunda bilgi sahibi olmalarının gerek kendi

bedenleri konusunda hak talep edebilmeleri gerekse yetkili organlardan yardım isteyebilmeleri için önemli bir nokta olduğunu göstermektedir.

Şiddet sadece kadınların hane içi görünmez emeğini, üremenin kontrol edilmesi yoluyla bedenleri konusundaki karar verme haklarını sömüren ataerkil şiddet olarak ele alınmamalıdır. Kadınlar arası şiddetin de bu hikayeler yolu ile görünür/duyulur olduğunu söylemek mümkündür. Örneğin Kamar³⁴, Türkiye'ye geçmişte sürekli şiddet gördüğü kayınvalidesi ile birlikte geldiğinden bahsetmektedir. Türkiye'de kadınların eşlerinin yanında eşlerinin ailelerinden de şiddet görmesi özellikle eşin ailesi ile birlikte yaşama durumunda daha sık söz konusu olmaktadır (Nadir, 2017, s.47). Bu şiddetin faili de yine kadınlar olabilmektedir. Bu durum kadınların kendi yaşamlarını kurarken çevrelerindeki diğer kadınlardan da korunmalarına yönelik mekanizmaların geliştirilmesi gerekliliğini hatırlatmaktadır. Bora (2018) kadınlar arası şiddette “kadınların başka kadınları değersizleştirerek güçlenmeleri” derken aslında kadınların ataerkil sistem içerisindeki adaletsiz yapıda birbirlerine karşı pratikler geliştirebileceğine, iktidarlarını bu şekilde kurabileceklerine dikkat çeker (s.190). Söz konusu hikâyede de şiddetin sadece savaş ortamı ya da evin erkeklerinin emek/beden üzerinde kurduğu bir tahakküm olarak görünmediği, kadınlar arası çatışmalardan da kaynaklanabilecek çok yönlü bir nitelik taşıdığı görülmektedir. Kadınların göç deneyimi öncesinde ya da sonrasında, feminist bir bakışla, kendilerini şiddetten koruyabilmeleri ve koruma konusundaki kamusal hak taleplerini dile getirebilmeleri açısından şiddetin hangi şekillerde görünebildiğini de bilmeleri gerekmektedir.

Suriyeli kadınların Türkiye'ye ilişkin olarak “güven” kelimesine atıfta bulunmaları tesadüf değildir. KAMER'in yaptığı çalışmada³⁵ Suriye'de öğretmeninin ölümüne şahit olan, eşini annesini ziyaret etmesi için Suriye'ye gönderen ve bir daha ondan haber alamayan, komşusuna bulgur uzatırken kafasının yanından kurşun geçen, Türkiye'ye geldikten sonra televizyonda Suriye'deki evinin yıkıldığını gören, eşi işkence mağduru olduğu için ellerini kullanamayan ve burada ailesine bakmak zorunda kalan kadınların hikayeleri, göç konusunda yapılan çalışmalarda kadınların maruz kaldıkları şiddet ortamına ilişkin çarpıcı noktalar taşır. Savaş, “Birlikte Güçlenen Kadınlar” Dijital Hikâye Anlatımı

³⁴ <https://vimeo.com/303260647>

³⁵ 2017 yılında KAMER Doğu ve Güneydoğu Anadolu'nun çeşitli illerinde yer alan KADEM merkezlerinde çalışmış, onlardan hizmet almış veya onların toplantılarına katılmış olan 19 kadınla yaptıkları derinlemesine görüşmeleri hikayeleştirerek bunu *Biz de Varız* ismi ile yayınlamıştır. Erişim:https://www.kamer.org.tr/menus/biz_de_variz_kamer_vakfi.pdf

Atölyesi'nin de en temel kavramlarından biridir. Göçmen kadınlar için Türkiye, sınırın geçilmesi ile bütün olumsuzlukların geride kaldığı bir yer değildir. Şiddet ortamından kaçış ile başlayan travma, Türkiye'de iki kültür arasında yaşanan farkı anlamlara alışma ve yeni şiddet türleri ile karşılaşma anlamına gelmektedir. Feyza'nın hikayesi ekonomik zorluklara, Amal'ın hikayesi³⁶ Türkiye'deki zorlu yaşam koşullarına, Lina'nın hikayesi³⁷ çocuğunun sağlık hizmeti alabilmesi için yaşadığı dil sorunlarına ve aylarca evde kapalı kalmaya, Hind³⁸, Hale³⁹ ve Samar'ın⁴⁰ hikayesi çocuklarının eğitim alabilmesi, mutlu olabilmesi için giriştikleri zorlu sürece, Leyla'nın hikayesi⁴¹ dil konusunda yaşadığı engellere atıf yapmaktadır. Bunların hepsi kadınların yaşam ve güçlenme mücadelelerinin hala sürdüğü ve göç deneyimi ile açılan beyaz sayfaların aslında inişler ve çıkışlarla dolu olduğunu göstermektedir. Nitekim göçmenlerin uyum pratiklerine ilişkin çalışmalar da uyum ve bunun sonucunda yeni, özerk bir yaşam kurabilme imkanının düz bir çizgi şeklinde gerçekleşmediğini göstermektedir.

5.2. KADINLARIN İYİLİK HALLERİ: “YAŞIYORUM VE MUTLUYUM”

Önceki bölümlerde de belirtildiği üzere, sağlığın tanımlanması sırasında kabul edilen bütüncül yaklaşımlarda sağlık, bedensel bir rahatsızlığın olmaması kadar ruhsal ve sosyal iyilik halini de içermektedir. Göç deneyiminin kendisi dahi, gönüllü göç de dahil olmak üzere kültür şokuna yol açıyorken, insanın ruhsal yaşantısını tamamen etkileyecek şiddet deneyimleri göçmen grupları çok daha kırılgan bir duruma sokmaktadır. Literatürde bu nedenle göçün kadınlar üzerindeki ruhsal etkilerine sıklıkla vurgu yapılmıştır (Tuzcu & Ilgaz, 2015; Aker vd., 2002; Akdeniz & Öz, 2009). Bu çalışma kadın sağlığını bütüncül bir yaklaşımla ele alındığından ve hikayelerde kadınların ruhsal iyilik hallerine yaptıkları vurgu nedeniyle bu kategori değerlendirilecektir. Zira iyi hissetmek kadınların kendilerini yeniden inşa etme sürecinde temel kavramlardan biri haline gelmiştir.

Yeni bir kültürel kod veya anlamla karşılaştıktan sonra yaşanan tedirginlik, sosyal ilişkilerin artması ile hafiflemektedir. Kartarı'nın (2016) da belirttiği gibi, kültürlerarası

³⁶ <https://vimeo.com/303260927>

³⁷ <https://vimeo.com/303260736>

³⁸ <https://vimeo.com/303260753>

³⁹ <https://vimeo.com/303260805>

⁴⁰ <https://vimeo.com/303260861>

⁴¹ <https://vimeo.com/306128651>

iletişimde yaşanan en büyük engellerden biri iki kültür arasındaki belirsizliktir (s.240). Kişi kendisini yeni geldiği toplumda nasıl konumlandıracağını bilememekte ve bu konuda büyük bir stres yaşamaktadır. Sadece göç deneyimi dahi sağlığın sosyal belirleyicilerinden biri olarak kabul edilmektedir (Blaxter, 2003, s.103). Göç eden toplulukların sağlıkları değişikliğe uğramaktadır⁴² çünkü yeni bir toplumdaki kurumsal yapılara henüz ulaşamayan kişi en basit sağlık hizmetlerinden bile faydalanmakta zorluk çekmektedir. Bu çevresel değişiklikler aynı zamanda kişinin ruh halini de etkilemektedir.

Kadınlar göç hikayelerinde sağlık aracısı olduktan veya çalışmaya başladıktan sonra kendilerini daha “iyi”, “psikolojik olarak rahat”, “depresyon halinden uzak” ve “mutlu” olarak tanımlamaktadır. Örneğin Kamar⁴³, merkezle olan ilişkisini şöyle anlatmaktadır: “Ben çok mutluydum ve bu merkeze gelmeyi çok seviyordum. Tabi psikolojik olarak da rahatlıyordum.” Aynı şekilde Hind⁴⁴ de “Merkez bana çok destek verdi. Psikolojik olarak rahatlattı” diyerek etkileşim içinde olmanın bir göç hikayesini nasıl etkileyebileceğini göstermektedir.

Hind ve Kamar’ın bahsettiği kadın sağlığı merkezinde kadınlar diğer göçmen kadınlarla ve sosyal hizmet uzmanları ile etkileşime geçerek çeşitli eğitimler almakta, sağlık konusunda danışmanlık hizmetinden faydalanmaktadır. “Yeni” ve “yalnız” olma hali kişinin gerek kendi toplumsal grubu gerekse geldiği toplumda yaşayan diğer kişilerle iletişim kurarak aşılmaktadır. Bu kişiler onlara sağlığa erişim konusunda bilgi vermekte ve kendi deneyimlerini aktarmaktadır. Bu nedenle özellikle göçmen kadınların danışabilecekleri sağlık merkezlerinin varlığı, onların yaşadığı sağlık eşitsizliklerinin önüne geçilmesinde çok önemli bir role sahiptir.

Kadınların dışarıda olanla etkileşim içinde olmaları sadece ruhsal değil bedensel anlamlandırmalarını da etkilemektedir. Örneğin Kamar’ın dijital hikayesinde hamilelik ve yorgunluk arasında kurulan ilişki, dış dünya ile kurulan bağ sayesinde ortadan kalkmaktadır:

⁴² Göç tek başına sağlığı kötü etkileyen bir deneyim değildir. Kişinin geldiği ülkedeki konumu, sosyal sınıfı ve eğitim düzeyine göre göç ettikten sonraki sağlığı olumlu ya da olumsuz olarak etkilenebilmektedir. Göçün olumsuz etkisi çevresel koşullarda değişiklik, sağlık kaydının tutulmasında zorluk, kronik hastalıkların takip edilememesi, sağlığı korumaya yönelik önlemlerde yetersizlik ve göçün stresli bir deneyim olmasından kaynaklanabilmektedir.

⁴³ <https://vimeo.com/303260647>

⁴⁴ <https://vimeo.com/303260753>

Merkezden çok şey öğrendim. Oraya gitmeye devam etmek istiyorum ve asla uzaklaşmak istemiyorum. Çalışmak da istiyorum. Daha önce çalıştım, denedim. Yoruluyordum, ancak yorgunluğu umursamıyordum. Şimdi evdeyim, yorgun olduğumu hissediyorum. Hamile olmama rağmen çalışmak istiyorum. Başka bir yerde çalışmak istemiyorum. Çalışırken kendimi rahat hissediyorum.

Beden algılamaları, kişinin sosyal çevresi ile kurduğu bağdan etkilenen öznel deneyimlerdir. Bu öznel deneyimlerin anlamlandırılması ve başkaları ile paylaşılması da kültüre bağımlıdır (Kleinman, 1988, s.14). Kamar, “hamile olmasına rağmen” çalışmak isteyen ve “evde olduğu için yorgun olan” bir kadın olarak kendi bedensel deneyimlerini kültürel olarak yeniden yorumlamıştır. Dijital hikayede de görülebileceği üzere Kamar “çalışırken” rahat hissetmekte, yorulmakta ancak yorgunluğu umursamamaktadır. Ancak Kamar “evde” olduğu zaman yorgun hissetmektedir. Aynı zamanda Kamar “hamile olmasına rağmen” çalışmak istemektedir. Bu dijital hikayede Kamar, hamile olduğu için çalışmaması gerektiğine yönelik kültürel inancına karşı gelerek daha rahat hissettiği çalışma pratiğine dönmek istemektedir. Kamar’ın çalışmasında kendi sağlığı ve bedensel sağlığını etkileyebilecek bir engel olduğuna dair bir veri yoktur. Kamar’a göre merkez ona çok şey öğretmiştir; onlardan biri de hamile bir kadının daha rahat hissediyorsa çalışabileceğidir.

Hind’in Türkiye’de karşılaştığı kadınlar ve ona destek verenler zorlu mücadelelerini geride bırakmasına yardımcı olmuştur. Hind’in Türkiye’de aldığı eğitim ve aldığı destek hizmetinin onun yaşamındaki etkilerini şöyle anlatmaktadır:

Hepimiz sınıra kadar kaçak yollarla geldik. 3 gün burada kaldık. 10 ay kadar Urfa’da yaşadık. Sonra Urfa’dan Ankara’ya şu an gittiğim merkezin bulunduğu ve halen oturduğum mahalleye geldik... Merkezden hizmet almaya başladım. Çalıştım. Türkiye’deki ailemin; Suriye’de kalan, eğitimine devam eden çocuklarımın ihtiyaçlarını karşılamak için çok uğraştım... Merkezden psikososyal destek hizmeti aldım ve çalışmaya devam ettim. Şimdi daha önce hizmet aldığım merkezde çalışıyorum... Tek başıma bir eve taşındım. Yaşıyorum ve mutluyum.

Hind’in destek gördüğü merkezle birlikte çalışma hayatına başlaması, tek başına yaşayarak kendisini daha rahat hissetmesi ve bunu anlatırken kullandığı son cümle bütün göç anlatılarından izler taşıyan çok yalın bir cümle içermektedir: “Yaşıyorum ve mutluyum.” Bir göç hikayesinden güçlenme hikayesine dönüşen bu deneyimlerde yeni geldiği ve yabancılık hissettiği kültürde ona yol gösterecek, psiko-sosyal destek sağlayacak bir merkezin varlığı bu dönüşümü gerçekleştirmiştir. Daha önce destek aldığı merkezde çalışan Hind’in anlattığı bu güçlenme hikayesi, kadınların birbirleri ile

dayanışma içinde bulunabilecekleri alanların yaratılmasının önemini bir kez daha hatırlatmaktadır.

5.3. KARŞILAŞMALAR: “DEMEK Kİ BURADA BÖYLE YAŞANIYOR”

Göçmen kadınların hem kadın hem de göçmen rolleri ile iki kültür arasında yaşadıkları “jonglörük” onların anlam dünyasında sürekli bir çatışmaya neden olur (Rapport & Dawson’dan akt. Gedalof, 2009, s.87). Mücadele etmeleri gereken ataerkil kültür ve kalıp yargılar, onlar üzerindeki baskıyı daha da artırmaktadır. Kadınların hikayelerinde eski ve yeniye karşılaştırmaya dayanan ve çoğunlukla kendine bir yerleşiklik sağlama amacı taşıyan izler görülmektedir. Örneğin Leyla’nın⁴⁵ hikayesinde şu ifadeler öne çıkmaktadır:

Türkiye’ye geldik. Ortam değişti, dil değişti. Kendimi kayık gibi hissettim, denizin ortasına bırakılmış. Merkez ile tanışana kadar dalgaların arasında savrulup durdum.

Leyla, kendi hayatı üzerinde kuramadığı hakimiyetini kayık metaforu ile anlatmaya çalışmıştır. Anlatı analizinde kullanılan imalar ve kişileştirmeler büyük önem taşır (Miller, 2017; Woodiwiss, 2017). Burada iki kültür arasında savrulup duran ve kendisine yardımcı olan merkezle tanıştıktan sonra adeta demir atan Leyla, orada Türkiye’ye dair yeni anlamlar yaratma, yeni deneyimler edinme şansı bulmuştur. Göçmenlerin uyumları konusunda yapılan çalışmalarda da desteklendiği gibi, Leyla’nın toplumsal alanda yeni geldiği kültürde tanıştığı yeni kişiler, yeni arkadaşlıklar yeni olanın normal olana dönüşümünü hızlandırmıştır:

Tereddütler yaşadım. Kadınlarla yüz yüze konuşamıyordum. Kadınlara yardımcı olmam gerektiğini düşünüyordum. İletişim kolay değildi. Merkez bu konuda bana çok yardımcı oldu. Depresyon halinden uzaklaşmamı sağladı.

Kadın deneyiminde önemli bir odak noktası olan kişisel yaşamlar, Connell’e (2017) göre “birbirinden tamamen bağımsız atom parçaları” değildir (s.320). Bu nedenle kadın hikayelerine bakarken kadınların öznel deneyimlerinin bir parçası olarak çevreleri ile girdikleri etkileşime de vurgu yapılması önemlidir. Sosyal alan içinde girdikleri iletişimler, bu alanda öğrendikleri yeni anlamlar ve bu anlamlara göre geliştirilen yeni pratiklerle kadınlar kendi benliklerini sürekli olarak yeniden konumlandırırlar. Bu nedenle

⁴⁵ <https://vimeo.com/306128651>

hikayelerde birlikte olmaya, başkalarından öğrenmeye ve bunun sonucunda yeni olana alışmaya yönelik temaların öne çıkması tesadüf değildir.

Göç anlatılarında gelinen yer ve yerleşilen şey arasındaki çatışma “geride kalan” ve “yeni olan” düzen arasında kurulur. Hikayelerin çoğunda kadınların eskiye dair anıları, yaşanan savaş ortamı ile sekteye uğramış düzenli bir hayata işaret etmektedir. Başka bir ifade ile, yerleşiklik ve düzenin ortadan kalkması ile yeni bir düzen arayışı hikayelerde ön plana çıkmaktadır. Mesela Feyza'nın hikayesi⁴⁶ Suriye'deki savaş ile kesilen bir yaşam ve bunun bir mücadele ile tekrar kurulmaya çalışıldığı kronolojik bir sıra izlemektedir:

Suriye'de istikrarlı bir şekilde yaşıyordum. Ekonomik durumumuz orta seviyedeydi ve okulumu seviyordum. Sonra evlendim. Hayatımız savaş çıkana kadar düzenliydi. Düzenimiz tamamen bozuldu... İlk başta kötü ekonomik koşullarda yaşadık. Ama sonra Yenimahalle merkezi ile tanıştım... Şimdi sağlık aracısı olarak çalışıyorum. Ekonomik durumumuz düzeldi. İçinde bulunduğum kötü psikolojiden kurtuldum. Güçlendiğimi hissettim.

Türkiye'ye alışma ve uyum, hikayelerde çeşitli motiflerle ön plana çıkmaktadır. Örneğin Amal⁴⁷ Türkiye'de yaşamak isteğini Türk vatandaşlığı üzerinden şu şekilde dile getirmektedir:

Yenimahalle merkeziyle tanıştım. Merkez bana çok yardımcı oldu. Sonra TÖMER kursuna gittim. Türkçe öğrendim. Türkiye'de okulumu bitirmeyi istiyorum. Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlığı için başvuru yaptık. Umarım çıkar ve Suriye'ye gidip ailemi ziyaret edebilirim. Sonra hayatımı burada geçirmeyi diliyorum.

Bu hikâyede Suriye'ye ziyaretçi olarak gitme planları yapan Amal, Türkiye'deki toplumsal yaşamı artık kendi yaşamı olarak benimsemiş ve gelecek planlarını Türkiye üzerinden kurmuştur. Özellikle “sosyo-kültürel uyum” olarak tanımlanan, kişinin yeni yaşamını planlayabilmesini, kendi iyilik hali için pratikler geliştirebilmesinin bir örneğine bu örnekte rastlanmaktadır. Göç süreci kişinin kendisini her aşamada yeni bir ben olarak gördüğü ve bu yeni beni yeni karşılaştığı anlam dünyasında konumlandırma çabasına girdiği zorlu bir süreçtir (Braithwaite & Braithwaite, 2003, s.247). Burada da Amal geçmiş deneyimlerle ve yeni tanıştığı anlamların yardımıyla kendisini yeniden tanımlamış ve ilerideki yaşantısına yönelik umut ve hayallerini Türkiye'de bulunmaya göre temellendirmiştir. Özellikle topluma uyum için dil öğrenimi konusunda isteklilik ve

⁴⁶ <https://vimeo.com/303260955>

⁴⁷ <https://vimeo.com/303260927>

yaşamsal etkinliklere devam konusunda çabalama, göç literatüründe hem toplum hem de göçmen açısından olumlu olan sonuçlardan biri olarak kabul edilir (Baldwin vd., 2014).

Öte yandan vatandaşlık isteği aynı zamanda birlikte yaşama ve yaşamını Türkiye’de devam ettirme yönündeki memnuniyet, aidiyet gibi hususları da içerdği için toplumsal uyum konusunda olumlu bir göçmen anlatısı olarak da ele alınmalıdır. Aidiyet, kişinin kendisini toplumun bir parçası olarak gördüğü pasif aidiyet ve kurumsal mekanizmalarla ilişki kurarak hak taleplerinde bulunduğu resmi aidiyet olarak ikiye ayrılabilir (Hage’den akt. Erel, 2016, s. 152). Amal hikayesinde topluma aidiyeti ve birlikte yaşama isteğini, vatandaşlık üzerinden anlatılmaya çalışsa da Amal’ın vatandaşlık hakkı konusunda bir talepte bulunup bulunmayacağı da yine toplumsal cinsiyet ilişkileri ile birlikte okunmalıdır.

Vatandaşlık kavramı, Amal’ın hikayesinde öne çıkmasına rağmen, diğer hikayelerde yer almamaktadır. Bu hikâyede dikkate değer olan husus ise Türkiye’deki yaşamına ilişkin konularda kendi öznel deneyimlerinden yola çıkan Amal’ın vatandaşlık başvurusundan bahsederken buna eşini dahil etmesidir. Bu durum Sancar’ın (2014) “erkeklerin devlet, kadınların aile kurması” ifadesi ile örtüşmektedir. Vatandaşlık gibi politik ve siyasi hak taleplerini ileri sürebilme statüsünü ifade eden bir kavram, yine kişisel değil eş ile birlikte yapılan bir başvuru olarak ele alınmıştır Fraser (1990)’ın Habermas’ın kamusal alanına getirdiği eleştiriler de kadınların hak taleplerinin ve yurttaşlığının erkeklerce süregelmış ve yaratılmış olan kamusal alanda mümkün olamayacağına dayanmaktadır. Kadınların toplumsal alan içinde kamusal pratiklerden yoksun kalması onların erkek, beyaz, burjuva kamusal alanının içindeki kavramlarla bağ kuramamasına yol açar. Bu nedenle bu hikâyede vatandaşlık, eş ile birlikte, onun yanında ve gözetiminde başvuru bir statüden ibarettir.

Amal, vatandaşlık ve birlikte yaşama arzusunun ardından hikayesini yine tereddütle bitirmiştir. Yaşamının kontrolünün Türkiye’deki gelişmelere göre değişeceği konusunda bir inanişeye de sahiptir: “Türkiye izin verdikçe hayatımı burada yaşıyorum” derken aslında yaşamının kendisi dışında faktörlerle de kontrol edildiğinin bilincindedir. Burada kendisini kontrol edecek gücün Türkiye olarak çizilmesi de hayatı hakkında karar verme gücü olan iktidarın kime ait olduğu konusunda yaşadığı belirsizliktir. Göçmen kadınlar toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin çok farklı türlerine maruz kalan bir grup olarak çok farklı iktidar yapıları ile mücadele içindedir. Amal da bu iktidar yapılarını “Türkiye” olarak genellerken

aslında karşılaştığı ötekileştirici muameleleri, Türkiye'ye geldiğinden beri yaşadığı şiddet türlerini bu şekilde genellemiştir.

1970li yılların kadın hareketlerinin bir ürünü olan bilinç yükseltme de kadınların gündelik deneyimlerini tartışabilecekleri alanlar yaratılmasına dayanır. Connell'e göre (2017) bilinç yükseltme kendi içinde iki aşamalı bir pratiktir. Bunlardan birincisi kadınların kendi deneyimlerini tartışması ve bu şekilde geçmiş ile bağ kurarak o andaki konumlarını inşa etmelerini destekler. İkinci aşamada ise geçmiş ve o an arasındaki bağdan yola çıkılarak kadınların yeni pratikler üretmesi amaçlanır (ss.331-332). Bu nedenle göçmen kadın hikayelerinde şu an ve geçmişte kalan arasındaki bağ ve o bağ üzerinden tekrar inşa edilen benlik algısı önemli yer tutar. Eskide kalan ve şu anda sınırları çizilmeye çalışılan benlik arasındaki bu belirsizlik bütün yönleriyle güçlenme hikayesinin yaratılması için anahtar temalar içerir. Bu atölyede gerek atölye çemberi gerekse atölye sonrası kadınların hikayeleri dinleyerek deneyimlerini paylaştıkları toplantıda aynı bilinç yükseltme toplantılarındaki gibi kadınlar kendi deneyimleri üzerinden geçmişleri ile bağ kurmuş ve ardından bu bağı yeni pratikler üretmek üzere kullanabileceklerine dair ifadelerde⁴⁸ bulunmuşlardır.

5.4. BİRLİKTE GÜÇLENMEK

İki kültür karşılaştığı zaman yabancılık unsuru ön plana çıkar. Göçmenlerin toplumdaki uyum pratiklerine ilişkin Batı kaynaklı çalışmaları eleştiren Curtin (2010)'e göre, uyumun sadece yeni kültüre uyum sağlamaya çalışan ve/veya uyum sağlamaya zorlanan göçmen üzerinden ele alınması hatalıdır. Toplumsal alanın dinamizmi içinde göçmenlerin yerleştiği kültürde de değişiklikler olur ve bunun sonunda "birbirine uyum" iki taraflı bir şekilde gerçekleşir. Bu nedenle göçmenlerin yaşadıkları dil sorunları, uyum pratikleri, mekânsal kullanımları kadar göçmenlerin geldikleri kültürde onların gelmesi ile gerçekleşen değişiklikler de ele alınmalıdır. Bunun hikayeler bağlamındaki görünümü de göçmen kadınların hikayelerinin Türkiye'deki sosyal hizmet çalışanlarının hikayelerine yaptıkları etkidir. Zira bu kültürlerarası karşılaşma hem gelen hem de halihazırda orada bulunan kadınların kişisel deneyimlerinde bir değişiklikle sonuçlanır. Örneğin Yonca⁴⁹,

⁴⁸ "Benim çocuklarım evlenmeyecek, okuyacak" diyen bir katılımcı, artık evlilik konusundaki fikrinin değiştiğini ve çocuklarının evlenmesini istemediğini bu şekilde anlatmıştır.

⁴⁹ <https://vimeo.com/303260782>

yaptığı işleri anlatırken ona danışan kadınların onu nasıl iyileştirdiğini şu şekilde anlatmaktadır:

Benim işim sadece o insanlara yardım etmek değil. İşimi yaparken aslında onlar da bana yardım ediyorlar. Beni iyileştiriyorlar. Bir kadınla oturup bir problemi çözdüğümüzde yaşadığım mutluluğu tarif edemem.

Burada Yonca'nın kullandığı "beni iyileştiriyorlar" ifadesi aslında bu çalışmanın en baştan beri söylemek istediği temel meseleye, kadınların birlikte dayanışma içinde olduklarında nasıl "iyileştiklerine" gönderme yapmaktadır. Yonca'nın burada "bana iyi hissettiriyorlar" veya "bana iyi geliyorlar" demek yerine "beni iyileştiriyorlar" ifadesini tercih etmesi, kadın güçlenmesi ve dayanışmasının ortak ve karşılıklı bir deneyim olduğuna ilişkin önemli bir gösterge olarak okunabilir. Yonca bu ortak deneyime ilişkin şu ifadeleri kullanmaktadır:

Genel olarak şöyle olduğunu düşünüyorum. Kültür fark etmiyor. Kadın her zaman kadın. Kadın her zaman şiddete uğruyor. Kadın çoğu zaman bir desteğe ihtiyacı oluyor. O durumda orada olmak bana çok mutluluk veriyor.

Göçmen kadınların güçlenme deneyimleriyle bağ kuran Yonca, bunu anlatmak için kaydırak metaforunu kullanmaktadır:

Kendimi bazen bir parkta gibi hissediyorum. Kaydırdan kayıyor gibi. Çoğu zaman evet dibi görüyoruz, kayıyoruz, kendimizi yerde buluyoruz. Ama orada merdiven olduğunu da unutmamamız gerekiyor. O merdivenden tekrardan çıkıp tekrardan yüksele çıkabiliyoruz. Hayatın iniş çıkışlarının olduğunu öğrendim bu iş sayesinde. Ama bu iniş çıkışlar sayesinde tekrardan ayağa kalkmayı da öğrendim. Ve bunu herkese öğretmek istiyorum.

Göç deneyimlerinden hayatın iniş çıkışlarına dair anlamlar çıkaran Yonca'nın bu betimlemesi, göçmenlerin geldikleri kültürde yaşayan kişilerin öznel deneyimlerine de etkiler yapabildiklerini göstermektedir. Farklı kültürlerin ve insanlık hallerinin bu teması, iki tarafın da yeni şeyler öğrendiği, yeni mücadele pratikleri edindiği ve bu mücadele pratiklerini yeni kişilere öğretme isteğine girdiği bir süreci beraberinde getirir. Bu süreç kendi içinde değişikliği ve değişime direnmeyi de içerir. Bir hayatı değiştirmeyi ve değişen bir hayata şahit olmayı Esra dijital hikayesinde⁵⁰ şu sözlerle anlatmaktadır:

Bu alanda çalışmak elbette zorlu hikayeleri, savaş hikayelerini, şiddet hikayelerini dinlemeyi gerektiriyor ama en başta kadınları dinlemeyi anlamayı gerektiriyor. Kadınlarla çalışmak, onlarla dayanışmak, onlardan bir şeyler öğrenmek, onlara bir şeyler üretmek benim için çok önemli. Bu bende anlatamayacağım hisler yaratabiliyor çoğu zaman çünkü bir hayatı değiştiriyorsunuz (ben değiştirmiyorum

⁵⁰ <https://vimeo.com/303260711>

onlar değiştiriyor elbette) ama yine de buna dahil olmak bunun bir parçası olmak çok özel.



Resim 3 : Esra'nın dijital hikayesinde "Birlikte Güçlenmek"

Sadece sosyal hizmet çalışanlarının değil, merkezden destek alan göçmen kadınların da Türkiye'deki yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde merkezde sağlık aracısı olarak çalışmaya başlamaları ile kadınlara yardımcı olma konusundaki isteklilikleri hikayelerin bir diğer ortak noktasıdır. Örneğin Feyza, sağlık aracısı olma hikayesini bir güçlenme hikayesi olarak anlatmakta ve diğer kadınların da güçlenmesi için çalışacağını belirtmektedir:

Şimdi sağlık aracısı olarak çalışıyorum. Ekonomik durumumuz düzeldi. İçinde bulunduğum kötü psikolojiden kurtuldum. Güçlendiğimi hissettim. Benim gibi diğer kadınların da güçlenmesi için uğraşıyorum.

Kadınların güçlenme hikayeleri sadece yeni geldikleri topluma uyum sağlamaları ile değil henüz göç öncesinde dahi başlayabilmektedir. Özellikle ailesindeki diğer erkeklerin kendi hayatı hakkında hüküm kurmasına karşı gelen Ratiba⁵¹, Türkiye'de nasıl güçlendiğini şu şekilde anlatmaktadır:

⁵¹ <https://vimeo.com/303260620>

Savaş bizi çok etkilediği, evimiz yıkıldığı için. Suriye'den çıkmaya karar verdik. Çocuklarım Avrupa'ya göç etmeye karar verdiler. Ben Türkiye'ye geldim. Normalde ben onların peşinden gidecektim. Sonra artık hiç kimsenin hayatımla ilgili karar vermesini istemediğime karar verdim. Artık karar benim olmalıydı, ben Türkiye'deyim ve güçlü olmalıyım... Ben Türkiye'de yalnız başıma bir düzen kurmaya karar verdim. Bu gücü, işimden aldım. İş buldum. Beni üzen her şeye karşı ayaklarımın üzerinde durmaya başladım. Geçmişe göre Türkiye'de güçlendim.

Dijital hikayelerin çoğunda görülen Türkçe konuşabilme ve iş bulmanın güçlenme ve bağımsızlaşma üzerindeki etkisi çoğu göç çalışmasında da söylendiği gibi kadınların kendi yaşamları hakkında söz sahibi olabilmeleri ile ilgidir. Kadın erkeklere göre daha hızlı harekete geçirdikleri güçlenme ve çevreye uyum sağlama pratiklerini Cankurtaran ve Albayrak (2019) göçün toplumsal cinsiyet rolleri üzerindeki etkilerine dayandırmaktadır (s.58). Kadınların değişen çevre koşullarına kolay uyum sağlamalarının nedeni toplumsal cinsiyet rollerine göre daha uyumlu ve sakin yetiştirilmeleridir. Suriyeli sağlık araçlarının erkeklerin göç deneyiminden daha olumsuz etkilendiğini düşündüğünü belirten Cankurtaran ve Albayrak (2019)'a göre bu durum erkeklerin halihazırda var olan iktidar ilişkilerindeki güçlü konumunu ve statükoyu kaybetme endişeleridir. Başka bir deyişle kadınların uyumu ve erkeklerin çektiği zorluklar göç deneyimi olmaksızın halihazırda var olan toplumsal cinsiyet ilişkilerinin yarattığı eşitsiz yapıdan kaynaklanır.

Kadınların mücadele pratikleri ile ilgili özellikle feminist literatürde bazı tartışmalar süregelmiştir (Bora, 2018). Bunun sebebi kadınlar tarafından mücadele aracı olarak üretilen bazı pratiklerin aslında ataerkil sistemin onlara izin vermesi ile yaratılan birer illüzyon olup olmadığına ilişkin sorgulamadır. Bora'ya (2018) göre "mücadele" dendiği zaman kadınların mücadele olarak ele aldıkları konunun gündelik yaşamdaki mikro iktidar biçimlerini yeniden üretip üretmediğinin anlaşılması gerekir. Öte yandan bu konuda toplumsal alanın dinamizmi net bir çıkarım yapmak da mümkün görünmemektedir. Kandiyoti'nin deyimi ile kadınların bazı mücadeleleri sonucunda elde ettiklerinin "ataerkil pazarlığa" dayanıp dayanmadığının belirlenmesi oldukça zor görünmektedir (Bora, 2018, s.174). Ancak kadınların birlikte güçlenmek, birbirlerinden öğrenmek ve bu konuda yaşamlarının mikro alanlarında yeniden düzenleme yapmaları da önemsenmesi gereken bir konudur. Bir kadının başka bir kadınla karşılaşp ondan öğrendikleri ile "ben eskiden böyle değildim ama artık ben böyleyim ve daha rahatım" diyebilmesi dahi kişisel düzeyde bir mücadele içerir. Örneğin "Bizde adetler kanunlardan daha yüksektir normalde" demesine rağmen oğlunun gelini ile olan ilişkisindeki toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini gören ve bu konuda adım atan bir kadının pek çok iktidar

mekanizmasına karşı bir kadın mücadelesi içinde olduğunu söylememek haksızlık olacaktır (Cankurtaran & Albayrak, 2019 s.81).

5.5. BEN SOKAKTA YÜRÜYEBİLME HAKKIM OLDUĞUNU BİLMİYORDUM ⁵²

Kadınların birlikte güçlenme pratikleri ve birbirlerini sahip oldukları haklara ilişkin olarak bilgilendirebilecekleri güvenli alanların varlığı, özellikle göçmen kadınların mücadele etmek zorunda kaldıkları eşitsizlikler söz konusu olduğunda daha fazla önem kazanmaktadır. Göç deneyimi öncesinde kadınların kamusal alanda ne kadar yer alabildiği göç deneyimi sonrasında nasıl bir konumda olacağına ilişkin önemli bir göstergedir. Özellikle Suriye özeline bakıldığında zaman sağlık aracısı kadınların çocukluklarından itibaren çeşitli toplumsal cinsiyete dayalı ayrımcılık halleri ile mücadele etmek zorunda oldukları, eğitim hakları ve hareket etme özgürlüklerinin kısıtlandığı görülmektedir (Cankurtaran & Albayrak, 2019 ss. 33-35).

Sağlık araçları dijital hikayelerinde Suriye'deyken bulamadıkları çalışma imkanını Türkiye'de buldukları zaman, kendilerini gerçekleştirdiklerini, daha iyi hissettiklerini ve çalışmanın kendilerinin ve ailelerinin ekonomik durumlarını iyileştirdiğini ifade etmektedirler. Örneğin Suriye'de mühendis olmasına rağmen mesleğini yapamayan bir kadın, Türkiye'ye geldiğinde öğretmen olarak çalıştığını ve daha özgür, daha değerli, eşi ile daha eşit hissettiğini ifade etmektedir (Cankurtaran & Albayrak, 2019 s.71). Bu da göç veren ve göç alan ülkelerin kadınlara yaklaşımlarının göç sürecinde toplumsal cinsiyet ilişkilerinin inşasında önemli bir rol oynayacağını göstermektedir.

Her ne kadar kadınların kamusal alandaki hizmetlere erkekler kadar ulaşamaması onların toplumda varlık gösterme imkanlarını ellerinden alsa da sadece göç deneyimi dahi kadınların toplumsal cinsiyet alanında yeniden düşünmeye başladığı bir sürece girmesine neden olabilir. Çünkü sadece göç etmek dahi, kişinin farklı bir kültürde halihazırda yer alan toplumsal cinsiyet ilişkilerine ilişkin bilgi ve iktidarın nasıl yeniden üretildiğine ilişkin bir düşünme sürecine girmesine ve bu alanlarda farklı anlamlar yaratmasına neden olur (McDowell'dan akt. Dyck, 2006, s.13). Bu değişim sürecinin yansımaları hikayelerde de görülebilmektedir. Örneğin Samar'ın hikayesinde çalışma ve kendini gerçekleştirme imkânı Türkiye'ye gelmesi ile mümkün olmuştur:

⁵² Bu ifade atölyedeki hikayelerin dinlendiği 26 Kasım 2018 tarihli toplantıda duyduğum ve beni çok etkileyen bir deneyime dayanmaktadır.

Genel olarak Suriyeli kadınlardan farklı isteklerim var. Eğitimi seviyorum. Çalışmayı seviyorum. Suriye'deyken bu yasaktı... Benim bir kadın olarak isteğim, düzenli bir işimin olması. Suriye'de kendimi gerçekleştiremedim. Bunu burada başarmak istiyorum.

Anlatıların analizinde kadınların kendilerini nasıl tanımladıkları önemli bir yer teşkil eder. Burada Samar'ın kendisini "diğer Suriyeli kadınlardan farklı" olarak tanımlaması ve eğitime verdiği önem, onun benliğinin inşasında eğitimin ne kadar merkezde olduğunu göstermektedir. Burada bir kalıp yargıya karşı (Örneğin: "Suriyeli kadınlar eğitim almak istemez") kendi benliğini bunun zıddına konumlandıran Samar, hikayesi yoluyla kendisini nasıl inşa ettiğine dair dinleyicilere bir ipucu vermektedir. Miller'a (2017) göre hikaye anlatıcılarının kullandıkları hegemonik söylemler, onların kendilerini tanımlama biçimlerini etkileyebilirler. Burada da Samar -aslında feminist çalışmalarda çok tercih edilmeyecek bir genelleme ile- diğer Suriyeli kadınlardan ayıran özgün niteliğini anlatmak için bu genel kalıp yargıdan faydalanmıştır. Feminist anlatıların analizinde ana akım hikayeler ve genel kalıp yargıların kullanılma biçimlerinin de önemli olduğunu ifade eden Woodiwiss (2017)'e göre, hikayeler kişilerin benliklerinin şu anki durumları ile gelecekleri ile bağ kurmasının bir yoludur; hikayelerin doğru veya yanlış yargılara sahip olup olmaması önemli değildir, onların kendi bağlamlarında nasıl ele alındığı ve bu bağlamda kadınların kendilerini tanımlama biçimlerini nasıl etkilediği önemlidir (s.15). Burada da Samar eğitim için gösterdiği çabaları anlatırken kendi geldiği kültürdeki kadınlara ilişkin bir değer yargısından yola çıkmıştır.

Kadınların göç deneyimleri sahip oldukları haklar konusunda daha fazla bilgi sahibi olmaları ile sonuçlanabilir. Daha önce bahsedildiği gibi, göç deneyimi, kadınların kamusal alanda daha fazla yer almalarını gerektirir. Örneğin Cankurtaran ve Albayrak (2019), kadınların eskiden çekindikleri "ev dışında yer alan dünyada" daha fazla vakit geçirmek istediklerini, hakları konusunda bilgilendikleri zaman kendilerini daha rahat hissettiklerini, çocukları⁵³ ile olan ilişkilerini değiştirdiklerini, kanun, hukuk, hak gibi kavramlara yönelik olarak daha fazla bilgi sahibi olduklarını ifade etmektedir (ss.77-79). Bu durum Ateş Tarla (2019)'nın Şanlıurfa'da Suriyeli kadınlarla yaptığı çalışması ile birlikte okunduğu zaman oldukça önemlidir. Göçmen kadınların Türkiye'de sahip

⁵³ Kadınların hikayeleri hakkında konuştukları toplantıda bir kadın söz alarak eskiden çocuklarına daha fazla öfkelenildiğini ama artık çocuklara nasıl yaklaşması gerektiği konusunda bilgi sahibi olduğunu söylemişti. Yine başka bir kadın kendisinin eğitimden mahrum kaldığını ve erken evlendiğini ama kız çocuklarının kendisi ile aynı geleceğe sahip olmasını istemediğini ifade etmişti. Kadınların çoğu Türkiye'de kendilerine destek verilmesi ve hakları konusunda bilgi sahibi olmaları durumunda toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri konusunda daha fazla bilgi sahibi oluyor ve bunu çocuklarına aktarıyordu.

oldukları hakları konusunda bilinçlendiklerini ancak bu konudaki bilgi düzeylerinin düşük olduğunu ifade eden Ateş Tarla (2019), bu durumu özellikle kadın ve kız çocukları için güvenli alanlar, kadın sığınma merkezleri gibi hizmetlere ulaşma konusunda bilgisizliklerine bağlamaktadır (s.50). İki farklı analizden çıkan sonuca göre toplumsal cinsiyet konusundaki algıların değişmesi, kadınların hukuken tanınan haklarının ne olduğu konusunda bilgilensinin kadınların bu bilgiye ulaşabilecekleri alanların yaratılması ile mümkün olduğu görülmektedir.

Bir diğer husus da kadınların çocukları ile olan ilişkilerinde yaşadıkları şiddet deneyimlerinden kaynaklanan öfkelerini çocuklarına yansıtması durumudur. Nadir'e (2017) göre toplumsal yaşamda karşılaşılan çeşitli şiddet türleri ile başa çıkma mekanizmalarından yoksun olan kadınların çocuklarına daha fazla öfkelenedikleri ve kendilerine yönlendirilen şiddeti çocuklarına yansıtılabildikleri görülmüştür (s.79). Bu nedenle şiddetin azalması ve sosyal destek mekanizmalarının sağlanması yolu ile kadınların hem kendileri hem de çocukları ile ilgili konularda daha özgür ve huzurlu olabildiklerini söylemek yanlış olmaz.

Kadınların kendilerini gerçekleştirme imkanları aynı zamanda diğer kadınlara da bu konuda yol gösterme isteği ile sonuçlanmaktadır. Bu nedenle birlikte güçlenme ve tek başına kendi haklarının bilincine varma temaları birbiri ile yakından ilişkilidir. İki kültürün temas etmesi ve yeni kültürde kendini inşa sürecinin ardından, kadın hikayelerinde diğer kadınları hakları konusunda bilinçlendirme isteği de öne çıkmaktadır. Bu durum aslında az önceki bölümde bahsedilen "birlikte güçlenme" teması ile kadınların ortaklaşa tarihlerinde kamusal alanda yer alabilme pratiklerinin az olmasından dolayı birbirlerine kişisel ağlar yolu ile yardımcı olma istekleri ile açıklanabilir. Başka bir ifade ile, tarih boyunca ikincilleştirilmiş anlatılar ve pratiklerin, kadınlar söz konusu olduğunda daha fazla ön plana çıkması nedeniyle, kadınların mücadele konusunda birbirlerine yol gösterme ve birbirlerinin deneyimlerinden öğrenme eğilimlerinin daha fazla olduğunu söylemek mümkündür. Örneğin Feyza'nın dijital hikayesinde⁵⁴ kadınlardan bahsederken aynı zamanda kendi durumuna da gönderme yapması, bunun ortak bir mücadele olduğunun altını çizmesi önemlidir:

Benim gibi diğer kadınların da güçlenmesi için uğraşıyorum. Burada bulunan kadınları kadın hakları konusunda bilgilendiriyorum. Çünkü Suriye'deyken kadınlar haklarını elde edemiyorlardı. Türkiye'de bunun için çabalıyoruz.

⁵⁴ <https://vimeo.com/303260955>

Bu ifadede de görülebileceği üzere önce kendisini sonra da çevresindekileri güçlendirmeye dayanan bu mücadele pratiği, kadın deneyiminin ortak bir teması olarak diğer hikayelerde de öne çıkmaktadır. Kadın güçlenmesi bu anlatıda artık tek bir kişinin hikayesi olmaktan çıkmış ve ortaklaşa gerçekleştirilmesi gereken bir amaca dönüşmüştür. Aynı şekilde Leyla'nın dijital hikayesinde⁵⁵ de daha önce yaşanan tereddütlere rağmen kadınlara yardım etme isteği şu ifadelerle anlatılmaktadır:

Tereddütler yaşadım. Kadınlara yüz yüze konuşamıyordum. Kadınlara yardımcı olmam gerektiğini düşünüyordum. İletişim kolay değildi. Merkez bu konuda bana çok yardımcı oldu.

Kadınların göç hikayelerinde kendi yaşamları hakkında söz sahibi olma isteklerinin aynı zamanda çevrelerindeki erkeklerin kendi hayatları hakkında karar verebilme iktidarlarına karşı bir duruş olduğunu söylemek mümkündür. Bu durum kadınların başka bir kültürde kendilerini yeniden yaratırken o toplumun toplumsal cinsiyet kodlarına göre yeniden anlam inşa etmeleri ile de ilgilidir. Sözelimi, ailesinden ayrı bir şekilde kendi hayatı hakkında karar verme isteği olan Ratiba⁵⁶, bunun için çocuklarına ailesindeki diğer erkeklere “ben de varım” demesi gerektiğini Türkiye'ye gelişi ile fark etmiştir:

Çocuklarım Avrupa'ya göç etmeye karar verdiler. Ben Türkiye'ye geldim. Normalde ben onların peşinden gidecektim. Sonra artık hiç kimsenin hayatımla ilgili karar vermesini istemediğime karar verdim. Artık karar benim olmalıydı, ben Türkiye'deyim ve güçlü olmalıyım. Suriye'deyken her kadın için; küçüklüğünde ailesi, evlendiğinde eşi karar verir ve büyüyüp yalnız kaldığında çocukları karar verir. Ben Türkiye'de yalnız başıma bir düzen kurmaya karar verdim. Bu gücü, işimden aldım.

Ratiba'nın adeta bir kural gibi söylediği “Suriye'de her kadın için önce ailesinin, evlendiğinde eşinin ve büyüdüğünde de çocuklarının karar vermesi” cümlesi özellikle daha muhafazakâr kültürlerde yetişmiş kadınlar için hayati bir saptamanın sade bir ifadesidir. Bu durum bağımsız yaşam pratiği geliştirme şansından yoksun kalmış ve ailesinin yönlendirmesi ile yaşamını sürdürmüş olan kadınlar için çok daha önemli bir hikâyeye dönüşmektedir. Sadece hayat hikayeleri, özneliğin paylaşılmasını sağlarken çoklu iktidar yapılarını tek başına zorlamak konusunda yetersiz kalabilmektedir (Erel, 2016. s.6). Ancak özellikle feminist hikâye anlatımında iktidarın kaynağının saptanmasına ve kişinin kendi kimliğini yeniden tanımlaması suretiyle bu yapıları zorlamasına dayanan anlatıların gücü ihmal edilmemelidir. Göçmen kadınlar “en az iki

⁵⁵ <https://vimeo.com/306128651>

⁵⁶ <https://vimeo.com/303260620>

farklı kültürde edindikleri bakış açılarına dayanan, özdüşünümsel yöntemlere dayanan kendi deneyimlerini tanımlama ve değerlendirme süreçlerinde, duygusal ve entelektüel bir hareketliliğe” sahiptir (Gültekin’den akt. Erel, 2016, s.15). Burada da iktidarın kim olduğuna ilişkin bir değerlendirme ve bu değerlendirmenin ardından gelen başkaldırı bahsedilen hareketliliğin bir görünümüdür.

Öte yandan Suriyeli kadınların yaşamlarında değişen iktidar yapılarına ilişkin bu saptama anlatı analizinde önemsenen durumlardan biridir (Miller, 2017, s.46). Hegemonik olanın kronolojik olarak değişimi ve göç deneyimi ile gelen güçlenme/başkaldırı hikayesi burada dikkat çeken bir unsurdur. Yaşamı hakkında karar verme gücünü elinde bulunduran ailesi, eşi ve çocuklarına karşı gelme gücünü gösteren Ratiba kendi güçlenmesini bu başkaldırıya bağladığı için bu ifadenin analizde önemli bir yeri vardır.

Kadınlar göç öncesinde hayatlarının her alanında çevresinin yönlendirmeleri ile hareket ettikleri ve göçün ardından bu yönlendirmelerden mahrum kaldıkları durumda kendi yaşamlarını idare ettirebilme konusunda sorun yaşamaktadırlar. Örneğin Leyla’nın dijital hikayesinde⁵⁷ önce kardeşinden ve eşinden güçlenmeyi öğrenmesi ve ardından eşinin ona yaşam pratiği kazandırması, göç deneyimi ile birleştiğinde kişisel hikayesinde şöyle bir anlatı ile aktarılmıştır:

Hayatımın en güzel kısmını çocukken yaşadım. Allah rahmet eylesin, kardeşim, güçlenmeme yardımcı oldu. Bana toprağı sevdirdi, ağaçları sevdirdi, doğayı sevdirdi... Beni tarlaya götürürdü. Bana motor sürmeyi öğretti. Koşarken yarış yapardık. Büyüdüm, evlendim. Evlendiğimde 15 yaşındayım ve hiçbir şey bilmiyordum. Eşim bana her şeyi öğretti. Yemek yapmayı öğretti, ütü yapmayı öğretti... Şükürler olsun ki çok güzel bir hayat yaşadım. Türkiye’ye geldik. Ortam değişti, dil değişti. Kendimi kayık gibi hissettim, denizin ortasına bırakılmış. Merkez ile tanışana kadar dalgaların arasında savrulup durdum.

Daha önceki bölümde de belirtildiği gibi, Leyla Türkiye’deki yabancılığını ve yeni anlam dünyasına uyum sağlayamamasını özellikle geçmişindeki insanların kendisine olan bu güçlü etkileri ile anlatmaktadır. Bu hikâyede kendi yaşamına bu kadar etkisi olmuş kardeşi ve eşinin varlığı Türkiye’ye gelmeden önceki hayatını kolaylaştırmıştır. Kendisini mutlu olarak tanımlayan Leyla’nın durumu, Türkiye’ye geldikten sonra “ortamın ve dilin değişmesi” ile tamamen değişmiştir. Burada, yaşamındaki büyük değişiklikler nedeniyle hem eski yaşamında yer alan başkalarına ait yönlendirmelerden hem de o mutlu zamanlarından mahrum kalmıştır. Ancak bu dijital hikâyenin devamında Leyla, merkezle

⁵⁷ <https://vimeo.com/306128651>

tanışarak ve kadınlarla dayanışma içinde yaşadığı tereddütlerinden kurtulduğunu ve kendisini daha iyi hissettiğini söylemektedir. Bu dijital hikâyeye kadınların göç ettikleri zaman zaten halihazırda daha eşitsiz bir şekilde yararlandıkları hizmetlerden mahrum kaldıklarını göstermektedir. Kadınlar ve kız çocukları için güvenli alanların varlığının yaşamsal bir etkisi vardır. Özellikle sağlık ve adalet hizmetleri gibi kamusal alanda yararlanılan bu hizmetler, kadınların hali hazırda var olduğunu bilmedikleri haklarını kullanmalarını ve bu hakları kendi çocuklarına ve çevrelerine öğretmeleri sonucunu da doğurmaktadır. Bu nedenle bu gibi merkezlerin sağlık, adalet ve eğitim gibi bütün kamusal hizmetlerde sağlanabilmesi gerekmektedir.

Cankurtaran ve Albayrak (2019)'ın çalışmasında kadınların merkezlerden yararlanabilmeleri durumunda ailelerinde yaşanan değişiklikler bir hikâyede çarpıcı bir şekilde gözler önündedir (s.70). 6 yaşındaki oğlu ve kızını toplumsal cinsiyet rolleri konusunda daha duyarlı şekilde yetiştirmek isteyen Kine, bu nedenle eşinden şiddet görmektedir. Özellikle sahip olduğu haklardan merkez sayesinde bilgi sahibi olan Kine yine merkez sayesinde Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi (ŞÖNİM)'i öğrenmiş ve burada çocukları ile kalmak istemiş ancak bu sefer de eşi ve abisinin tehditleri nedeniyle gidememiştir. Ancak Kine boşandıktan sonra kendi hayatını kurabilmiştir: "Buraya gidip geldikçe, haklarımın daha çok farkında oldukça bir de işe başlayınca bu benim için ikinci bir hayat oldu" (Cankurtaran & Albayrak, 2019, s.70).

Kadınlara destek vermek için çalışmalarda bulunan sivil toplum örgütlerinin işlerliğine ilişkin çalışmasında Pehlivan (2019), Suriyeli kadınlara yönelik olarak verilen hizmetlere ve kadınların bu hizmetlerden yararlanma deneyimlerine odaklanmaktadır. Ona göre bu hizmetler ne kadar kadınların Türkiye'deki haklarından yararlanmalarını sağlayacak pek çok olumlu etkiye sahip olsalar da hakların kullanılması konusunda yapısal sorunlar nedeniyle bu etki eleştiriye açıktır. Kadınların hakları konusunda bilgilenmesi kadar bu haklar konusundaki algıları da önemlidir (Helen vd. akt. Pehlivan, 2019, s.229). Başka bir ifade ile, hak konusunda bilgi sahibi olmakla bu hakkın nasıl kullanılacağına ilişkin pratik bilgi bir arada değildir. Örneğin Suriyeli kadınlar Türkiye'de medeni hukuktan kaynaklanan haklarının bilincinde olsalar da yoksulluk nedeniyle çokeşli evliliğe rıza gösterebilmektedir. Yine, yukarıdaki örnekteki gibi bir danışma merkezinin yardımı ile haklarının bilincinde olsalar da hala kendi gruplarının ve ailelerindeki erkeklerin etkilerinden korktukları için radikal değişikliklerden kaçınmayı seçmeleri de olasıdır.

5.6. “İMKANSIZ DENİLEN HER ŞEYİ KIZIM İÇİN YAPMAK İSTİYORUM”

Kadın hikayelerinde en çok karşılaşılan bir diğer tema anneliktir. Hatta kadın hikayelerinde sağlığa ilişkin konularda, kadınların kendi sağlıklarının önüne çocuklarının ve eşlerinin sağlıklarını koydukları ifade edilmektedir (Metusela vd. 2017, s.840). Bu atölyedeki hikayelere bakıldığı zaman da anneliğin hemen hemen bütün anlatılarda öne çıkan konulardan biri olduğunu söylemek mümkündür. Bunun bir sebebi kadınların yeniden üretim faaliyetlerini gerçekleştirmek amacıyla toplumsal cinsiyet rolleri içinde annelik rolüne uygun bir yapıda olmalarının sağlanmasıdır. Kadınlar, kendi yaşamlarını anneliğe ilişkin temalar olmaksızın anlatamamaktadır. Annelik, bakım gibi konuların kadın dünyasının en temel meselelerinden birisi yapılması, ataerkil kültürün kamusal alan özel alan ayrımında kadın deneyimini ve kadın bireyselliğini kamusal alandan dışlayan uygulamalarıdır.

Kadınlığa ilişkin en önemli değerlerden bir olarak görülen anneliğin böylesine dışlanması da kadın deneyimini ikincilleştiren bir durumdur. Sözgelimi, her kadın deneyimi kendi içinde özgündür ve kadınların çocukları yoluyla yaşam pratiği edinmelerinin eleştirilmesi ve küçümsenmesi, çocukları ile birlikte yaşama tutunma isteği içinde olan pek çok kadını mücadele alanının dışına itmektir. Kadın hikayelerinin analizinde “kutsal annelik” gibi tarihsel olarak inşa edilmiş bazı anlatılar, toplumsal cinsiyet ilişkilerinin yeniden üretilmesi işlevi görmüştür. Öte yandan kadın hikayelerinde bu gibi ana akım anlatıların dışlanması ve kadınlar tarafından kendi benliklerinin inşasında hangi yöntemlerle kullanıldığının anlaşılabilmesi de önemli bir sorundur. Bu nedenle feminist anlatı analizlerinde kadınların kendi yaşamlarını anlatırken kullandıkları annelik gibi çatışmalı kavramların sosyal alan içindeki politik konumlarının yanında, hikâye anlatıcısının bu kavramları kendi hikayesinde nasıl konumlandığına da anlaşılması gerekmektedir (Woodiwiss, 2017, s.33).

Göç hikayelerinde annelik konusu (i) anneliğin kamusal alana çıkma imkânı sağlayarak özgürleşme yolunda önemli bir yer teşkil ettiği (ii) özellikle “görev” olarak belirlenen anneliğin kadınların özel alandaki konumlarını yeniden ürettiği ve (iii) annelik ve doğum pratikleri üzerinden kadın bedeni üzerindeki ayrıştırıcı söylemler üzerinden ele alınması gerekmektedir.

Annelik rolünün toplumsal cinsiyet eşitsizlikleriyle sadece kadına tanımlanan bir görev olarak ele alınması, kadınların yaşam çizgilerinde sadece anne olarak var olabileceklerine yönelik güçlü bir mesajı da içerir. Bu durum “kadının varlığının annelik üzerinden tanımlandığı” bir iktidarın kadınlığı inşa ederken kullandığı stratejilerden biridir (Haskell, 2014, s.367). Kadınların sakin yaradılışlı, çocuklarını besleyen, büyüten, narin bir birey olarak yetiştirilmesi ve kadınlığa ilişkin belirlenen bu normlar kadın özgürleşmesinin önünde önemli engeller barındırdığı için eleştirilmektedir. Kadınların “doğasının” anneliğe uygun olduğuna yönelik bu kültürel inançlar, kadınların ev içinde görünmeyen emeğinin sömürülmesine de yola açar.

	Feyza	Amal	Rua	Kamar	Estra	Lina	Hind	Yonca	Samar	Hale	Ratiba	Leyla
Annelik	x	x	x	x		x	x		x	x	x	
Hamilelik – Doğum				x		x						
Çocuk Sahibi Olma İsteği		x										
Çocukların İhtiyaçlarını Karşılama			x			x	x		x	x		

Tablo 4: Dijital hikayelerde anneliğin ele alınma biçimleri

Atölyedeki hikayelerin çoğunluğunda kadınların çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için gösterdikleri çaba ön plandadır. Göç hikayelerinde kadınların kendi çocuklarını ve aile üyelerini kendilerinden öne koyması nadir bir durum değildir (Metusela vd. 2017, s.840). Kadınların göç deneyiminin ardından ev içi sorumluluklarının artışı ve kurulan yeni düzenin devamlılığı için kendilerine daha fazla iş düşmesi nedeniyle kendi sağlıklarına ilişkin olan olumsuz koşulları saklama eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Dyck, 2006, s. 8). Örneğin Hale *Meçhul Gelecek* adlı dijital hikayesinde⁵⁸ göç deneyiminin ardından bütün mücadelesini kızına daha iyi bir hayat sunma üzerinden kurduğu görülmektedir:

Kızımın ihtiyaçlarını karşılamak için bazı zamanlarda çalıştım. Hayat yine çok zordu. Aynı zamanda hem çalıştım hem çok fazla sorunla karşılaştım ve bu süreçte yalnız yaşıyordum. Ama kızım için uğraştım, başkası için değil. Gelecekte her şeyin iyi olmasını diliyorum. Özellikle kaybettiğim hayatımı kazanmak istiyorum. Ve kızımdan asla uzaklaşmak istemiyorum.

⁵⁸ <https://vimeo.com/303260805>

Aynı şekilde Hind dijital hikayesinde⁵⁹ hem Türkiye’de hem Suriye’deki çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için girdiği çabayı şu şekilde anlatmıştır: “Çalıştım. Türkiye’deki ailemin, Suriye’de kalan, eğitimine devam eden çocuklarımın ihtiyaçlarını karşılamak için çok uğraştım.” Burada çalışmanın kadınların kendi özerk tercihleri değil tamamen çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamaya dayanan bir pratik olarak ele alınması, 1990lardan itibaren ele alınan ve baştan beri sorunlu bir imaj olan “başarılı ve çalışan anne” ile de ilişkilendirilebilir (Jordan, 2014, s.398). Zira kadınlar çalışarak ekonomik özgürlüklerini elde etmekte ancak mücadele etmenin zorlu olduğu alanlarda “cam tavan” nedeniyle erkeklere göre yine de dezavantajlı olabilmektedir. Ayrıca bunlar göçmen hikayelerinde “iyi göçmen” ve “kötü göçmen” anlatısını destekleyerek, kadınların bir göçmen olarak konumlarını meşrulaştırmak için kullandıkları bir strateji olarak da okunabilir. Bu gibi hikayelerde kadınların kahramanlaştırılması bu konudaki hak taleplerini dile getirmeleri konusunda daha çekimser olmalarına neden olmaktadır. Başka bir ifade ile, “çalışan başarılı anne” imajının desteklenmesi, kadınların çocuklarının bakımı, gebelik, emzirme konulardaki sosyal taleplerini görünmez kılar.

Anneliğe yüklenen bu kutsallığın bir diğer yansıması da göçmen kadınların çocuklarının ihtiyaçları için girdikleri arayıştır. Gerek eğitim gerek sağlık konularındaki “ihtiyaçlar” kadınların göç deneyimlerinin ardından bu konuda zorlu bir arayışa girmesine neden olmaktadır. Kadınların çocukların belirsiz ihtiyaçlarını belirleme ve onları doyurma konusunda girdikleri zorlu göreve feminist literatürde sıklıkla değinilmiştir (Lawler, 2000). Annelik aynı zamanda annenin çocuğun ihtiyaçlarına göre kendi benliğini yeniden tanımlaması olarak görüldüğü için kadınların özerk bir benlik yetiştirmelerinin önünde bir engel teşkil edebilir. (Evernigham’dan akt. Lawler, 2000, s.128). Örneğin Rua’nın dijital hikayesinde⁶⁰ çocuklarının uyum sorunları ve ihtiyaçları onu psikolojik olarak etkilemiştir:

Buraya geldiğimiz ilk yıl çocukların okuluyla ilgili sorunlar yaşadık. Ben bu durumdan çok etkilendim. Ama şu an eğitimlerine devam ediyorlar. Oğlum 10 sınıf ve kızım 6. sınıfta.

Kadınların çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için girdikleri çabaların bir diğer görünümü ise gerek literatürde gerekse bilim tarihinde ataerkil düşünce kalıplarının çocukların sorunları konusunda anneyi suçlama eğilimidir (Caplan, 2014). Bu durum hem kadınlar üzerinde bir baskı unsuru oluşturur hem de onların “mükemmel anne” imajına yaklaşmak için sınırları belirli olmayan bir mücadele içine girmelerine sebep olur.

⁵⁹ <https://vimeo.com/303260753>

⁶⁰ <https://vimeo.com/303260891>

“Suçlanan annenin bir kadınlık görevi olarak annelik ile birlikte ele alınması gerekir. Çünkü suçlanan anne, “annelik görevini yerine getiremeyen başarısız kadın” imajının bir görünümüdür ve kadınların eylemlerinin kontrol edilmesinde önemli araçtır. Örneğin Lina’dan⁶¹ çocuğunun sağlık ihtiyaçlarını karşılaması beklenmekte ve o bu konuda yaşadığı sorunlarla ilgili olarak eşi tarafından yönlendirilmektedir: “Doğumdan sonra muayene ve aşı için gitmem gerekiyordu bebek için. Eşim dedi ki “Bundan sonra Türkçe öğreneceksin çünkü öyle olmaz”. Her ne kadar bu olumlu yönlendirme Lina’nın dil öğrenimi için önemli bir adım olarak görülse de asıl toplumsal cinsiyet farkındalığı çocukların ihtiyaçları konusunda ortak bir yaklaşım geliştirilmesi ile mümkündür.⁶²

Göç deneyimi değişime direnmeyi ve ardından bu değişimi kabullenmeyi içerir. Her ne kadar göçün kendisi pek çok dinamikten etkilendiği için özgürleştirici bir deneyim olarak tanımlanmasa da göç edilen topluma uyum ancak dışarı çıkma ve yabancı olanla karşılaşma ile mümkündür. Göçmenlerin çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için giriştikleri yoğun çaba, onların özel alandaki dezavantajlı konumlarını yeniden üretmektedir. Öte yandan göç deneyiminin ardından kadınların kamusal alanda daha fazla deneyim kazanmaya başlaması da çoğunlukla çocuklarının ihtiyaçlarını karşılama isteği ile başlamaktadır. Çocukların ihtiyaçlarının sadece anneler tarafından karşılanmasına getirilen eleştirilerde kadınların ihtiyaçlar üzerinden kendilerine dair özerk bir benlik geliştirmelerinin imkansızlaştığı belirtilmiş ancak bunun dengeli bir şekilde kullanımında iki tarafın da özgürleşmesinin sağlanabileceği ifade edilmiştir (Everingham’dan akt. Lawler, 2000, s.128). Çünkü çocuğun ihtiyaçları kadının “ev dışı alana” yönelik deneyimlerini artıracaktır. Bu durum kadınların kendi ihtiyaçlarını fark etmesi ve talep edebilmesi açısından da önemli bir adım olacaktır. Sağlık araçlarının dijital hikayelerinde de çocukların eğitim ve sağlık hizmetlerinden faydalanmasına yönelik girilen arayışın sonucu olarak kadınlar danışma merkezleri ile tanışmış ve bunun ardından o merkezlerde çalışmaya başlamıştır. Kadınların çocuklarının ihtiyaçlarını fark etmesi, kendi ihtiyaçları hakkında düşünmesinin de önünü açmıştır.

⁶¹ <https://vimeo.com/303260736>

⁶² Bu eleştiriyi yazdıktan sonra Lina’nın hikayesinin tamamen Türkçe olduğunu, Lina’nın tercüman olarak iş bulduğunu ve ardından sağlık aracısı olarak çalışmaya başladığını da söylemem gerekiyor. Onun hikayesini sadece eşinin yönlendirmesi üzerinden ele almak, hikayesinde sadece ona özerk olan kısmı ihmal edecek ve bütün mücadelesini eşinin olumlu etkisine bağlanacaktır. Yani Lina’nın kendi ifadesi ile 2,5 ayda “1-2-3 ve A-B-C’yi en başından öğrenmesi”, ardından sağlık aracısı olarak çalışmaya başlayarak kadınlara yardım etme isteği, bu noktada söylemeden geçilmemeli.

	Feyza	Amal	Rua	Kamar	Esra	Lina	Hind	Yonca	Samar	Hale	Ratiba	Leyla
Çocukların İhtiyaçlarını Karşılama			x			x	x		x	x		
Kendi İhtiyaçlarını Fark Etme	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x

Tablo 5: Kadınların çocuklarının ihtiyaçları ve kendi ihtiyaçları arasındaki bağlantı

Kadınların göç deneyimlerinde çocuklarının eğitim ve sağlık konusundaki ihtiyaçlarını karşılayabilmek için kamusal alana dahil olmaları gerektiği konusundaki zorunluluk durumları, onların topluma uyum süreçlerini hızlandıran bir unsur olarak da ortaya çıkabilmektedir. Yaşama çocukları için devam eden kadınlar, çocuklarının ihtiyaçları için topluma uyum konusunda daha fazla adım atmıştır. Örneğin Lina⁶³ doğumdan sonra çocuğunun aşı ve muayenesi için doktora gitmek zorunda kalmış ve bu sürecin sonunda Türkçe öğrenerek doktorların yanında tercümanlık yapmaya başlamıştır:

Gebe kaldım aynı zamanda. 9 ay evden çıkmadım. Çünkü dilim yok Türkçem hiç yok. Doğum yaptım. Doğumdan sonra muayene ve aşı için gitmem gerekiyordu bebek için... Halk Eğitim Merkezi'ne gittim. Orada Türkçe öğrendim... Ondan sonra iyi bir şekilde devam ettim hayatıma. Sağlık Ocağı'na gittim... Sonra da bir şekilde iş buldum. Tercüman. Hiçbir şey bilmeden dil bilmeden ben Türkçe-Arapça tercüman oldum. Yenimahalle'de çalışıyorum şimdi. Kadınlara yardım ediyorum. Eğer sorunları varsa doktorlara çeviriyorum, hemşirelere çeviriyorum.

Bir başka dijital hikâyede Hind⁶⁴, Suriye'de kalan çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için Türkiye'de çalışmaya başlamış ve oğlunun okul kaydında yaşadığı sorun nedeniyle ile merkeze başvurmuş olsa da hem kendisi hem de oğlu için hizmet almaya devam ederek psikolojik olarak rahatlamıştır. Onun aşağıdaki hikayesinde çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak ve bu ihtiyaçları karşılamak için gerekli işlemler konusunda destek araması, kendi uyum sürecini de hızlandıran bir konuma gelmiştir:

Suriye'de kalan, eğitimine devam eden çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için çok uğraştım. Merkezden psiko-sosyal destek hizmeti aldım ve çalışmaya devam ettim. Şimdi daha önce hizmet aldığım merkezde çalışıyorum. Merkezden çok yardımcı oldular. Oğlumun okula kaydı konusunda da yardımcı oldular. Şu an oğlum birinci sınıfta. Tek başıma bir eve taşındım. Yaşıyorum ve mutluyum.

⁶³ <https://vimeo.com/303260736>

⁶⁴ <https://vimeo.com/303260805>

Çocuklarının eğitim hizmetlerinden faydalanması için gerekli işlemler konusunda bilgi alırken kendi uyum sürecini de hızlandıran Samar'ın dijital hikayesi⁶⁵ bu noktada dikkat çekicidir. Samar, hem kendi eğitimi hem de çocuklarının eğitimi için yoğun çaba göstermiş, kendi göç hikayesinde çocuklarının üniversiteye gitmesini bir başarı olarak görmüştür:

Türkiye'ye dört yıl önce geldim. Dört çocuğum var. 37 yaşımdayım. Çocuklarımın okula devam etmesi için bütün yolları zorladım. Şimdi eğitimlerine devam ediyorlar. Türkçeyi çok iyi öğrendiler. Şimdi üniversite okumaları için eğitimlerine devam etmelerini sağlıyorum.

Samar, ailesi ve kendisi için gittiği merkezde aldığı çeşitli konulardaki eğitimlerin çok kapsamlı faydalarını gördüğünü söylerken aldığı hizmetin kişisel boyutundan da öte "Türkiye toplumu ile iletişim kurabilme becerisini" de artırdığını söyleyerek, kadın ve kız çocuğu sağlığı, erken yaşta evlilikler gibi konularda bilgilendiğini belirtmiştir. Erken yaşta evlilikler ve akraba evliliğinin önemli bir sorun olduğu Suriyeli göçmen topluluklarda kadınların bu konuda eğitim alabilmesi bu konuya olan yaklaşımlarını değiştirmektedir. Örneğin kendi yaşadıklarını kız çocuklarının yaşamaması için çabalayan Suriyeli kadınların özellikle Türkiye'ye geldikten sonra erken yaşta evliliklere eskisi gibi olumlu bakmadıkları ve kız çocuklarının eğitimi önemsedikleri görülebilmektedir.

Kadınların çocukları üzerinden yaşama tutunması Kamar'ın dijital hikayesinde⁶⁶ şu cümlelerle ön plana çıkmaktadır: "Türkiye'de kimsem yok. Sadece kızım ve oğlum. Onlar benim bütün hayatım." Yine Hale⁶⁷ de kendi kızının daha mutlu bir yaşama sahip olabilmesi için çabaladığı hikayesinde mücadelesini, kızının varlığına dayandırmaktadır:

5 yaşında bir kızım var. Boşandığımda yaşım 20'yd. Eşimi terk edip Ankara'ya geldim. Kızımın ihtiyaçlarını karşılamak için bazı zamanlarda çalıştım. Hayat yine çok zordu. Aynı zamanda hem çalıştım hem çok fazla sorunla karşılaştım ve bu süreçte yalnız yaşıyordum. Ama kızım için uğraştım, başkası için değil. Gelecekte her şeyin iyi olmasını diliyorum. Özellikle kaybettiğim hayatımı kazanmak istiyorum. Ve kızımdan asla uzaklaşmak istemiyorum... Ve imkânsız denilen her şeyi kızım için yapmak istiyorum.

Kadın davranışlarını ve kadın hikayelerinin anlaşılması mekanik bir süreç değildir. İçinde çok farklı kadınlık halleri barındıran bu dinamik alanda gözetilmesi gereken konu kadınların sosyal talepleridir. Başka bir ifade ile "kadın davranışlarını anlamak isteyen bir

⁶⁵ <https://vimeo.com/303260861>

⁶⁶ <https://vimeo.com/303260647>

⁶⁷ <https://vimeo.com/303260805>

kişi, doğal, yaradılıştan gelen kadınlık özellikleri ya da kadınların karşılaştığı eşitsizlik biçimleri kadar kadınların sosyal alandaki taleplerini de gözetmek” zorundadır (Weissten, 2018, s.109). Kadınların kendi ihtiyaçlarından önce çocuklarının ihtiyaçlarını gözettiğini söylemek demek kadınların bilinçlenmesi amaçlanıyorsa kreşler, çocuklara yönelik hizmetler gibi çocuklara dair konuların da kapsama alınması demektir.

Annelik ve doğum kadınların hayat çizgisindeki önemli aşamalardandır. Anneliğin kadınların uyum süreçlerine olumlu katkıda bulunduğuna ilişkin çalışmalar vardır (Buz, 2007, s.46). Atölyelerdeki hikayelere bakıldığı zaman, hamilelik ve doğuma ilişkin olarak Amal’ın bir çocuğunun olması için tedavi gördüğünü belirttiği hikayesi⁶⁸, kendine özgü niteliği bakımından ayrıca değerlendirilebilir. Amal Türkiye’de yaşama isteğini dile getirirken TÖMER’e başvurarak Türkçe öğrendiğini, üniversite eğitimi almak istediğini, vatandaşlık arzusunu dile getirmiş ve bir çocuğunun olmasını da onun Türkiye ile olan ilişkisindeki önemini dijital hikâye dinleyicilerine şu şekilde aktarmıştır:

Türkiye’ye ilk geldiğimizde çok zorluk yaşadık... 5 yıldır evliyim. Bir çocuğumuz olmasını çok istiyorum. Bir çocuğum olması için tedavi görüyorum... Sonra TÖMER kursuna gittim. Türkçe öğrendim. Türkiye’de okulumu bitirmeyi istiyorum. TC vatandaşlığı için başvuruyu yaptık... Sonra hayatımı burada geçirmeyi diliyorum.

Amal, her kadın gibi çocuk sahibi olma hakkını⁶⁹ kullanarak gelecekte Türkiye’de sürdürmek istediği hayatında anne olmak istemektedir. Bu noktada özellikle gerek geleneksel gerek alternatif medyada yer alan göçmen kadın ve annelik temsillerine dikkat çekilmesi gerekmektedir. Suriyeli göçmen kadınların medyadaki temsillerine bakıldığı zaman “mağdur veya kriminal” olarak ikili bir karşıtlık oluşturulan stratejiler göze çarpmaktadır (Erdoğan, 2019, s.122). Bunun özelinde daha ayrımcı söylemlerin üretildiği annelik konusunun da altının çizilmesi gerekir. Annelik yukarıda bahsedilen mağduriyeti arttırmak için bir değer olarak kullanılabilir (Erdoğan, 2019, s.33). Öte yandan doğumun Suriyeli kadınlar söz konusu olduğu zaman medyada yer alma biçiminin farklılaştığı görülmektedir. Örneğin doğum yerine “hızla çoğalma” ya da “tavşan gibi üreme” gibi ifadelerin öne çıkması ayrıştırmacı söylemleri artırmaktadır (Bolgün & Uçan, 2020, s.261). Medyada yer alan temsiller ve toplumun göçmenlere olan yaklaşımı arasındaki karşılıklı ilişki düşünüldüğü zaman Suriyeli kadınların annelik konusunda bu ayrımcı tutumların da şiddetine maruz kaldıklarını ifade etmek yanlış olmaz. “Ayrımcılık, şiddetin söyleme ilişkin bir biçimi olarak” Suriyeli kadınların hamilelik ve annelik

⁶⁸ <https://vimeo.com/303260927>

⁶⁹ Anne olma hakkı kendi doğası gereği anne olmama hakkını da içinde barındırır.

süreçlerinde Türkiye’de karşılaştıkları önemli bir sorundur (Van Dijk’tan akt. Yazıcı, 2016, s.119).

Tarihsel olarak inşa edilmiş beyaz orta sınıf değerlerine uyumun yeniden üretildiği bir alan olarak annelik, göçmen kadınların “öteki anne” olarak tanımlandığı söylemsel bir stratejiye de sahiptir (De Souza, 2004, s.465). Suriyeli kadınlar öteki anneler olarak sağlık sistemine erişirken oldukça büyük sıkıntılar yaşamaktadır. Bu konuda Ateş Tarla’nın (2019) çalışmasında, Suriyeli kadınların bazı sağlık merkezlerine alınmadıkları, doğum sırasında sağlık çalışanlarının ayrımcı muamelelerine maruz kaldıkları⁷⁰, Türkiye’de bazı doktorların tercümanlar yoluyla tedavinin etik olmadığını düşündükleri için iletişim sorunlarının meydana geldiğini belirterek sağlık hizmeti sırasında yaşanan olumsuz kadın deneyimlerine örnekler verilmektedir.

5.7. BİR EV YARATMAK

“Ev” sadece kadınların değil, bütün göçmen anlatılarının tartışmalı bir alanıdır. Evin neresi olduğu konusunda yaşanan karmaşa ve bu konudaki belirsizlikler göçmenlerin kendi ev tanımlamaları konusunda duraksamalara neden olur; göçmen anlatılarında ev hem terk edilen hem de yerleşilen yerdir (Longhurst vd., 2009; Ahmed, 1999). Öte yandan göçmen kadınlar için “bir ev yaratmak” diğer göçmen türlerinden bağımsız olarak, ayrı bir unsur şeklinde anlatılarda yerini almaktadır. “Birlikte Güçlenen Kadınlar” atölyesinde göç deneyimi ile birlikte kadınların bir ev yaratmalarına ilişkin girdikleri ahlaki zorunluluk, hikayelerde seçtikleri görsel materyallerde daha fazla ortaya çıkmaktadır.

Kadın anlatılarında evin konumlanışına getirilen yorumlardaki çeşitlilik, feminist literatürde evin ele alınışında yaşanan farklılıklardan kaynaklanır. Beauvoir ve Irigaray, evin kadın özgürleşmesini engelleyen ve kadınların görünmez emeğinin sindirildiği bir mekân olduğuna dikkat çeker (Bora, 2018, s.61-63). Buna karşılık Young (2005) “evin inşası” ve “evde oturma” eylemleri arasındaki toplumsal cinsiyete dayalı hiyerarşiye dikkat çekerken, “erkeğe ait” inşa faaliyetinin evin dışsal (ve maddi) özelliklerine yoğunlaşırken kadınların da bu sırada bir anlam inşasına giriştiklerini ifade eder (s. 127). Ev özellikle yeniden üretim faaliyetlerinin sürdürülmesi için kadın emeğinin sömürüldüğü bir alan olarak ele alınırsa kadınların bu alan içindeki öznel deneyimlerinin anlaşılması

⁷⁰ “Oysaki ben o çocuğu 5 yıldır istiyordum”: Suriyeli bir kadının sağlık hizmetleri sırasında yaşadığı ayrımcı muamelelerden bahsederken kullandığı ifade

olanaksız olacaktır. Beauvoir'ın aksine bütün ev işleri sadece tekdüze ve sıkıcı işlerden oluşmaz; bazıları “ev yaratmayı” içerir (Young, 2005, s.138).

Göçmen kadınlar özeline bakıldığında ise sağlık anlatılarının ev içinde süregelmesi beklenen pratiklerin, görevlerin ve evin devamlılığının sağlanmasının temel meseleler olarak ön plana çıktığı görülmektedir (Dyck, 2006, s.8). Öte yandan evin ait olma, yuvada olma, evinde hissetme gibi olumlu çağrışımları da göç hikayelerinde uyuma ve alışmaya ilişkin önemli temalardandır.

	Feyza	Amal	Rua	Kamar	Esra	Lina	Hind	Yonca	Samar	Hale	Ratiba	Leyla
Savaşta evin yıkılması		x									x	
Evde kapalı kalma						x						
Evde yorgun hissetmek				x								
Ev işi												x
Kendini Evinde Hissetme	x	x		x		x	x		x		x	

Tablo 6: Dijital hikayelerde evin ele alınma biçimleri

Atölyedeki hikayeler analiz edildiğinde de evin çatışmalı yapısının izlerini görmek mümkündür. Başka bir ifade ile ev, kadınların yaşam alanları, kendilerini ait hissettikleri yer olduğu kadar onların özellikle göç ettikten sonra henüz Türkiye’de çok deneyim kazanmadan önce kendilerini kısıtlanmış hissettikleri alan olarak ele alınmıştır. Ev göç öncesi Suriye’deki “yıkılan” yaşamı (i), Türkiye’ye alışma döneminde kapalı kalınan mekânı (ii) ve Türkiye’de yaratılan yeni benliğin inşa edildiği mücadele yerini (iii) temsil eden dinamik bir kavramdır. Bu çalışmada da ev bu üç farklı yorum üzerinden incelenecektir.

İlk olarak Ratiba⁷¹ savaş sırasında evlerinin yıkılmasından, bu nedenle de Suriye’den çıkmaları gerektiğinden bahsetmiştir:

Eşimi savaşta kaybettim. Çocuklarımla ülkemizi terk etmeye karar verdik. Savaş bizi çok etkilediği için, evimiz yıkıldığı için. Suriye’den çıkmaya karar verdik.

⁷¹ <https://vimeo.com/303260620>

Burada ev, Suriye’de geride bırakılması gereken ve artık geçmişte kalacak olan hüznü bir mekandır. Ratiba, Türkiye’deki yeni yaşamından bahsederken “yeni ev” yerine “yeni düzen” kelimesini kullanmıştır. Bu da duygulardan biraz daha arınmış, zorunluluk ile yaratılmış bir alana yönelik bir göndermedir. Aynı şekilde Amal da evinin yıkılması ile Türkiye’ye gelişini şu şekilde anlatmaktadır:

Suriye’deyken resim bölümünde okuyordum. Ancak okulumu bitiremedim. Savaşta evimi kaybedince okulumu yarıda bırakıp Türkiye’de geldim.

Amal’ın hikayesinde⁷² evin kaybı ve yarıda bırakılanlar Türkiye’ye gelmesine neden olmuştur. Burada da yine diğer hikayedeki gibi ev, kişinin kendi iradesi olmaksızın gelişen şiddet olayları nedeniyle bırakmak zorunda kaldığı, yıkılan eski hayatın bir görünümü olarak ele alınmıştır. “Göçten önce” ve “göçten sonra” ayrımı, aynı Terzioğlu’nun (2008) çalışmasındaki gibi geçmişle bağ kurmada önemli bir unsurdur. Burada ev, geçmişin bir parçası olarak yıkılan eski düzenin bir parçası ve yeni düzenin kurulmasına yönelik itici bir gücü içerisinde barındırdığından oldukça çatışmalı bir yerdir.

Öte yandan Suriye’deki yaşama ilişkin evin her zaman yıkılan bir yaşam olarak değil, geçmiş güzel anıların taşıyıcısı olarak de anlatıldığı görülmektedir. Örneğin Leyla⁷³ evi hem hiçbir şey bilmediği çocukluk yaşamının bir parçası hem de ev işlerinin yapıldığı bir alan olarak hikayesine dahil etmiştir: “Eşim bana her şeyi öğretti. Yemek yapmayı öğretti, ütü yapmayı öğretti. Evde çok şey öğretti. Şükürler olsun ki çok güzel bir hayat yaşadım.” Çocukluk hikayesinin bir parçası olan evi güzel anılarla hatırlayan Leyla’nın⁷⁴ Türkiye’ye geldikten sonra bir ev bulamamasını “kayık” metaforu ile anlatması da dikkat çekicidir:

Türkiye’ye geldik. Ortam değişti, dil değişti. Kendimi kayık gibi hissettim, denizin ortasına bırakılmış. Merkez ile tanışana kadar dalgaların arasında savrulup durdum.

Gerçeklikle kurulan ilişkide bir uzlaşmayı içeren hikayelerde, yaşamın gerçekliğine dört aşamada yaklaşılır: yaşanan yaşam, deneyimlenen yaşam, anlatılan yaşam ve yazıya dökülen yaşam (Bruner’den akt. Eastmond, 2007, s.249). Burada kendisini bir kayık olarak nitelendiren Leyla, her ne kadar ev kelimesini kullanmamış olsa da Türkiye’de ilk başlarda kuramadığı düzenine bu şekilde atıf yapmıştır. Leyla’nın deneyiminin kendi kullandığı kayık metaforu ile anlaşılması önemlidir. Çünkü hikayeler geçmiş deneyimlere

⁷² <https://vimeo.com/303260927>

⁷³ <https://vimeo.com/306128651>

ilişkin yaratıcı yorumların, kişinin kendi bakışı ile dinleyicilere aktarılmasıdır (Eastmond, 2007, s.250). Bu dijital hikayede Türkiye’de kurulan düzen, savrulup durulan bir kayık olmaktan çıkarak Türkiye’ye bağlanma ile sonuçlanmaktadır. Bu durum yerleşiklik ve ev kavramları ile bu kavramlar kullanılmasa dahi ilişkilidir.

İkinci olarak ev, Türkiye’ye geldikten sonra, özellikle ilk dönemde dışarıda çok fazla deneyimi olmayan kadınların kapalı kaldıkları bir alan olarak anlatılarda yer alır. Burada bahsedilen evde kadınlar henüz Türkiye ile karşılaşmamıştır. Yaşadıkları travmatik deneyimlerin ardından mekândan bağımsız bir şekilde yeniden üretim faaliyetlerine devam etmektedir. Örneğin Lina,⁷⁵ dil bilmediği için evde geçirdiği zamanları şu şekilde anlatmaktadır: “9 ay evden çıkmadım çünkü dilim yok. Türkçem hiç yok.” Bu ifade, dil sorunlarının göçmen kadınların toplumsal uyumunda en büyük engellerden biri olarak ele alındığı diğer çalışmaları da desteklemektedir (Gökdemir Arcan, 2012; Kumbasar, 2012; Bayvertyan, 2013; Akyol, 2019; Gül Kapısız, 2019). Burada ev, dilin konuşulabildiği, başkaları ile iletişim kurulabilen tek sosyal alan olduğundan kadınların yaşam alanı hatta bütün yaşamı olarak önemli bir yer teşkil eder.

Evin olumsuz çağrışımlarla anıldığı bir diğer hikâyede Kamar⁷⁶, artık çalışmaması ve yaşam alanının daralması nedeniyle ne kadar yorgun olduğundan bahsetmektedir:

Daha önce çalıştım, denedim. Yoruluyordum, ancak yorgunluğu umursamıyordum. Şimdi evdeyim, yorgun olduğumu hissediyorum.

Bu hikâyede ev, Kamar’ın çalışmak yerine bulunmak “zorunda” olduğu bir mekân olarak anlatılmaktadır. Bu anlatıda Kamar iyilik halinin bütün yanlarına gönderme yaparak evi olumsuz bir çağrışımla ele almıştır. Daha önce çalışan, yorulan ve yorulduğunu umursamayan Kamar, artık çalışmamasına ve evde olmasına rağmen yorgun hissetmektedir. Burada yorgunluk, onun iyilik halinin evde olduğu zaman kötü etkilendiğini anlatan bedensel algılama biçimidir. Beden algılamalarının kültürel ve sosyal dinamiklerle şekillendiğini ifade eden Kleinman’ın (1998) da belirttiği gibi, kişilerin sosyal bağlamdan bağımsız bir şekilde bedensel durumlarını anlatmaları imkansızdır. Burada da yorgunluk bedensel bir ifade olsa da evde olmaktan duyulan memnuniyetsizliği anlatmak için kullanılmıştır. Bu durum kadınların ev içindeki rollerinin bir görev olarak sürekli olarak kültür yoluyla meşrulaştırıldığı ve bu şekilde kadınların

⁷⁵ <https://vimeo.com/303260736>

⁷⁶ <https://vimeo.com/303260647>

kamusal alandaki varlıklarının sınırlandırıldığı eleştirisinden yola çıkan ikinci dalga feminizmin getirdiği eleştirilerle de örtüşür.

Üçüncü olarak ev kavramının Suriye'deki zorlu mücadelelerin ardından Türkiye'de kurulan yeni düzeni anlatmak amacıyla güçlenme hikayesini desteklemek için de kullanıldığı görülmektedir. Hind'in⁷⁷ hikayesinde geçen "Tek başıma bir eve taşındım. Yaşıyorum ve mutluyum." ifadesi evin tek başına bir yaşam kurmayı simgeleyen, özgürleştirici bir alanı⁷⁸ da simgeleyebileceğini göstermektedir.

Dijital hikâye anlatımında asıl kaygı, duyulmayan "sesin" duyulması olduğundan görsellere odaklanılmasına daha mesafeli bakılmaktadır. "Sesin birleştirici, görüntünün ayırıcı ve parçalayıcı yanı" dijital hikayelerde sese daha fazla odaklanılmasına neden olmaktadır (Ong, 2014, s.90). Öte yandan, dijital hikayeler tamamen anlatıcının görsel tercihlerine dayanır. Bu nedenle kadınların görsel seçimleri de hikayelerinin anlaşılması açısından önem arz eder. Örneğin bu hikayelerde evlere olan vurgu, hikayelere görüntülerle birlikte odaklanıldığı zaman anlaşılabilir. Bu nedenle dijital hikayelerin sesi duyurmayı hedefleyen asıl amacı yok sayılmadan ev, savaş, kadınlık gibi bu çalışmaya esas teşkil eden bazı önemli kavramların görsellerinin kadınlarca nasıl resmedildiği önemlidir.

Dijital hikayelerin görsel kısmına bakıldığı zaman kadınların özellikle istikrar, düzen ve çocuklarına ilişkin kısımlarda ev imgesinden faydalandıkları görülmektedir. Dijital hikayelerin analizinde görsellerin de anlatıyı desteklemek için kullanıldığı düşünülürse ev çizimlerinin kadınların hikayelerinde bu kadar yer alması üzerinde durulması gereken bir konudur. Burada "ev" çizilmesi kolay ve herkesin aklına gelebilecek bir unsur olarak kabul edilmemelidir çünkü ev ne bütün hikayelerde yer almakta ne de hikayelerin ortasına bağlamdan kopuk bir şekilde oturmaktadır. Ev çizimleri anlatıda önemli bir yer teşkil etmektedir. Bu durum Stock (2017) tarafından dile getirilen "göç sonrası sosyal kimlik inşasında evin önemi" konusu ile de yakından ilişkilidir (s. 25). Kendi yaşamlarından, Türkiye'deki deneyimlerinden bahsederken evi görüntülerin merkezine konumlandıran anlatıcılar, kendilerinden bahsederken eve (ve yanındaki insanlara)

⁷⁷ <https://vimeo.com/303260753>

⁷⁸ "Dünya kadına erkeklere dediği gibi "İstersen yaz umurumda değil" demiyordu. Dünya kaba kaba gülerek "Yazmak mı?" diyordu. "Yazman ne işe yarıyor?" diyen ve "Kendine Ait bir Oda"nın ne kadar önemli olduğundan bahseden Woolf'un (2017) bu ifadesi de kendine özgürleştirici bir alan açmaya yönelik bir çabaydı (s.59).

vurgu yapmaktadır. Ev, bütün göç sürecindeki sosyal inşaları, hayatta kalma mücadelelerini ve yeniden yaratma sürecini içeren dinamik bir kavram olarak göç anlatılarında yerini alır.

	Feyza	Amal	Rua	Kamar	Esra	Lina	Hind	Yonca	Samar	Hale	Ratiba	Leyla
Ev görseli	x	x	x						x	x	x	
Türkiye'deki yaşam			x							x		
Suriye'deki yaşam									x		x	
Hem Türkiye Hem Suriye'deki yaşam	x	x										

Tablo 7: Dijital hikayelerde ev görselinin yer alma biçimleri

Örneğin Feyza⁷⁹, Suriye'deki istikrar ve Türkiye'deki güçlenmesinden bahsederken bunu bir ev resmi ile görselleştirmiştir. Evlerin genellikle çevrelerindeki insanlar, ağaçlar, bitkiler, yollar ve arabalarla bağlamdan koparılmadan resmedildiği görülmektedir.



Resim 4: Feyza dijital hikayesinde evi istikrar ve güçlenme simgesi olarak kullanmıştır. Ev görselini Türkiye'ye gelmeden önceki düzenli hayatından bahsederken ve Türkiye'de yaşadığı zorluklardan sonra nasıl güçlendiğini anlatırken tercih etmiştir.

Diğer hikayelere bakıldığı zaman evin düzen ve istikrar sağlayan, güçlendirici yanı kadar çocuklar, çocukluk umut ve geçmişteki zorlu anılarla birlikte de anıldığı görülmektedir. Bu zorlu kavramlardan ve ilişkilendirmelerden de anlaşılacağı üzere ev, çok çeşitli

⁷⁹ <https://vimeo.com/303260955>

çağrışımlar barındıran, her anlatıcının kendi özgün deneyiminde özgün bir yerde konumlanan, karmaşık bir simgedir.



Resim 5: Amal Suriye'deki yaşamını ve Türkiye'de bir çocuk sahibi olma isteğini bir ev ile görselleştirmiştir.



Resim 6: Ratiba, savaş sırasında evleri yıkıldığı için evlerini terk etmek zorunda kaldıkları dijital hikayesinde bu anıyı yukarıdaki görselle anlatmıştır.

Bir çocuk gelin olarak on beş yaşında evlendirilen ve annesinden uzak, onu özleyerek büyüyen Hale⁸⁰, ev çizimini kızı ile birlikte yaşama isteğinden bahsettiği sırada kullanmıştır. Geçmişte eşi ile yaşadığı sıkıntıları, babasının eşlerinden ve babasından gördüğü şiddetten bahsettikten sonra Hale, kızı ile kurduğu yeni yaşama bir ev çizimi eklemiştir. Bu anlatıda kalp kırıklığı, kalbi ve çiçekli evi ile Hale geleceği için bütün hayallerini kızı ile birlikte kurmaktadır.

⁸⁰ <https://vimeo.com/303260805>



Resim 7: Hale, geleceğe ilişkin iyi dileklerini ve umutlarını ev ile görselleştirmiştir.

Sadece evin yerleşimi ve anlatıyı desteklemek için nerelerde kullanıldığı değil, Suriye'deki ve Türkiye'deki yaşamı anlatırken evin hangi değişikliklere uğradığı da önemlidir. Göç deneyimi ile evdeki değişiklikler, Suriye'deyken görsel olarak yer alan evin Türkiye'de yer almaması ya da Türkiye'deki evin Suriye'de yer almaması gibi değişiklikler göç anlatısında büyük değişimlerdir. Evde olma, bir yere ait olma durumunun simgesi olarak evin nasıl konumlandırıldığı ve hangi değişikliğe uğradığı deneyimin anlaşılması ve aktarılmasında önemli noktalardır.

Bazı dijital hikayelerde kadınlar iki farklı ülkedeki yaşamlarını onlara verilen bez parçasının tamamını kullanarak çizdikleri detaylı resimler kullanarak anlatmıştır. Ardından hikayeler dijitalleştirilirken kurgu sırasında, resimlerdeki bazı detaylara odaklanarak anlatılarını desteklemişlerdir. Bunun en büyük örneklerinden birine Samar'ın dijital hikayesinde⁸¹ rastlanmaktadır. Samar, çizdiği resimlerde anlatısını desteklemek için bazı simgeler kullanmış, anlatısında bahsettiği farklı olaylar için de farklı simgelere odaklanarak hikayesini görsellerle desteklemiştir. Öte yandan Suriye'deki ve Türkiye'deki yaşamını bütüncül bir biçimde, ayrıntılarıyla çizerek ve bunları hikayesi ile ilişkilendirerek, göç deneyiminin de bütününe ilişkin önemli izler paylaşmıştır. Bu izlerde travmaları, kısıtlamaları, değişiklikleri, mücadeleleri, alışmayı ve mekânsal ve maddesel dönüşümü görmek mümkündür.

⁸¹ <https://vimeo.com/303260861>



Resim 8: Samar'ın Suriye'deki hayatı

Samar soldan sağa doğru öncelikle Suriye'deki savaş ortamının yıkıcılığını anlatmaya başlamıştır. Hapishane imgesinden anlatısında hiç bahsetmemesine rağmen bu görseli kullanmayı tercih etmiş, hapishane resmine anlatısında “Suriye’deyken kadınlara yasak olan” çalışma ve eğitim gibi haklardan bahsederken odaklanmıştır. Samar’ın resmettiği savaş uçakları, bombalar atmakta ve bu bombalar kanı ve yıkımı simgeleyerek yere düşmektedir. Kendisini “diğer Suriyeli kadınlardan daha farklı istekleri olan bir kadın” olarak tanımlayan 37 yaşında ve 4 çocuğu olan Samar, ailesini bir kalp içinde simgelemiştir. Bu resimde ev, Suriye’den Türkiye’ye gelene kadar yaşanan bütün travmatik deneyimlerin tam ortasında konumlanmaktadır. Ev, kişinin ait olduğu bir yer olarak göç sürecindeki yer değişikliğinin en büyük sembollerinden biridir ve anlatıların temel noktalarındandır. Ev sadece bir mekân değil, “dünyada olma” durumudur (Mallett, 2004, s.65). Bu nedenle daha geniş bir açı ile bakıldığında Samar’ın hikayesinde de ev hem kendin gerçekleştirme hem de sığınma yeri olarak bütün değişikliklerden etkilenen bir konumdadır.

Samar hikayesinde “Türkiye’de çalışmak, eğitim almak ve kendini gerçekleştirmek istediğini” söylemektedir. Bu isteğin hem hikâyenin görsel tarafında da önemli bir yer teşkil ettiği söylenebilir. Samar, “Benim bir kadın olarak isteğim, düzenli bir işimin olması. Suriye’de kendimi gerçekleştiremedim. Bunu burada başarmak istiyorum.” diyerek Türkiye’deki yaşamında kendisini nasıl konumlandırmak istediğine dair bir dilekte bulunmuştur. Bunun etkisi ile Suriye ve Türkiye’ye ilişkin resimlerinde önemli değişiklikler yapmıştır.



Resim 9: Samar'ın Türkiye'deki hayatı

Samar'ın Türkiye'deki yaşamında bakıldığında ilk değişiklik mekanlardadır. Resim 5'te görülebileceği üzere ev ve hapishane Suriye'de yaşamına ilişkin çizdiği iki temel mekandır. Türkiye'deki yaşamında ise sadece bir okul çizen Samar, kendisi ve çocuklarının eğitimi konusunda girdiği mücadeleyi bu şekilde anlatmıştır. İkinci olarak Suriye'ye dair resimdeki bomba ve savaş uçaklarının Türkiye'de kuşlar ile güneşe dönüştüğü görülmektedir. Bu, travma ve mücadelelerle yüklü olan bir göç hikayesinin nasıl daha olumlu bir şekilde değişebileceğine dair çok çarpıcı bir detaydır. Üçüncü değişiklikte, Suriye'de bir güneş gibi büyük ve sarı bir şekilde resmedilmiş olan bir defter, Türkiye'de gündelik yaşamın bir parçası olarak yeryüzüne inmiştir. Son olarak Samar daha önce ailesini bir kalp içinde yüzleri olmaksızın resmederken, Türkiye'de onları kalbin dışında, okulun çevresinde ve daha dağınık bir şekilde, gülümserken resmetmiştir.

SONUÇ

Bu çalışmada kadınların göç deneyimlerinin ardından yaşadıkları anlam arayışı, yeni bir kültürle karşılaştıktan sonra girdikleri kimlik inşasında hangi stratejileri kullandıkları, göç anlatılarında kadın olmanın -daha kapsamlı bir bakışla norm dışında yer almanın -nasıl kurgulandığı ve kadınların birlikte mücadele biçimlerini anlamaya çalıştım. Çalışmanın öncesinde iki temel sorum vardı:

Sağlık aracılarının iki kültürle olan etkileşimlerinden hareketle toplumsal cinsiyet duyarlılığı olan, kadınları güçlendiren bir sağlık iletişimi anlayışı getirilebilir mi?

Göçmen kadınların anlatılarında yer alan kavramlar kadın deneyimi ve güçlenmeye ilişkin neler söylemektedir?

Bunlara aldığım cevapların bazıları şaşırtıcı, bazıları ise literatürdeki diğer çalışmalarla ortak noktalar içeriyordu.

Sağlık iletişiminde ana akım çalışmalar, sağlık iletişimini hasta ve doktor veya hastanın sağlık çalışanları ile kişilerarası iletişimi üzerinden daha fazla ele almaya odaklanır. Bunun yanında sağlık mesajlarının etkililiği, kitle iletişim araçlarında sağlık konusunun işlenmesi gibi konular da öne çıkmıştır. Oysaki sağlık iletişimi dediğimiz zaman eğer sağlık bilgisinin iletiminden bahsediyor, sağlığı da “fiziksel, ruhsal ve sosyal tam bir iyilik hali” olarak ele alıyorsak, kişilerarası iletişimde sağlık (iyi olma, güçlenme, rahatlama) temalı bütün etkileşimlerin sağlık iletişimine dahil edilmesi gerekmektedir. Bu nedenle bu çalışmada “sağlık” kavramının kapsamında kadınların göç deneyimlerinin ardından kendi kimlik inşalarında güçlenmeyi, iyi hissetmeyi ve bir hakkın süjesi olabilmeyi nasıl kurguladıklarını anlamaya çalışmaktadır.

Sağlık ve kültür ilişkisi, sağlığın sosyal belirleyicilerinin kabul edilmesi, yaşam biçimi ve sağlık arasındaki ilişkinin kurulması ile çok daha belirgin hale gelmiştir (Blaxter, 2003; Turner, 2007; Kleinman, 1988; Lorber&Moore, 2002). Özellikle sağlık iletişiminin kişilerarası düzeyinde, kültürün sağlık bilgisinin iletimindeki rolü iki önemli sonuca yol açmıştır. Bunlardan ilki sağlık iletişiminde hasta ve sağlık çalışanlarının farklı kültürlerden geldikleri durumlarda ortaya çıkan dil bariyeri nedeniyle sürekli vurgulanan çevirmen ihtiyacıdır (Kumbasar, 2012; Bayvertyan, 2013; Akyol, 2019). Ana akım yaklaşımlar bu durumu sağlık hizmetlerinin etkililiği ve verimliliği için önemsenmesi gereken bir konu olarak incelerken, eleştirel ve inşacı paradigma bu durumu göçmenlerin sağlık hakkından faydalanamaması ve özgün kültürel pratiklerinin yeterince

anlaşılamaması üzerinden ele almaktadır. Gerçekten de sağlık hizmetleri sırasında hastanın bedensel algılamalarını ilettiği ilk mesaj (tıbbi deyimle semptom, belirti) o kişinin özgün bedensel deneyimine dayandığından dolayı çoğunlukla kültür merkezlidir (Blaxter, 2003). Bu nedenle sağlık çalışanı ve hasta arasındaki etkileşimde basit bir çeviri hastanın anlaşılması için yeterli olmamaktadır. Örneğin İsveç'te Türkiye kökenli göçmenler üzerinde yapılan bir araştırmada (Bäärnhielm & Ekblad, 2000) kadınların "yüreği sıkışmak" deyimini İsveççeye çevirememelerinden dolayı hekimlerin yaşadığı zorluktan bahsedilmektedir.

Kültürün sağlık bilgisinin iletimindeki ikinci önemli rolü göçmen grupların sağlık hizmetlerine erişimleri sırasında yaşadıkları problemlerdir. Bunlar henüz muayenehaneye gelmeden önce koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanamama, ihtiyaçlarının ne olduğunu belirleme konusunda rehberden yoksun kalma ve kendi bedeni üzerindeki tasarrufları konusunda başkalarına bağımlı olma gibi çok geniş konuları kapsar. Göç deneyiminin ardından kültürel olarak daha yakın hissettiği grubun sağlık davranışlarına ve sağlık inançlarını benimseme eğilimi, bu nedenle de şiddete daha açık hale gelme de özellikle kadın göçmenler açısından dikkate alınması gereken hususlardır (Levin-Zamir vd. 2017; Düzgün, 2018). Yine İsveç'te göçmen kadınlarla yapılan bir çalışmada, kadınların lohusalık sırasında kırmızı görme, ateş, baygınlık şikâyeti ile doktora başvurmalarının ve hiçbir fizyolojik rahatsızlık bulunamamasının ardından bunun kadınların kendi kültürlerinde sıklıkla anlatılan hamileliğin ardından kendilerine kötü ruhların musallat olacağına dair hikayelerden (alkarısı, albamsı) kaynaklandığı saptanmıştır (Sachs'dan akt. Coşkun, 2019, s.30). Bu gibi kültürel inanışların sağlık alanından dışlanması ve hurafeleştirilmesi de göçmenlerin kendi gruplarına inanma eğilimlerini artırarak sağlık hizmetlerine erişimlerini engellemektedir. Bu hikayelerin dikkate alınması onları tıbbi alanın içine dahil etmez. Görülen, duyulan ve dikkate alınan bir öznenin kendisini rahat hissederek kendisini korumayı öğrenebileceği bir pratik kazanmasına yardımcı olur.

Sağlık araçları küreselleşen dünyada sağlık hizmetlerinde yaşanan kültürlerarası karşılaşmalar nedeniyle artan çevirmen ihtiyacına bir cevap olarak doğmuştur. Ancak yukarıda da bahsedilen sağlık bilgisinin ve bedensel algılamaların iletiminde kültürün kaçınılmaz rolü, onları çevirmenden kültürel yorumcuya dönüştüren bir konuma getirmiştir. Göçmen toplulukların muayenehane dışında hekimler ve diğer sağlık çalışanları yerine sağlık araçlarına danışması nedeniyle sağlık araçlarının temel tıbbi

konularda eğitim alması sağlanmış, bu şekilde sağlık hizmetlerine erişemeyen gruplara erişilmesi amaçlanmıştır. Özellikle daha kolektivist kültürlerde kendi grubuna güvenme, yazılı materyalden ziyade sözlü olanla ilişkilene gibi saptamalar da söz konusu olduğundan, göçmenlere ulaşılmasında kişisel ve yakın olanın teması hayati önem taşımaktadır (Valero-Garcés, 2014). Bu çalışmada da hikayeleri analiz edilen sağlık araçları, kendi göç deneyimlerinden öğrendiklerini kendi gruplarına aktararak göç nedeniyle daha dezavantajlı olan konumlarına karşı birlikte mücadele etmişlerdir. Bu nedenle sağlık araçları ile toplumsal cinsiyet duyarlılığı olan bir sağlık iletişimi anlayışının geliştirilmesi mümkün görünmektedir.

İkinci soruda ise göçmen kadınların dijital hikayelerinde öne çıkan kavramların göç deneyimi ile nasıl ilişkilendiği anlaşılmasına çalışılmıştır. Hikayelerde şiddetin sadece savaş ve sivil çatışmalara yönelik bir durum olarak kurgulanmadığı görülmüştür. Başka bir ifade ile, şiddet kadınların yaşamlarında göç öncesinde de çeşitli şekillerde ortaya çıkmış, bunlar göçün ardından onların yaşamlarını daha da zorlaştırmıştır. Erken yaşta zorla evlendirilme, eğitim hakkından yoksun kalma, doğum ve cinsel yaşantı konusunda özerkliği sağlayamama, eşten ve eşin ailesinden fiziksel, ruhsal, cinsel ve ekonomik şiddet görme gibi pek çok olumsuz durum göç hikayelerindeki şiddetle birlikte ele alınması gerekmektedir. Bu nedenle kadınların göçmen statüsü birinin eşi veya birinin annesi olarak değil, bir kadın olarak maruz kalabileceği şiddet türleri düşünülerek değerlendirilmelidir. Zira kadınların yaşamlarında şiddet göç deneyimi olmaksızın da temel bir unsur olarak varlık göstermektedir (Bunch, 1990; Okin, 1998). Dijital hikayelerinin görsel kısımları için Türkiye’de ve Suriye’deki yaşamlarını çizmesi istenen kadınların göç öncesi yaşamlarına dair savaş uçaklarını, bombaları, üzgün suratlı eşlerini, hapishaneleri çizdikleri görülmüştür.

Çalışmanın temel amaçlarından biri de Suriyeli sağlık araçlarının ve onlarla çalışan Türkiyeli sosyal hizmet uzmanlarının dijital hikayelerinde güçlendiklerini ifade ederken kullandıkları kavramların anlaşılması önemlidir. Kadınlar rahatladıklarını, güçlendiklerini, depresyon halinden kurtulduklarını, yorgunluğu artık umursamadıklarını ve artık diğer kadınlarla iletişim kurarken artık çekingen olmadıklarını ifade etmişlerdir. Göç sürecinde kadınların gerek kendi grupları gerekse geldikleri toplumdaki kadınlarla iletişim kurması onların uyum sürecini ve sosyal iyilik hallerine olumlu katkılar yapmaktadır. Dijital hikayelerin çoğunda kadın sağlığı merkezi ile tanıştıktan sonra yaşamlarının kolaylaştığından bahseden kadınlar, ardından aynı merkezde çalışmaya başlayarak

kendilerinden sonra gelecek olan göçmenlerin kültürlerarası farklar nedeniyle yaşadıkları belirsizlikleri ve dil sorunlarını çözmek için çalışmaya başlamıştır. Bireysel bir güçlenme hikayesi bu şekilde birlikte güçlenme hikayesine dönüşmüştür. Eşine ve çocuklarına “hayır” diyebilmek, çocuklarının eğitimi konusunda eşi ile birlikte karar almak, hiç dil bilmeden geldiği bir ülkede tercümanlık yapmaya başlamak, diğer kadınlarla iletişim kurmaya korkarken onlara temas ettikçe rahatlamak, çocuklarına ve kendine eğitim için bir fırsat yaratabilmek kadınların dijital hikayelerinde güçlenme teması ile birlikte ele aldıkları konulardır.

Göçmenlerin geldikleri toplumdaki kültüre uyum süreçleri, yeni bir benlik inşasını içerir. Bu inşada öncelikle geçmişteki kimlik yeni karşılaşılan kimlik ile sarsıntıya uğrar. En sonunda da yeni yerleşilen toplumun kültüründe yer alan anlamlara göre yeni bir benlik inşası söz konusu olur (Braithwaite ve Braithwaite, 2003). Kadınların dijital hikayelerinde Türkiye’de yeni kimliğin inşasında merkez ile kurdukları ilişkinin çok önemli olduğu görülmüştür. Bu da farklı olanla kurulan temasın uyum sürecine yaptığı olumlu katkıyı anlamak için önemli bir noktadır.

Kadınların Türkiye’ye geldikten sonra sahip oldukları haklarla ilişkilene biçimleri değişmiştir. Sözgelimi Türkiye’de sahip oldukları hakların bilincinde olan kadınların bu konuda kız çocuklarının eğitimi ile ilgili daha istekli oldukları ve kendi bedenleri konusundaki haklarının sınırlarını daha iyi bildiklerini göstermektedir. Kadınların kendi haklarının bilincinde oldukları zaman bu hakları diğer kadınlara öğretme ve onların uğradığı şiddete, adaletsizliğe karşı birlikte mücadele pratikleri oluşturma yönünde bir isteklerinin olduğu görülmüştür. Bu durumun iki önemli sonucundan bahsetmek gerekmektedir. Bunlardan birincisi kadınların kendi haklarının bilincinde olmaları, bu hakları nasıl kullanabileceklerini bildikleri anlamına gelmemelidir. Zira bir hak ile ilişkilene eğer o hakkın sonuçlarından nasıl faydalanılacağına dair bir bilinçlenmeye yol açmıyorsa o hakkı etkisiz kılar. Bu nedenle kadınların hak kavramı ile ilişkilene biçimleri o hakkı tek başına veya diğer kadınlarla birlikte kullanma pratiklerini de beraberinde getirmelidir. Hakkın kullanılmasına yarayan işleyen mekanizmaların hukuk sisteminde varlığı da ikinci sonuçtur. Zira liberal hak anlayışının da ihmal ettiği gibi, bir hakkın süjesi olabilmek hukuk sistemi sınırları içerisinde o hakkın kullanılması sağlanmadığı süreç etkisizdir. Kadınların haklarının bilincince olması sadece bu hakları öğrenecek kadınlara yüklenmesi gereken bir sorumluluk değildir. Aynı zamanda sistemin

kadınlara bu haklarını kullanabilmelerini sağlayacak mücadele araçlarının sunulması için başvurulması gereken politik bir tutumu da gerekli kılar.

Üçüncü olarak bu çalışmada anneliğin göçmen kadın anlatılarındaki yeri anlaşılmaya çalışılmıştır. Anneliğin kadınlar için toplumsal cinsiyet rollerine bir görev biçiminde kurgulanmasının bir sonucu olarak, aile ve anneliğin hala anlatılardaki temel unsurlardan olduğu görülmektedir. Kadın bedeni annelik konusunda medyada ayrımcı söylemlerin yeniden üretildiği bir mekân olarak da kullanılmaktadır. Oysaki göçmenlerle ilgili yapılan çalışmalarda kadınların anne olmamaları durumunda diğer koruma mekanizmalarından yoksun kalacakları, eşlerinin onları terk edecekleri korkusu ile bunu zorunluluktan kabul etmek zorunda kaldıkları yönünde saptamalar da vardır (Hawkey vd, 2018). Göçmen kadınların çocuklarının ihtiyaçları nedeniyle kamusal alandaki hizmetlerden faydalanmaya başlaması, onların bu alandaki deneyim ve temaslarını da artıran bir durum olarak ortaya çıkar. Kadınların dijital hikayelerinde çocuklarının eğitim ve sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için yardım aradıkları, bunun sonucunda kendi ihtiyaçlarını da fark ederek bağımsızlaştığı görülmüştür. Anneliğin bu şekilde çocuğun ihtiyaçları üzerinden tanımlanması kadın bağımsızlığını ve özerkliğini örseleyen bir durum olsa da, bunun dengeli bir şekilde kurulması ve gerekli hizmetlerin sağlanması durumunda hem kadın hem de çocuk için olumlu olduğu ifade edilmektedir. Örneğin Ural'ın (2017) çalışmasında da şiddete uğrayan kadınlar hem kendileri hem de çocukları için sığınılacak merkezlerin varlığı durumunda bundan faydalanmak isteyeceklerini belirtmişlerdir. Bu nedenle kadınların toplumsal alandaki özgürleşmeleri ve toplumsal cinsiyet rollerine karşı yeni bir tavır geliştirebilmeleri için sosyal alandaki hizmetlere çocukların da dahil edilmesi bir zorunluluk olarak ortaya çıkmaktadır.

Kadınların dijital hikayelerinde ev, hikayelerin sözel kısmında çok yer almasa da kadınlara Suriye'deki ve Türkiye'deki hayatlarına ilişkin çizimlerinde ev görsellerinin konumu ve geçirdiği değişiklikler göç deneyimlerinin anlaşılması için bir diğer unsur olarak ortaya çıkmıştır. Göçmenlerin yeni yerleştikleri topluma uyum süreçlerinde giriştikleri kimlik inşasında ev çok önemli bir konuma sahiptir (Stock, 2017). Evin anlamına ilişkin olarak kadınların onu hala çatışmalı bir şekilde kurguladıklarını söylemek mümkündür (Bora, 2018). "Bir ev yaratmak" göç hikayelerinde yeni kurulmaya çalışılan yaşama bir anlam getirme, evi yaşanılacak bir yere dönüştürme, evi ederken ona bir değer atfetme ve yeni olanın belirsizliği içinde sığınılacak bir alan oluşturma çağrışımları ile birlikte düşünülmelidir. Kadınların kendi değerlerini üretebilecekleri, kendi mücadele

pratiklerini geliştirebilecekleri bir alan olarak da algılanabilecek olan ev, sadece kadınların kapatıldığı bir mekân olarak ele alınırsa, kadın deneyimine dair özgün konuların anlaşılması imkansızlaşır (Young, 2005). Bu nedenle kadın göçmenlerin anlatılarında ev, feminist literatürün ev konusunda getirdiği eleştirilerle birlikte ele alınırken göç deneyiminin ev ile olan ilişkisi ihmal edilmeden değerlendirilmelidir.

Bu çalışma sırasında bu cevapları ararken, bu hikayelerin kişisel tarihim açısından da nasıl bir etkileri olduğuna dair bir açıklamanın yerinde olduğunu düşünüyorum. Henüz bu sürecin başındayken “sağlık iletişimde kültürlerarası karşılaşmalar” dendiği zaman kendimi sadece bazı kavramlar etrafında gidip gelirken bulurdum. Oysaki sağlık iletişimi, benim için ayrı bir önemi olan kadın güçlenmesi ve hak ile ilişkilene gibi konulara kadar uzanıyordu. Bunun bir sonucu olarak da bu çalışmanın beni değiştiren, bazı kavramlar hakkında düşünürken ve konuşurken, onları diğer disiplinlerle birlikte de ele alabileceğimi tekrar öğreten bir yanı oldu. İkinci olarak da ilkokuldan beri bana öğretilen “nesnel dilin objektifliği” yanılığını kırabilmek, bazı zamanlarda fazlasıyla resmi olan yazma dilimi daha okunabilir hale getirmek için her cümle üzerinde birkaç kez düşünmem gerekti. Bu çaba aslında, hikayelerini dinlediğim kadınların dilleri ile kendi dilim arasında bu tezde bir hat kurmama da sebep oldu. İletişim, hukuk, sosyoloji, kadın çalışmaları gibi farklı disiplinlerden okumalarım aslında disiplinlerin gerçeğe ve “bilimsel olana” yaklaşımlarının ne denli değişebileceğini ve bana bunlar hakkında düşünmek ve yazmak için onların dilleri arasında bir çeviri yapmam gerektiğini de gösterdi. Bu çeviriyi yaparken bazı zamanlarda kendimi aynen hikayelerini dinlediğim sağlık araçları gibi hissettim ve bütün bu süreç benim daha önce öğrenmeye çabaladığım pek çok kavramla ilişkilene biçimimi değiştirdi. Güçlenme hikayeleri ve onlara kendi öznel dilimle yaklaşabilmek beni de güçlendirdi.

Bu çalışma kapsamında göçmen kadınların dijital hikayelerini analiz ederken iki sınırlılıkla karşılaştım. Bu atölye yapıldıktan çok sonra başlayan bu çalışmayı dijital hikayelerin anlatıcıları ile derinlemesine görüşme yaparak örgütlemek mümkün olmadı. Hikâye anlatıcıları ile kişisel bir temasa sahip olmamak onların yaşam deneyimlerini sadece onların dijital hikayelerinden anlamaya çalışmayı gerekli kıldı. Öte yandan bu durumun dijital hikâye anlatımının politik tutumu ile bağdaşabileceğini düşünüyorum. Şu anda bu dijital hikayelerin anlatıcılarını “tanımıyorum” ancak hikayelerini o kadar çok dinledim ki, herhangi birinin sesini duyduğum anda kim olduklarını bilebilecek kadar onları “tanıyorum”. Onların duygularına, seslerine ve deneyimlerine bu şekilde

yaklaşmak benim için unutulmaz bir deneyim oldu. Araştırmacının araştırmadaki konumuna ilişkin de pek çok şey öğretti

İkinci olarak çalışmada dokuz dijital hikâyeyi Arapçadan Türkçeye yapılmış çeviri üzerinden analiz ettim. Çeviri ile kelimelerin kültürel bağlamdan kopma ihtimalinin farkındayım ancak bu durumun da dijital hikayelerin dile değil “sese” odaklanan anlayışı ile çözülebileceğini düşünüyorum. Zira dijital hikâye anlatımının kadın deneyimlerine ve kadınların kendilerini kendi istedikleri dil ile ifade etme tercihlerine önem veren politik duruşunu çok önemli buluyorum. Nitekim çeviri ile kültürel bağlamdan koptuğum fikrine tutunursam Türkçe bilmediği için dokuz ay boyunca hiç evden çıkmamış ancak A-B-C’den başlayarak Türkçe öğrenerek en sonunda tercüman olmuş ve dijital hikayesini de Türkçe anlatmayı tercih etmiş Lina’nın⁸² güçlenme hikayesini görmezden gelmiş olurum.

Bu çalışma, kadınların göç anlatılarının dijital hikayeler üzerinden anlamlandırırken bunları sağlık iletişimde anlatılara alan açma imkânı olarak görmektedir. Bu nedenle Türkiye’de sağlık iletişimi alanında çok fazla yer almayan nitel yöntemlere dayanan anlatı analizine dair bir örnek teşkil etmeyi amaçlamaktadır. Sağlık iletişiminin kişilerarası düzeyinin özellikle hekim ve hasta arasındaki hiyerarşik bilgi paylaşımına dayanmayan biçimine ilişkin araştırmaların ihmal edilmemesi gerekmektedir. Bu durum farklı kültürlerin bir araya geldiği sağlık bağlamlarında sağlık hizmetine erişimde yaşanan adaletsizliklerin önüne geçilmesi için gerekli ve toplumsal cinsiyet eşitsizliklerine duyarlı bir sağlık iletişimi anlayışının geliştirilebilmesi için önem taşımaktadır.

⁸² <https://vimeo.com/303260736>

KAYNAKÇA

Ackerson, L. K., & Viswanath, K. (2009). The social context of interpersonal communication and health. *Journal of Health Communication*, 14(S1), 5-17. <https://doi.org/10.1080/10810730902806836>

Ahmed, S. (1999). Home and away: Narratives of migration and estrangement. *International Journal of Cultural Studies*, 2(3), 329–347. <https://doi.org/10.1177/136787799900200303>

Akalın, A. E. (2014). Türkiye’de ev hizmetlerinde çalışan göçmen kadınların toplumsal ve iktisadi varoluş stratejileri üzerine sosyolojik bir analiz (Doktora tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=1zw6GvYMe-q3Hf6HR-3US1SuWg48HcttYjoFUCGWB1VMjQ_FHV3orzrgfYtKt067

Akdeniz, E. & Öz, F . (2009). Koruyucu ruh sağlığı açısından göç ve kadın. *Kriz Dergisi* , 17 (1) , 27-36 . DOI: 10.1501/Kriz_0000000290

Aker, T., Ayata, B., Özeren, M., Buran, B., & Bay, A. (2002). Zorunlu iç göç: Ruhsal ve toplumsal sonuçları/Forced internally displacement: Psychosocial consequences. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(2), 97-103. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1010413368?accountid=8623>

Akıncı, B., Nergiz, A., & Gedik, E. (2015). Uyum süreci üzerine bir değerlendirme: Göç ve toplumsal kabul. *Göç araştırmaları dergisi*, (2), 58-83. <http://gam.gov.tr/files/sayi2-2.pdf>

Akyol, S. (2019). Sağlık iletişiminde yabancı hasta ilişkisi ve kültürlerarası iletişim problemleri: İstanbul ili özel hastanelerinde bir araştırma. (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://katalog.marmara.edu.tr/veriler/yordambt/cokluortam/8D196DB1-4E21-5449-8943-5042303074C4/5d3a908383410.pdf>

Albayrak, H. (2019). Feminist Sosyal Çalışma Perspektifiyle Çocuğun Uyuşturucu Madde Bağımlılığında Hakim Annelik İdeolojisine Karşı Annelik Pratiği Anlatıları. (Doktora tezi) Erişim adresi: <http://openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11655/22146/Hande%20Albayrak%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ang Cao & Meiyun Wang (2019): Exploring the Health Narratives of Chinese Female Migrant Workers through Culture-Centered and Gender Perspectives, *Health Communication*, 1-10 DOI: 10.1080/10410236.2019.1669269

Ateş Tarla, A. (2019) Gaziantep’teki Suriyeli kadın mültecilerin doğurganlık örüntüleri (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi:

https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=aEzj_IdWAsjiSAfK3qwrBhb8PxGjrOfbbOhd2zxVIPkLmZMsj1QYZ9P7xJZ05Aqv

Balaam, M. C., Akerjordet, K., Lyberg, A., Kaiser, B., Schoening, E., Fredriksen, A. M., ... & Severinsson, E. (2013). A qualitative review of migrant women's perceptions of their needs and experiences related to pregnancy and childbirth. *Journal of advanced nursing*, 69(9), 1919-1930. <https://doi.org/10.1111/jan.12139>

Baldwin, J. R., Coleman, R. R. M., Gonzal, A., & Shenoy-Packer, S. (2014). *Intercultural communication for everyday life*. John Wiley & Sons.

Banas, J. R., Wallis, L. C., Ball, J. W., & Gershon, S. (2016). Adolescent healthcare brokering: prevalence, experience, impact, and opportunities. *Journal of School Health*, 86(12), 898-905. <https://doi.org/10.1111/josh.12456>

Barın, H. (2015). Türkiye'deki Suriyeli kadınların toplumsal bağlamda yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri. *Göç Araştırmaları Dergisi*, (2), 10-56. <http://www.gam.gov.tr/files/d2.pdf>

Bäärnhelm, S., & Ekblad, S. (2000). Turkish migrant women encountering health care in Stockholm: a qualitative study of somatization and illness meaning. *Culture, medicine and psychiatry*, 24(4), 431-452. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11128626/>

Benjamin, W. (2018). *Son bakışta aşk*. Metis.

Bayvertyan, A. İ. (2013) Viyana Eyaletinde Göçmenlere Yönelik Sağlık İletişimi. (Doktora tezi) <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Berry, D. (2007). *Health Communication : Theory and Practice*. McGraw-Hill Education.

Beyinli, G. (2014). *Elleri tılsımlı: modern Türkiye'de ebelik*. Ayizi Yayınları.

Binbaşı, B. (2019). Sivas'ta yaşayan Suriyeli kadın göçmenlerin (15-49 yaş arası) sağlık hizmetlerine ulaşma ve ondan istifade etme durumları (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Bircan, I. (2013). Ev hizmetlerinde çalışan göçmen kadınların sağlık sorunları ve sağlık hizmetlerinden yararlanma denetimleri (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=vVNzTGHhHjH-u3WMToxQ-rzdxBaVefjENo3Z4_mCP34Gtn81rR12ZB7LkBJBOcW9

Blaxter, M. (2003). *Health and lifestyles*. Routledge.

Braithwaite, D., & Braithwaite, C. (2003). Which is my good leg?": Cultural communication of persons with disabilities. *Intercultural communication: A reader*, 165-176.

Brushwood Rose, C. (2009). The (im) possibilities of self representation: Exploring the limits of storytelling in the digital stories of women and girls. *Changing English*, 16(2), 211-220.

Bourdieu, P. W. (1998). L.(2016). *Düşünümsel Bir Antropoloji İçin Cevaplar*. Çev: Nazlı Ökten, İstanbul: İletişim.

Bolgün, C., & Uçan, G. (2020). Birlikte Yaşamak Mümkün Mü?: Okur Yorumlarında" Suriyeli Sığınmacı" Söyleminin İnşası. *Celal Bayar University Journal of Social Sciences/Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(1), 250-269.

Bora, A. (2018). *Kadınların Sınıfı Ücretli Ev Emeği ve Kadın Öznelliğinin İnşası*. İletişim.

Bostan, H. (2018). Geçici koruma statüsündeki Suriyelilerin uyum, vatandaşlık ve iskân sorunu. *Göç Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 39-88.

Burton, G. and Dimbleby, R. (1995). *Between Ourselves: An introduction to Interpersonal Communication*. Arnold.

Butler, J. (2008). Cinsiyet belası. *Metis Yayıncılık*.

Buz, S. (2007). Göçte kadınlar: Feminist yaklaşım çerçevesinde bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 18(2), 37-50.

Buz, S. (2009). Göç ve Kentleşme Sürecinde Kadınların"Görünürlüğü". *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 17(17), 40-50.

Cahoon, P, Haigh C. Sumner T. (2018) Working with Dignity and Respect: Improving Mental Health Services with Digital Stories, *Cultivating Compassion, How Digital Storytelling is Transforming Health Care*. 127 – 139.

Cankurtaran, Ö., & Albayrak, H. (2019). *Suriye'den Türkiye'ye kadın olmak*. Merdiven Yayın.

Caplan, P. J. (2014). Suçu Anneden Almak. *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler* Cilt 1, Ayizi Kitap, 380-382.

Castles, S. (2007). Twenty-first-century migration as a challenge to sociology. *Journal of ethnic and migration studies*, 33(3), 351-371.

Cegala, D. J., & Street Jr, R. L. (2010). Interpersonal dimensions of health communication. *Handbook of communication science*, 401-418.

Charon R. (2012). At the membranes of care: stories in narrative medicine. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 87(3), 342–347. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3182446fbb>

Charon, R. (2005). Narrative Medicine: Attention, Representation, Affiliation. *Narrative*, 13(3), 261-270. Retrieved May 23, 2020, from www.jstor.org/stable/20079651

Curtin, M. L. (2010). Coculturation: Toward a critical theoretical framework of cultural adjustment. *The handbook of critical intercultural communication*, 270-285.

Çetinkaya, Y. D. (2018). *Toplumsal Hareketler Tarih Teori ve Deneyim*. İletişim.

Çelik, F. (2008). Sağlık kurumlarında iletişim; hasta ile sağlık personeli iletişimi üzerine bir araştırma (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=wBmNpkQC9Nhi90NLW7E7-fVM-UcTeGCADt_BfngmgcTz8REe4A29NN-uYXuvL6WY

Çelik, K., Şimşek, Z., Yüce Tar, Y., & Kırca Duman, A. (2015). *Gezici Mevsimlik Tarım İşinde Çalışan Kadınların Çalışma ve Yaşam Koşullarının İrdelenmesi*. Ankara: Dünya Bankası.

Davies, A. A., Basten, A., & Frattini, C. (2009). Migration: a social determinant of the health of migrants. *Eurohealth*, 16(1), 10-12.

De Souza, R. (2004). Motherhood, migration and methodology: Giving voice to the "other.". *The qualitative report*, 9(3), 463-482.

Dupain, M., & Maguire, L. L. (2007). Health digital storytelling projects. *American Journal of Health Education*, 38(1), 41-43.

Dreher, T. (2009). Listening across difference: Media and multiculturalism beyond the politics of voice. *Continuum*, 23(4), 445-458.

Dutta, M. J., & Zoller, H. M. (2008). *Emerging Perspectives in Health Communication : Meaning, Culture, and Power*. Routledge.

Düzgün, A. N. (2018) Türkiye'deki Suriyeli göçmen kadınların savaş öncesi ve sonrası sahip oldukları sosyal sermaye değişiminin araştırılması (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=hcgrYffRbz0Z44UJFuLtwd4XTQbCeTFx-tjYYQiucLdynREs_ZTAvdDi4MJJ-GyP

Dyck, I. (2006). Travelling tales and migratory meanings: South Asian migrant women talk of place, health and healing. *Social & Cultural Geography*, 7(1), 1-18.

Eastmond, M. (2007). Stories as lived experience: Narratives in forced migration research. *Journal of refugee studies*, 20(2), 248-264.

Ehrenreich, B & English, D. (2014). Cadılar, Ebeler, Hemşireler: Kadın Şifacıların Tarihi. *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler* 1. Cilt. Ayizi Kitap. s.22-45.

Erdoğan, C. (2019). Türkiye basınında Suriyeli mülteci kadın imgesi: Farklı yaklaşımlar. (Yüksek lisans tezi)

Erişim: <https://katalog.marmara.edu.tr/veriler/yordambt/cokluortam/B6813C8E-E289-F545-8878-17E38D2FA89A/CENNET%20ERDO%C4%9EAN.pdf>

Erel, U. (2016). *Migrant women transforming citizenship: Life-stories from Britain and Germany*. Routledge.

Erel, U., Reynolds, T., Kaptani, E. (2018). Migrant mothers' creative interventions into racialized citizenship, *Ethnic and Racial Studies*, 41(1), 55-72, DOI: [10.1080/01419870.2017.1317825](https://doi.org/10.1080/01419870.2017.1317825)

Ettorre, E., Annandale, E., Hildebrand, V. M., Porroche-Escudero, A., & Rothman, B. K. (2017). *Health, Culture and Society. [electronic resource]: Conceptual Legacies and Contemporary Applications*. Springer International Publishing.

Fiske, J. (1996). İletişim Çalışmalarına Giriş, Çev. Süleyman İrvan, Ankara, *Bilim ve Sanat Yayınları*, 2.

Flew, T. (2008). *New Media: An Introduction*. Oxford University Press.

Fraser, N. (1990). Rethinking the Public Sphere: A Contribution to the Critique of Actually Existing Democracy. *Social Text*, (25/26), 56-80. doi:10.2307/466240

Gedalof, I. (2009). Birth, belonging and migrant mothers: narratives of reproduction in feminist migration studies. *Feminist review*, 93(1), 81-100.

Gezer, F. (2019). Kamp dışında yaşayan Suriyeli kadınların zorunlu yaşam deneyimleri ve geri dönme planları (Gaziantep Nizip örneği) (Yüksek lisans tezi). Erişim: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=as2oTjW5jfr9IKSvmCdJYkYzfR-DZW4mxJxxPOxPd4FvFQXO2ANDECxdOEzWanzf>

Gönç Şavran, T. (2018). Sosyal Sermaye ve Sağlık Arasındaki İlişki: Ampirik Çalışmalar Ne Gösteriyor?. *Journal of Economy Culture and Society*, (57), 53-91 . Erişim: <http://dergipark.org.tr/en/pub/jecs/issue/37969/413503>

Gubrium, A. (2009). Digital storytelling: An emergent method for health promotion research and practice. *Health promotion practice*, 10(2), 186-191.

Gubrium, Aline C., Amy L. Hill, and Sarah Flicker. "A situated practice of ethics for participatory visual and digital methods in public health research and practice: A focus on digital storytelling." *American Journal of Public Health* 104.9 (2014): 1606-1614.

Gül Kapısız, S. (2019). Geçici koruma statüsündeki Suriyeli kadın hastaların psiko-sosyal destek durumları ve sosyal hizmet ihtiyaçlarının belirlenmesi (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi:

<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=Mir2lXQK1dkmQ9lge3PZbsjFGw0hCsXA0Y7PwCSh22U9-fSMcZv7AEQGsqqmmE-xN>

Günel Yılmaz, S. (2018). Uluslararası zorunlu göç çalışmalarında feminist metodoloji: Mardin’de Suriyeli kadınların deneyimleri (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=hcgrYffRbz0Z44UJFuLtwd2fH0-j13FKTAJBE6ZyzBNI2kJJFvz3HglGEPK3P-9C>

Gökdemir Arcan, İ. (2012). Göçmen kadınlarda dil problemi: kamusal alanda dilsizlik (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=RYan9_S-Z7Eir3xdWGXBiHFORI-dN2syEILlqeXRWhl615glFkQ8A2-xdM3QUh-C

Hale, S. (2007). *Community interpreting*. Springer.

Hartley, P. (2002). *Interpersonal communication*. Routledge.

Han, J., Wiley J. (2013) "Digital Illness Narratives: A New Form of Health Communication" Transactions of the International Conference on Health Information Technology Advancement. 18.

Hardy, P., & Sumner, T. (Eds.). (2018). *Cultivating compassion: How digital storytelling is transforming healthcare*. Springer.

Haskell, M. (2014). Evet, Pıtırıcılarımız Yok. *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler* Cilt 1, Ayizi Kitap, ss. 364-369.

Harunoğulları, M., & Cengiz, D. (2014). Suriyeli Göçmenlerin Mekânsal Analizi; Hatay (Antakya) Örneği. *TÜCAUM VIII. Coğrafya Sempozyumu*, 23-24.

Hawkey, A. J., Ussher, J. M., Perz, J., & Metusela, C. (2017). Experiences and constructions of menarche and menstruation among migrant and refugee women. *Qualitative health research*, 27(10), 1473-1490.

İllich, I. (2014) *Sağlığın Gaspı*. Ayrıntı

Jordan, S. (2014) Bebek Sözleşmesi. *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler* Cilt 1, Ayizi Kitap, ss. 397-401.

Junod, S. W. (2014) Kadın Sağlığı ve Hükümet Düzenlemeleri: 1950 – 1980. *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler* Cilt 1. ss. 89-96.

Kağıtçıbaşı, Ç. (2014). Kültürleşme ve aile ilişkileri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 17(34), 120-127.

Kartarı, A. (2016). *Kültür, farklılık ve iletişim: kültürlerarası iletişimin kavramsal dayanakları*. İletişim Yayıncılık.

Kavas, M. V. (2011). Anlatışallık ve tıp etiği eğitimindeki yeri. *Journal Of Ankara University Faculty of Medicine*, 64(2) 59-73.

Kılıç, M. (2014). Sağlık kurumlarında iletişim: hasta sağlık personeli iletişimi (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=48XPj7KKQhKUgntkUiKO3KTE_TQpVLQ8i4mlyfhybsX72Wrkeckj9r0Gzy36rS92

Kleinman, A. (1988). Suffering, healing and the human condition. *Encyclopedia of Human Biology*.

Kocabaş, A. (2014) Küresel ve Ulusal Akciğer Sağlığına En Büyük Tehdit Sağlıkta Eşitsizlik. *Toraks Bülteni. Haziran*. 9-14.

Koç, G. (2017). Sağlık kurumlarında iletişim: sağlık personeli- hasta iletişiminin niteliği ve etkileyen faktörler (Manavgat Devlet Hastanesi örneği) (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=q3-d9QtLoVA2OMExHskJpfUR2_ytp-OG5n1VxnFaqIB54yu5gGoJBdlU2YTYqBiR

Kumbasar, B. (2012). Sağlık İletişiminde Mesaj Tasarlamada Kültürel Faktörlerin Rolü. *Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı: İstanbul*.

Lambert, J. (2013). Digital Storytelling: Capturing Lives, Creating Community.

Lalor, D. (2009). Ipswich stories: Using digital storytelling to research intergenerational sharing of heritage, history, place, identity and community connection: A pilot study.

Lawler, S. (2002). *Mothering the self: Mothers, daughters, subjects*. Routledge.

Lenette, C., Brough, M., Schweitzer, R. D., Correa-Velez, I., Murray, K., & Vromans, L. (2019). 'Better than a pill': digital storytelling as a narrative process for refugee women. *Media Practice and Education*, 20(1), 67-86.

Lentin, R. (2004, October). Strangers and strollers: Feminist notes on researching migrant m/others. In *Women's studies international forum* 27(4), 301-314.

Levin-Zamir, D., Leung, A. Y. M., Dodson, S., & Rowlands, G. (2017). Health literacy in selected populations: Individuals, families, and communities from the international and cultural perspective. *Information Services & Use*, 37(2), 131-151.

Longhurst, R., Johnston, L., & Ho, E. (2009). A visceral approach: Cooking 'at home' with migrant women in Hamilton, New Zealand. *Transactions of the Institute of British Geographers*, 34(3), 333-345.

Lorber, J., & Moore, L. J. (2002). *Gender and the social construction of illness*. Rowman Altamira.

Mallett, S. (2004). Understanding home: a critical review of the literature. *The sociological review*, 52(1), 62-89.

Martin, S. L., McLean, J., Brooks, C., & Wood, K. (2019). "I've Been Silenced for so Long": Relational Engagement and Empowerment in a Digital Storytelling Project With Young Women Exposed to Dating Violence. *International Journal of Qualitative Methods*, 18, 1609406919825932.

Mattingly, C., & Garro, L. C. (Eds.). (2000). *Narrative and the cultural construction of illness and healing*. Univ of California Press.

Metusela, C., Ussher, J., Perz, J., Hawkey, A., Morrow, M., Narchal, R., ... & Monteiro, M. (2017). "In my culture, we don't know anything about that": Sexual and reproductive health of migrant and refugee women. *International journal of behavioral medicine*, 24(6), 836-845.

McDaniel, E.R., Samovar, L.A., Porter, R.E. (2012) Using Intercultural Communication Building Blocks *Intercultural Communication Wadsworth Cengage Learning (electronic)* 13th edit.

Miller, T. (2017). Doing narrative research? Thinking through the narrative process. In *Feminist Narrative Research* (pp. 39-63). Palgrave Macmillan, London.

Mulé, N.J., Ross, L.E., Deeprose, Jackson, B.E, Daley, A., Travers A., Moore, D. (2009) Promoting LGBT health and wellbeing through inclusive policy development. *International Journal for Equity in Health* 8(18) <https://doi.org/10.1186/1475-9276-8-18>

Murray, M. (2000). Levels of narrative analysis in health psychology. *Journal of health psychology*, 5(3), 337-347.

Navarro, V. (2009). What we mean by social determinants of health. *International Journal of Health Services*, 39(3), 423-441.

Okay, A. (2016) *Sağlık İletişimi*. Der'in Yayınları.

O'Mahony, J. M., & Donnelly, T. T. (2007). The influence of culture on immigrant women's mental health care experiences from the perspectives of health care providers. *Issues in mental health nursing*, 28(5), 453-471.

Ong, W. (2014) *Sözlü ve Yazılı Kültür: Sözü'nün Teknolojileşmesi*. Metis

Özer, G. O. (2009). *Working with and against stereotypes: representations of honor among Turkish immigrant women in a migrant association in Berlin* (Doktora Tezi) Erişim: <http://research.sabanciuniv.edu/16618/>

Öztürk, T. (2015). Küresel Hareketlilik Etkisinde Türkiye'de Sağlık Çevirmenliği Uygulamaları: Çevirmen Görüşlerine Dayalı Bir Çalışma (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) Sakarya Üniversitesi. *Sakarya: Sakarya University*.

- Özvarış, Ş.B. (2007). Topluma dayalı tıp eğitimi. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26, 1-6.
- Papacharissi, Z. (2002). The virtual sphere: The internet as a public sphere. *New media & society*, 4(1), 9-27.
- Parvanta, C., Bass, S. B (2020) *Health Communication Strategies and Skills for a New Era*. Jones & Bartlett Learning.
- Patel, N., & Patel, N. (2017). Modern technology and its use as storytelling communication strategy in public health. *MOJ Public Health*, 6(3), 00171.
- Pehlivan, K. (2019). *STK'ların Suriyeli Kadınların'Güçlenmesine'Etkileri: Hatay Örneği* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Penn, C., & Watermeyer, J. (2018). *Communicating across cultures and languages in the health care setting*. London: Palgrave Macmillan.
- Phillips, S. P. (2005). Defining and measuring gender: A social determinant of health whose time has come. *International Journal for Equity in Health*, 4(1), 11.
- Priebe, S., Sandhu, S., Dias, S., Gaddini, A., Greacen, T., Ioannidis, E., & Riera, R. P. (2011). Good practice in health care for migrants: views and experiences of care professionals in 16 European countries. *BMC public health*, 11(1), 187.
- Rouhani, L. (2019). Using digital storytelling as a source of empowerment for rural women in Benin. *Gender & Development*, 27(3), 573-586.
- Ruzek, S. B. (2018). Kadın Sağlığı Hareketinin Haritası. Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler Cilt 2. ss. 419-428.
- Sancar, S. (2014). *Türk modernleşmesinin cinsiyeti: erkekler devlet, kadınlar aile kurar*. İletişim Yayınları.
- Sezgin, D. (2011). *Tıbbileştirilen yaşam bireyselleştirilen sağlık: çelişkiler, alternatifler ve sağlık iletişimi*. Ayrıntı Yayınları.
- Sezgin, D. (2010). Sağlık İletişimi Paradigmaları ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi. *Ankara Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara*.
- Sevlü, H. (2017). Suriyeli göçmen kadınların gündelik hayat deneyimleri ve kentte var olma mücadeleleri (Yüksek Lisans Tezi) Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Stock, F. (2017). *Home and Migrant Identity in Dialogical Life Stories of Moroccan and Turkish Dutch*. Brill.
- Şimşek, B. (2012). Enhancing women's participation in Turkey through digital storytelling. *Journal of Cultural Science*, 5(2), 28-46.

Şimşek, B. (2018). İletişim çalışmaları bağlamında dijital hikâye anlatımı: Kavramlar ve Türkiye deneyimi. *İstanbul: Alternatif Bilişim Derneği*.

Şimşek, Z. (2020) Mevsimlik Tarım Çalışanlarında İşle İlgili Riskler ve Yönetimi. *4. Uluslararası Meslekler ve Çevresel Hastalıklar Kongresi Bildiri Kitabı*. 34-40.

Süner Koç, S. (2019). Marginalization of women's knowledge of Syrian Women in Turkey (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=npGs9H39x7G6401x51yqpDS9CB2fuVGV42xp44gcRjzEqLCWpx3gBJVJ35Enh5Sx>

Terzioğlu, A. (2008). *Experiencing and explaining cancer: A critical study of Turkish modernity through the cancer patients' illness narratives* (Doktora tezi). City University of New York.

Toprakçı Altın, D. (2019). Ev hizmetlerinde çalışan göçmen kadınların toplumsal cinsiyet ve iktidar ilişkileri: Karaman örneği (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=FgmkGchPKo23qQqBeqzVZoRuM01GmrJodmFaCipSftlbROaHQWvBT5wl6F27HgT3>

Turan, S. (2002). 2001-2002 Öğretim yılında Mamak Halk Eğitim Merkezi'ne devam eden kadın kursiyerlere yönelik "kadın sağlığı" konusunda program geliştirme çalışması (Bilim uzmanlığı tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=7VkJg65xt2nwp1k6o1EsA973Om4lxBdse98Haiemcpp0oDRGL2-4t8g4NBjY3A_H

Turner, B. S. (2007). Medical sociology. In *Medical power and social knowledge* (pp. 2-17). London: SAGE Publications Ltd doi: 10.4135/9781446250426.n1

Tuzcu, A., & Ilgaz, A. (2015). Göçün Kadın Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar*, 7(1), 56-67.

Urpis, O. (2019). Sexual and Reproductive Health as an Indicator of Social Integration: The Obstacle of a Patriarchal Culture and Forced Marriage in Migrant Communities. *Women, Migrations and Health*, 23.

Uzunasan, İ. (2019). Geçici koruma statüsü altındaki Suriyeli kadınların belirsizlik toleranslarının bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=FgmkGchPKo23qQqBeqzVZu3EZ4ZLbj7EZ649MMcj0LwMmasw3ImTJv6k7gGQYhw1>

Warhol, R., & Lanser, S. S. (2015). *Narrative theory unbound: Queer and feminist interventions*. The Ohio State University Press.

Weitz, R. (2004). The sociology of health, illness, and health care: A critical approach (3rd d.). Belmont, CA: Wadsworth/Thompson Learning.

Weinreich, P. (2009). 'Enculturation', not 'acculturation': Conceptualising and assessing identity processes in migrant communities. *International Journal of Intercultural Relations*, 33(2), 124-139.

Weisstein, N. (2018). Psikoloji Kadını İnşa Eder. *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler* Cilt 2. Ayizi Kitap.104-109.

Woodiwiss, J. (2017). Challenges for feminist research: contested stories, dominant narratives and narrative frameworks. *Feminist Narrative Research*. 13-37. Palgrave Macmillan, London.

Wolf, V. (2017). Kendine Ait Bir Oda, Çev. İlknur Özdemir. Kırmızı Kedi Yayıncılık.

Valero-Garcés, C. (2014). *Health, communication and multicultural communities: Topics on intercultural communication for healthcare professionals*. Cambridge Scholars Publishing.

Yakıncı, C., Almış, H., & Kavruk, H. (2012). Tıp eğitiminde hikâyenin gücü. *Cocuk Sagligi ve Hastaliklari Dergisi*, 55(4), 211-215. http://www.cshd.org.tr/uploads/pdf_CSH_478.pdf

Yıldız, M., & Gülpınar, M. A. Tıp Eğitiminde İnsani Boyut ve Anlatı Tıbbının İmkânları. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 18(56), 123-137.

Yıldırım, S., İslamoğlu, E., & İyem, C. (2017). Suriyeli Sığınmacıların Toplumsal Kabul ve Uyum Sürecine İlişkin Bir Araştırma. *Bilgi*, 19(2).

Young, I. M. (1997). *Intersecting voices: Dilemmas of gender, political philosophy, and policy*. Princeton University Press.

Young, I. M. (2005). *On female body experience: "Throwing like a girl" and other essays*. Oxford University Press.

Ziebland, S. U. E., & Wyke, S. (2012). Health and illness in a connected world: how might sharing experiences on the internet affect people's health?. *The Milbank Quarterly*, 90(2), 219-249.