



YERİNDE ERIŞİM (OUTREACH) PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

MART 2018

Raporu Hazırlayanlar: Özlem Çolak / Asuman Şahin / Alev İlbaş

İÇİNDEKİLER TABLOSU

İçindekiler

PROJE EKİBİ	1
GİRİŞ.....	2
PROJE ÖZETİ	4
EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ.....	7
Demografik Veriler	7
Ev Ziyaretlerinde Ulaşılan Kişilerin Yaş - Cinsiyet Dağılımlar	7
Vaka Yönetimi Kapsamında Takip Edilen Kişilerin Yaş - Cinsiyet Dağılımları.....	8
Ev Ziyaretlerinde Ulaşılan Kişilerin Eğitim Durumu	8
Ev Ziyaretlerinde Ulaşılan Kişilerin Medeni Durumu.....	9
Ev Ziyaretlerinde Ulaşılan Kişilerin İstanbul'da Kalış Süreleri	10
Ev Ziyaretlerinde Ulaşılan Kişilerin Barınma Durumları.....	10
Vaka Yönetimi Kapsamında Takip Edilen Kişilerin Yaşadıkları Problemler	11
Vaka Yönetimi Kapsamında Tespit Edilen Hassasiyet Durumları.....	12
Hizmetlere Erişim	13
Kayıt.....	16
Eğitim.....	21
Sağlık.....	24
Ruh Sağlığı	29
Geçim Kaynakları.....	33
SONUÇ VE ÖNERİLER	37

PROJE UYGULAMA EKİBİ

SAHA ÇALIŞANLARI

KÜBRA ÇETİN (AVCILAR)

NABAA BORGOL (AVCILAR)

ECE ESMER (ÜMRANİYE)

AYŞE AMMASH (ÜMRANİYE)

VAKA ÇALIŞANLARI

ZEYNEP ŞIKGENÇ (AVCILAR)

AYŞEGÜL ÖZADAK (ÜMRANİYE)

TAKİM LİDERLERİ

EMİNE ŞAN (AVCILAR)

HALİM CAN ALBAY (ÜMRANİYE)

PROJE KOORDİNASYON EKİBİ

ASUMAN ŞAHİN (PROJE SORUMLUSU)

ZEYNEP İDİL AKMAN (PROJE KOORDİNATÖRÜ)

ÖZLEM ÇOLAK (KORUMA KOORDİNATÖRÜ)

ALEV İLBAY (İZLEME DEĞERLENDİRME SORUMLUSU)

CENK SÖNMEZ (İZLEME DEĞERLENDİRME SORUMLUSU)

ASLI ÇAVUŞOĞLU (PROGRAM YÖNETİCİSİ)

Göç, altında yatan onlarca farklı sebeple birlikte, insanlık tarihinin bir parçası hatta tarihin kendisi olagelmıştır. Son yüzyılın göç etme nedenleri arasında ise başta eğitim olanakları, çalışma hayatı, sağlıkla ilgili imkânlara erişim ve daha iyi bir hayat kurma hayali gibi etmenler sayılabilir. Savaş ve silahlı çatışmalar ise zorunlu göçün ana sebebi olarak çok daha keskin ekonomik ve toplumsal etkenlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

İçinde bulunduğumuz dönem, tüm dünya tarafından, 2. Dünya savaşından sonra insanlık tarihinin en yoğun göç hareketlerinin yaşandığı dönem olarak tanımlanmaktadır. Üstelik 2. Dünya savaşının belirli bir coğrafi alanı etkileyen göç olaylarından ziyade bugün tüm dünya çapında, ekonomik, toplumsal ve hukuksal alanları etkileyen, dönüştüren muazzam bir hareketlilikten bahsedilmektedir. Dünya genelinde son yıllarda ekonomik, sosyal, sağlık, eğitim vb. sebepler dolayısıyla yaklaşık 214 milyon insanın göçmen olarak bağlı bulunduğu ülkeden ayrılarak başka bir ülkeye yerleştiği görülmektedir¹. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin yayınladığı 2015 verilerine göre ise 214 milyon insanın 65,6 milyonu savaş ve silahlı çatışmalar nedeniyle zorla yerinden edilmiş kişilerden oluşmaktadır ki bu sadece kayıt altına alınabilmiş sayıları göstermektedir².

Türkiye coğrafi konumu nedeniyle Asya, Ortadoğu ve Afrika'dan gelip Avrupa'ya uzanan göç yolu üzerinde bulunmaktadır. Bu da Türkiye'yi oldukça dinamik bir göç hareketinin ana rotalarından biri haline getirmektedir³. Ancak Türkiye sadece bir geçiş rotası değil, yoğun bir şekilde göç alan ve göç veren bir ülkedir aynı zamanda. Türkiye'den Avrupa'ya 1950'li yıllarda başlayan işçi göçü ve farklı zamanlarda meydana gelen nüfus mübadeleleri ile göç veren bir ülke olmasının yanı sıra 1970'lerden itibaren komşu olduğu İran, Irak, Bulgaristan gibi ülkelerin yanı sıra doğrudan komşu olmasa da Afganistan, Yugoslavya gibi ülkelerden siyasi çatışmalar, işgaller ve savaşlar nedeniyle göç etmek zorunda kalan kişilerin sığındığı göç alan bir ülke olmuştur. Ancak göç mevhumuyla haşır neşir olmasına karşın Türkiye'de göç konusunda hukuki ve sosyal ihtiyaçları düzenleyecek kalıcı bir yasa ancak 2013 yılında, Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu adıyla çıkabilmiştir⁴.

Türkiye göç hareketlerinin yoğun olduğu bir coğrafyada olmasına karşın 2011 yılında başlayan Suriye iç savaşı nedeniyle ülkelerinden kaçmak zorunda kalan Suriyelilerin oluşturduğu bu denli büyük bir nüfusla ilk defa karşılaştı demek yanlış olmayacaktır. Bu anlamda Türkiye bugün, ev sahipliği yaptığı sığınmacı ve mültecilerin sayısı bakımından dünyada en fazla mülteci barındıran ülkeler arasında birinci sıraya yerleşmiş durumdadır. Güncel sayılara bakıldığında, Türkiye'de Geçici Koruma rejimi kapsamında kayıtlı olan Suriyeli mültecilerin sayısı 3.506.532⁵ iken, Uluslararası Koruma kapsamında kayıtlı sığınmacı ve mültecilerin sayısı 356.843⁶ kişidir. Bu sayıların yalnızca kayıt altına alınmış kişileri gösterdiği göz önüne alındığında Türkiye'de uluslararası koruma kapsamında 4 milyonun üzerinde insan olduğu söylenebilir.

Hukuki ve toplumsal altyapısı ve kaynakların dağıtımı konusunda göç temelli kurulmuş bir sistemin eksikliği Türkiye'nin Suriye iç savaşı ile birlikte gelen yoğun nüfus akını karşısında hazırlıksız yakalanmasına neden olmuştur. İlk gelişlerin başladığı günden beri kişilerin kayıt alınması başta olmak üzere 7 sene içerisinde sağlık,

¹ "The Future of Migration: Building Capacities for Change – World Migration Report", 2010, International Organization for Migration (IOM) https://www.iom.int/files/live/sites/iom/files/Newsrelease/docs/WM2010_FINAL_23_11_2010.pdf Erişim tarihi: 07.03.2018

² "Global Trends – Forced Displacement in 2016", 2016, United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) <http://www.unhcr.org/5943e8a34> Erişim tarihi: 07.03.2018

³ İçduygu, Ahmet. "Human Development Research Paper 2009/52 – International Migration and Human Development in Turkey", 2009, United Nations Development Program http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdrp_2009_52.pdf Erişim tarihi: 07.03.2018

⁴ Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nun tamamına ulaşmak için http://www.goc.gov.tr/files/files/goc_kanun.pdf Erişim tarihi: 07.03.2018

⁵ Ayrıntılı bilgi için bkz. <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=224>

⁶ Ayrıntılı bilgi için bkz. <http://www.unhcr.org/tr/unhcr-turkiye-istatistikleri>

eğitim, çalışma gibi Suriyelilerin Türkiye'deki hayatlarını doğrudan belirleyen birçok alanda sürekli yeni düzenlemeler yapılmıştır. Bu düzenlemelerin bir kısmı sürecin iyileşmesi adına olumlu sonuçlar yaratırken bazıları hizmetlere erişimde karmaşaya yol açmıştır. Örneğin, Suriyelilerin geçici koruma kapsamında kayıt olabilmeleri için yürütmeleri gereken yasal sürecin birkaç kere değişikliğe uğramış olması, kayıt olmaksızın hiçbir temel hak ve hizmete erişimin olmadığı da göz önüne alındığında kişilerin hayatlarını doğrudan etkileyen birçok önemli probleme neden olmuştur.

2011 yılından beri devam eden süreçte, iç savaş nedeniyle Türkiye'ye kaçmak zorunda kalan Suriyelilerin burada yeniden ve savaşın etkilerinden azade, kendine yeten bir hayat kurabilmeleri adına Türkiye devletinin yanı sıra ulusal ve uluslararası insani yardım ve sivil toplum kuruluşları da sahada birebir ve aktif bir çalışma yürütmüştür. Acil yardım ve temel hizmetlere erişim ekseninde başlayan ilk çalışmalar 7 sene içerisinde kişilerin tüm hizmetlere erişimleri ve dayanıklılıklarının güçlendirilmesi adına eğitim, çalışma hayatına katılım, sosyal uyumu da kapsayan daha geniş bir perspektife yayılarak sürdürülmektedir.

YUVA Derneği de bu bağlamda 2013 yılından beri İnsani Gelişim Programı altında Suriyelilere yönelik çalışmalarını Koruma, Eğitim ve Geçim Kaynakları ana başlıkları altında sürdürmektedir. Bu değerlendirme raporu da Koruma Departmanı'nın çalışmaları kapsamında ve Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin (BMMYK) finansal desteğiyle Ekim – Aralık 2017 tarihleri arasında yürütülen Yerinde Erişim (Outreach) Projesi⁷ kapsamında elde edilen verileri içermektedir⁸.

⁷ Bu projenin ilk versiyonu Ocak – Haziran 2017 tarihleri arasında benzer şekilde Avcılar ve Ümraniye ilçelerinde gerçekleştirilmiştir. Projeyi tanıtan kataloğa buradan ulaşılabilir <https://yuva.org.tr/brosur/2-Yerinde-Erisim-Outreach.pdf>

⁸ Yerinde Erişim (Outreach) projesi kapsamındaki çalışmalar İstanbul İl Göç İdaresi'nin 23.10.2017 tarihli ve 72104824-000-E.80457 sayılı izni ile yürütülmüştür.

PROJE ÖZETİ

Sürekli değişen hukuki ve idari uygulamalar altında Suriyeliler için kendi hayatlarını doğrudan ilgilendiren hizmetlerle ilgili uygun ve yeterli bilgiye ulaşamama, savaş ve göçle birlikte yerle bir olan dengelerin yeniden kurulmasını zorlaştıran etmenlerin başında gelmektedir. Hizmet sağlayıcılar ile Suriyeliler arasında, dil engeli başta olmak üzere birçok faktörden kaynaklanan zayıf işbirliği ve iletişimin verilen hizmetin etkisini ve niteliğini azalttığı söylenebilir. Bununla birlikte farklı özellikleri ya da koşulları sebebiyle Suriyeli toplum içinde daha da hassas konumda olan kişiler için hayatlarını etkileyecek hizmetlere erişmek hayati bir öneme sahip olabilmektedir.

Bu bağlamda, Yerinde Erişim (Outreach) projesinin amacı Suriyeliler ile farklı alanlardaki hizmet sağlayıcılar arasında bir köprü oluşturmak, kişilerin en hızlı ve etkili şekilde ihtiyaç duydukları hizmetlere erişmelerini kolaylaştırmaktır.

Söz konusu amacı gerçekleştirmek üzere, Yerinde Erişim (Outreach) projesi, Ekim – Aralık 2017 tarihleri arasında İstanbul’da **Ümraniye** ve **Avcılar** ilçelerinde uygulanmıştır.

İstanbul, iş imkânları, sosyal imkânları ve topluluk bağları nedeniyle her zaman göç alan bir şehir olmuştur. İlk yıllarda en yoğun Suriyeli nüfusun olduğu şehirler Şanlıurfa, Gaziantep, Kilis ve Hatay gibi sınır şehirleri iken yıllar içerisinde göç edenlerin daha yerleşik bir hayat için imkânlar aramaya başlamasıyla birlikte İstanbul ana varış yeri haline gelmiştir. İstanbul, kayıtlı olan 549.572 kişilik nüfusu ile Türkiye’de en fazla Suriyeli mültecinin yaşadığı şehir konumundadır⁹. Kayıtsız kişilerle birlikte bu sayının 600.000’i aştığı düşünülmektedir.

İstanbul, en geniş Suriyeli nüfusu barındırmakla birlikte nüfus dağılımı ilçeler arasında homojen bir yapıya sahip değildir, bazı ilçeler daha yoğun bir nüfus barındırırken bazı ilçeler de neredeyse yok denecek kadar az Suriyeli yaşamaktadır.

Projenin yürütüldüğü ilçelerden biri olan Avcılar, İstanbul’un Avrupa yakasında yer alan, doğusunda Küçükçekmece ilçesi ve gölü, batısında Esenyurt ve Beylikdüzü ilçeleri, kuzeyinde Başakşehir ilçesi ve güneyinde Marmara denizi ile çevrelen, 42 kilometrekarelik bir alana kurulmuş olan ilçesidir¹⁰. TÜİK verilerine göre Avcılar’ın 2017 itibarıyla nüfusu 435.682 kişidir¹¹ ve kilometrekare başına yaklaşık 10.000 insan düşmektedir. Suriyeli mültecilerin ilçe bazında güncel dağılımlarına ulaşmak mümkün olmamaktadır ancak Ocak 2017 itibarıyla Avcılar’da yaşayan ve geçici koruma kapsamında kayıtlı olan Suriyeli sayısı 19.554’tür¹² ve genel nüfusa oranı % 4,5 civarındadır. Osmanlı zamanında Rumların yerleşim yeri olan Avcılar bölgesi Cumhuriyetin kurulması ile birlikte nüfus mübadelelerine tanık olmuş, özellikle Bulgaristan’dan gelen Türkler bu bölgedeki bazı mahallelere yerleştirilmiştir¹³. Avcılar’ın temel ekonomik kaynağı olan bağcılık, tarım ve balıkçılık bugün yerini sanayi, ticaret ve eğlence sektörüne bırakmış durumdadır. Madeni eşya, dokuma ve giyim sektörü gibi sanayi kollarından oluşan 250’den fazla sanayi tesisinin olduğu ilçede nüfusun % 40’ını işçiler ve % 10’unu esnaf ve memurlar oluşturmaktadır. Aynı zamanda İstanbul Üniversitesi’nin Avcılar’da kampüsü açması ve Gelişim Üniversitesi’nin bu ilçede kurulması öğrenci nüfusu ile birlikte ilçenin kültürel ve sosyal dokusu da değişime uğramıştır¹⁴. Avcılar 10 mahalleden oluşmaktadır¹⁵. Suriyelilerin yoğunlukla

⁹ Detaylı bilgi için bkz. http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik

¹⁰ <http://www.avcilar.bel.tr/Icerikler/Avcilar/AvcilarKonum>

¹¹ http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1059 internet sitesi üzerinden il ve ilçeler bazında güncel nüfus bilgilerine ulaşmak mümkündür.

¹² Erdoğan, Murat. “Kopuştan Uyuma Kent Mültecileri – Suriyeli Mülteciler ve Belediyelerin Süreç Yönetimi: İstanbul Örneği”, 2017, Marmara Belediyeler Birliği, <http://marmara.gov.tr/UserFiles/Attachments/2017/05/09/2a50f712-6413-489f-9deb-56dc52de7264.pdf>

¹³ Avcılar’ın Tarihi <http://www.avcilar.bel.tr/Icerikler/Avcilar/AvcilarTarihi>

¹⁴ Avcılar’ın Sosyal ve Demografik Yapısı <http://www.avcilar.bel.tr/Icerikler/Avcilar/AvcilarTarihi>

¹⁵ Avcılar’ın Mahalleleri <http://www.avcilar.bel.tr/Icerikler/Avcilar/AvcilarTarihi>

PROJE ÖZETİ

yaşadığı mahalleler ise Tahtakale ve Yeşilkent mahalleleridir ve bu iki mahalle ilçe merkezine uzak ve ulaşımın sıkıntılı olduğu yerleşim alanlarıdır.

Projenin yürütüldüğü ilçelerden bir diğeri ise İstanbul'un Anadolu yakasında yer alan Ümraniye'dir. 22 kilometrekarelik bir alana yayılan Ümraniye batıdan Üsküdar, doğudan Sancaktepe, güneyden Ataşehir, kuzeyden Beykoz ve Çekmeköy ilçeleri tarafından çevrelenmektedir¹⁶. Ümraniye'nin 2017 sonu itibariyle nüfusu 699.901'dir ve kilometrekare başına yaklaşık 32.000 kişi düşmektedir¹⁷. Ocak 2017 itibariyle Ümraniye'de yaşayan ve geçici koruma kapsamında kayıtlı olan Suriyeli sayısı 14.858'dir¹⁸ ve Ümraniye'nin nüfusuna oranı % 2,1'dir. 1990'lı yıllara kadar Doğu ve Güneydoğu bölgelerinden gelen iç göçlerle oluşturulan bir gecekondu mahallesi iken¹⁹ İstanbul'un en hızlı kentleşen ve nüfusu hızla artan ilçelerinden biri olmuştur²⁰. Ümraniye, altyapısı daha iyi olan ve daha fazla yeşil alan barındıran bir ilçe olarak²¹ ekonomik kaynakları arasında küçük imalat sanayisi, hazır giyim ve yedek parça sanayinin yanı sıra ağaç ürünleri sanayisini de barındırmaktadır²². İlçe bugün büyük bir ticaret alanı halini almıştır²³. Ümraniye ilçesinde Suriyeliler daha yoğunlukla Topağacı, Merkez, Esenşehir, Kazım Karabekir, Dumlupınar ve Necip Fazıl mahallelerinde yaşamaktadır.

Proje, Avcılar ve Ümraniye'de, iki saha çalışanı, bir vaka çalışanı, bir şoför ve ekibin koordinasyonundan sorumlu takım lideri olmak üzere, beşer kişiden oluşan iki ekip tarafından gerçekleştirilmiştir.

Yerinde Erişim (Outreach) projesinin içeriği birbirini takip eden üç aşamadan oluşmaktadır: *Ev Ziyaretleri ve İhtiyaç Tespiti, Vaka Yönetimi, Farkındalık Etkinlikleri*.

Birinci Aşama: Bir tanesi Arapça konuşan olmak üzere iki saha çalışanı tarafından çalışılan ilçede Suriyelilere ev ziyaretleri yoluyla ulaşılarak "*İhtiyaç Değerlendirme Formu*" doldurulmuştur. Yapılandırılmış sorulardan oluşan İhtiyaç Değerlendirme Formu ile birlikte Suriyeli ailelerin ve aile üyelerinin ihtiyaçları ve mevcut durumları değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme neticesinde ya yerinde danışmanlık ve yönlendirme ile ilgili hizmetlerle buluşmaları kolaylaştırılmış ya da daha özgün ve karmaşık ihtiyaç ya da sıkıntıya sahip olduğu anlaşılarak belirli bir zaman zarfında ayrıntılı bir çözüm planı üzerinden takip edilmesi için vaka çalışanlarına yönlendirilmiştir.

¹⁶ Detaylı bilgi için bkz. <http://www.wiki-zero.com/index.php?q=aHR0cHM6Ly90ci53aWtpcGVkaWEub3JnL3dpa2kw5xtcmFuaXll>

¹⁷ http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1059 internet sitesi üzerinden il ve ilçeler bazında güncel nüfus bilgilerine ulaşmak mümkündür.

¹⁸ Erdoğan, Murat. "Kopuştan Uyuma Kent Mültecileri – Suriyeli Mülteciler ve Belediyelerin Süreç Yönetimi: İstanbul Örneği", 2017, Marmara Belediyeler Birliği, <http://marmara.gov.tr/UserFiles/Attachments/2017/05/09/2a50f712-6413-489f-9deb-56dc52de7264.pdf>

¹⁹ "İstanbul'daki Suriyeli Mültecilere İlişkin Zarar Görebilirlik Değerlendirme Raporu", Hayata Destek Derneği, Nisan 2016 http://hayatadestek.org/yayinlarimiz/2016_istanbul_rapor.pdf

²⁰ Detaylı bilgi için bkz. <http://www.wiki-zero.com/index.php?q=aHR0cHM6Ly90ci53aWtpcGVkaWEub3JnL3dpa2kw5xtcmFuaXll>

²¹ "İstanbul'daki Suriyeli Mültecilere İlişkin Zarar Görebilirlik Değerlendirme Raporu", Hayata Destek Derneği, Nisan 2016 http://hayatadestek.org/yayinlarimiz/2016_istanbul_rapor.pdf

²² Detaylı bilgi için bkz. <http://www.wiki-zero.com/index.php?q=aHR0cHM6Ly90ci53aWtpcGVkaWEub3JnL3dpa2kw5xtcmFuaXll>

²³ "İstanbul'daki Suriyeli Mültecilere İlişkin Zarar Görebilirlik Değerlendirme Raporu", Hayata Destek Derneği, Nisan 2016 http://hayatadestek.org/yayinlarimiz/2016_istanbul_rapor.pdf

PROJE ÖZETİ

İhtiyaç Değerlendirme Formu birbirini takip eden alt bölümlerden oluşmaktadır ve şu şekilde sıralanabilir:

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| 1) Demografik Bilgiler, | 6) Eğitim, |
| 2) Bilgi ve Hizmetlere Erişim, | 7) Sağlık, |
| 3) Barınma, | 8) Ruh Sağlığı, |
| 4) Gıda ve Beslenme | 9) Koruma İhtiyaçları, |
| 5) Geçim Kaynakları, | 10) Danışmanlık ve Yönlendirme. |

Her bir alt bölümde, ev ziyaretleri yoluyla ulaşılan ailelerin ve aile üyelerinin detaylı bir şekilde değerlendirilmesine olanak tanıyan detaylı sorular bulunmaktadır.

İkinci Aşama: Yerinde Erişim (Outreach) projesi kapsamında gerçekleştirilen vaka yönetimi; vakanın durumu ve ihtiyacın karşılanması için gereken belirlenmiş bir zaman aralığında, net olarak belirlenmiş sorun alanlarını ve etkilediği kişileri hedefleyen, ihtiyaç sahibi kişilerle birlikte belirlenmiş yöntemlerle sistematik olarak ele alınan süreci ifade etmektedir. Bu yaklaşım üzerinden çalışan vaka çalışanları, saha çalışanları tarafından yönlendirilen vakaları ele alırken, genel geçer altı adımlık vaka yönetimi adımlarını takip ederek çalışmalarını sürdürmüştür. Bu altı adım şu şekildedir: *kayıt ve öykü alma, *değerlendirme, *vaka planını oluşturma, *vaka planını gerçekleştirme, *sürecin takibi, *yeniden değerlendirme, *vakayı kapatma.

Vaka yönetimi kapsamında takip edilen 294 vakanın yalnızca 1 tanesi Ekim ayında sonuçlandırılırken, % 21'i Kasım ayında, çoğunluğunu oluşturan % 78'i ise projenin de kapanışı vesilesiyle Aralık ayında kapatılmıştır. Özellikle, kayıt, eğitim ve sağlık alanlarında takip edilen vakaların önemli bir kısmı vakit alan, sonuçlanması için belirli bir zaman gereken ihtiyaç ve sorunları içermektedir. Bu nedenle takip edilen vakaların yalnızca % 43'ü 3 aylık proje süresi içerisinde sonuçlandırılabilmiştir. Süreçleri devam eden diğer vakalar ise takip edilmesi için sahada çalışan diğer kurumlara yönlendirilmiştir.

Üçüncü Aşama: Ev ziyaretleri sırasında tespit edilen ortak sorunlar üzerine (üreme sağlığı, toplumsal cinsiyet, güvenlik, enürezis, vb.) saha ve vaka çalışanları tarafından, kurum içi ve/veya dışı destek almak suretiyle, farkındalık artırıcı etkinlikler düzenlenmiştir.

Bu değerlendirme raporunda, ev ziyaretleri sırasında doldurulan İhtiyaç Değerlendirme Formlarından gelen veriler vaka yönetimi sürecinde elde edilen veriler ile birlikte okunarak Suriyeli mültecilerin Türkiye'deki durumlarına yönelik bir fotoğraf çekilmeye çalışılacaktır.

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

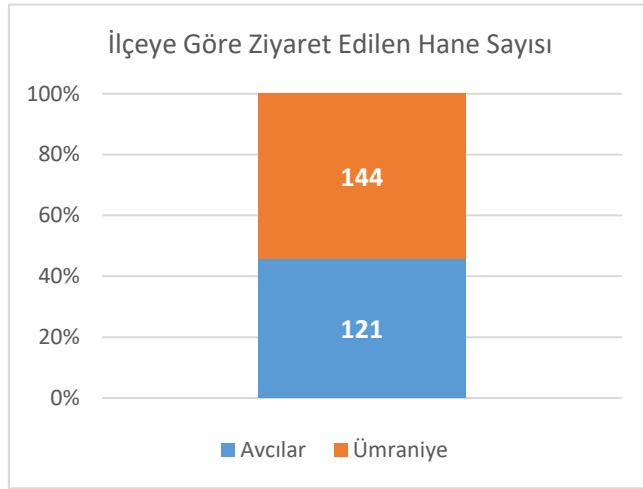
Ev ziyaretleri sırasında ihtiyaç değerlendirme formu aracılığı ile toplanan veriler genel çerçeve hakkında bilgi verirken; vaka yönetiminden elde edilen veriler Suriyelilerin hizmetlere erişimde birebir karşılaştığı belirgin problemlere yönelik daha derinlemesine bir anlayış geliştirmeye imkân tanımaktadır. Bu nedenle, aşağıda bu iki alandan gelen veriler bir arada değerlendirilerek kapsamlı bir analiz yapılmaya çalışılacaktır.

DEMOGRAFİK VERİLER

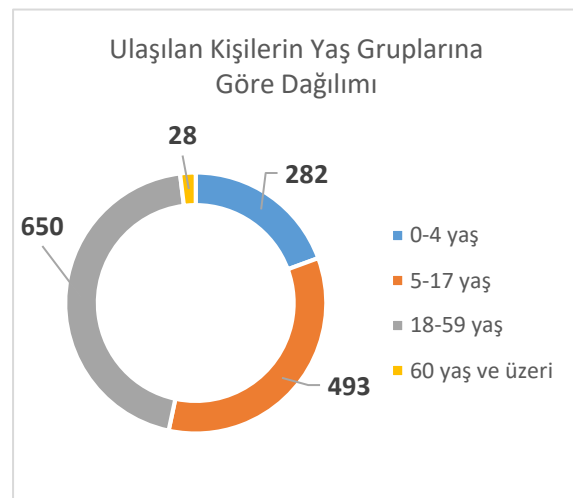
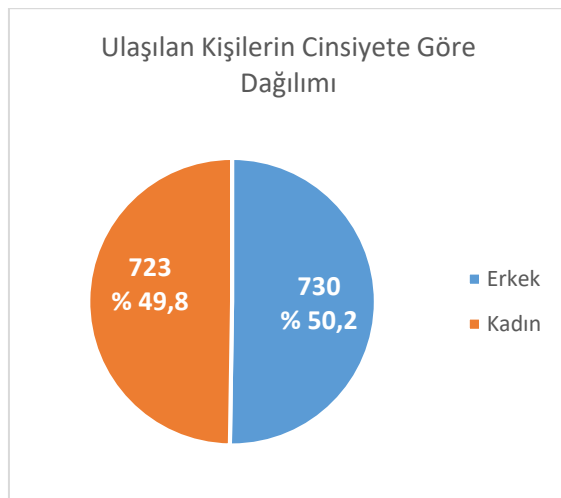
Ev Ziyaretlerinde Ulaşılan Kişilerin Yaş – Cinsiyet Dağılımı

Yerinde Erişim (Outreach) projesi Ekim – Aralık 2017 ayları arasında sürmüş olmasına karşın, ev ziyaretlerinin gerçekleştirilerek ihtiyaç değerlendirme verilerinin toplandığı saha uygulaması toplamda 7 hafta sürmüştür. Yedi haftalık süreçte 265 hane ziyareti yapılmış ve toplamda 1453 kişiye ulaşılarak ihtiyaç değerlendirmesi yapılmıştır.

Projenin yürütüldüğü ilçelere göre hane ziyaretlerinin dağılımı aşağıdaki grafikte gösterilmiştir:



Yerinde Erişim (Outreach) projesi kapsamında hane ziyaretlerinin yapıldığı iki ilçeden biri olan Avcılar ilçesinde, Suriyelilerin yoğun yaşadığı Yeşilkent ve Tahtakale mahallelerinde hırsızlık, kaçırma teşebbüsü, tehdit edilme gibi olayların sık yaşandığı ve bu mahallelerde yaşayan hem Suriyelilerin hem de Türkiyelilerin ciddi bir güvenlik kaygısına sahip olduğu Avcılar saha ekibi tarafından tespit edilmiştir. Bu nedenle, projenin Avcılar sahasındaki ilk iki haftası burada yaşayan kişilerle güven tesis etme üzerine sürdürülmüş, çok az sayıda hane ziyareti yapılabilmektedir. Projenin devamında ise bilgilendirme toplantıları üzerinden mahallelilerle kurulan güven ilişkisi meyvelerini vermiş ve hane ziyaretleri daha yoğun bir şekilde yürütülebilmektedir.



Hane ziyaretleri yoluyla ulaşılan kişilerin cinsiyet oranlarına bakıldığında, oranların birbirine yakın olduğu görülmektedir. Kişilerin yaş gruplarına göre dağılımına bakıldığında ise en yüksek oranın % 45 ile 18 – 59 yaş grubundaki yetişkinlerde olduğu, bunu % 34 oranıyla 5 – 17 yaş aralığındaki çocuk ve gençlerin takip ettiği

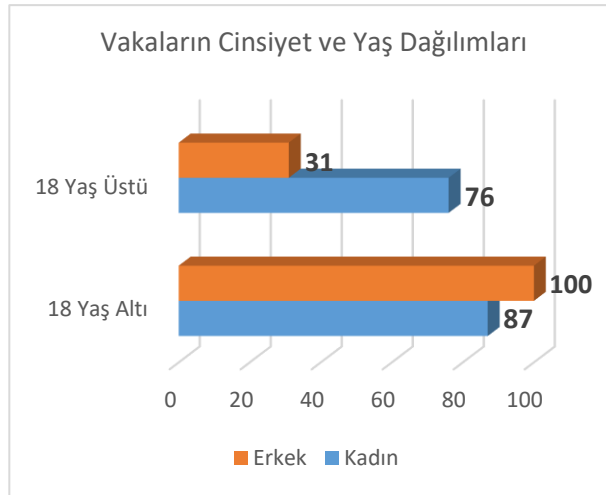
EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

görülmektedir. 0 – 4 yaş aralığındaki yeni doğan ve bebekler ise ulaşılan kişilerin % 19'unu oluşturmaktadır. 60 yaş ve üzeri ise diğerlerine göre en az rastlanan yaş grubunu oluşturmaktadır ve hane ziyaretlerinde ulaşılan kişilerin yalnızca % 2'si bu yaş grubundadır.

Vaka Yönetimi Kapsamında Takip Edilen Kişilerin Yaş – Cinsiyet Dağılımı

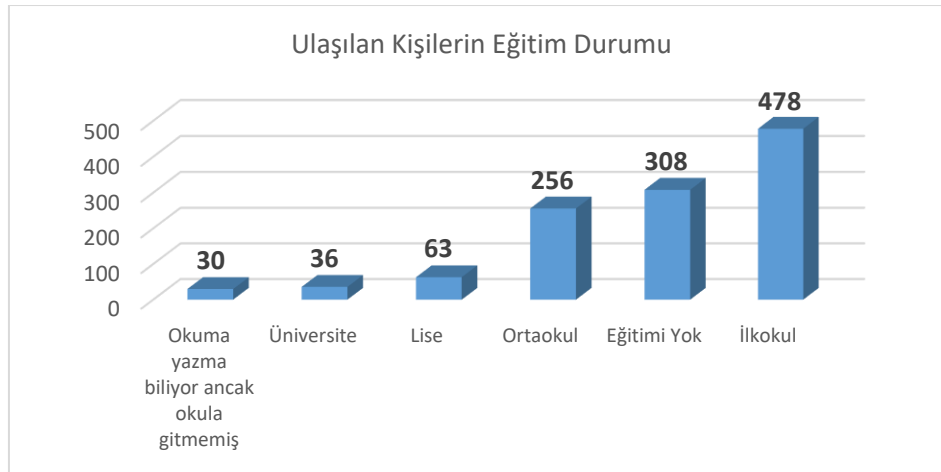
Vaka yönetimi kapsamında takip edilen vakalar hali hazırda ev ziyaretlerinde ulaşılan kişilerdir ancak yaş ve cinsiyet gibi özelliklerine bakmak vaka profilini anlamak açısından fikir verici olacağı için ayrıca belirtilmektedir.

Yerinde Erişim (Outreach) projesi süresince Ümraniye ve Avcılar'da ihtiyaç tespiti yapılan toplam 1453 kişi içinden 294 kişiye vaka yönetimi kapsamında doğrudan destek verilmiştir. Bu kişilerin cinsiyet ve yaş dağılımına bakıldığında % 55'inin erkek (n=163) ve % 45'inin kadın (n=131) olduğunu, % 64'ünün (n=187) 18 yaşın altında, % 36'sının (n=107) ise 18 yaş üstünde görülmektedir.



Tespit edilen vakaların dağılımına bakıldığında, 18 yaş üstü vakalarda kadınların sayısının daha yüksek olduğu görülmektedir. Kayıtlı olmadığı için sağlık hizmetlerinden faydalanamayan hamile kadınların olması vakalar arasında kadın sayısının yükselmesindeki etkenlerden bir tanesi olarak sayılabilir. Diğer taraftan eğitime erişim konusunda yaşanan sıkıntılar nedeniyle de 18 yaş altı vaka sayısı oldukça yükselmiş durumdadır.

Ev Ziyaretlerinde Ulaşılan Kişilerin Eğitim Durumu



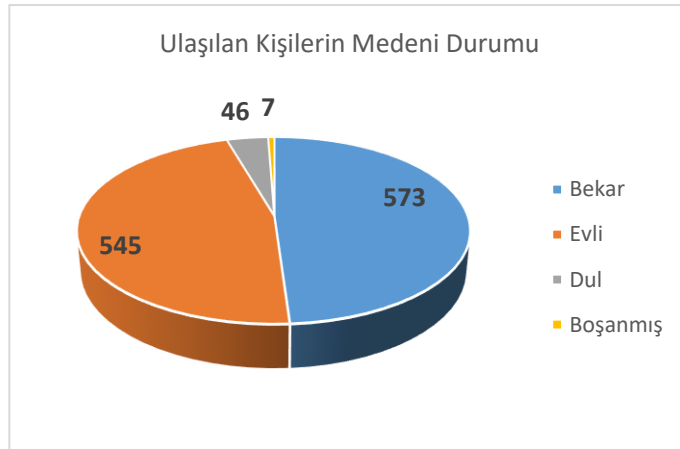
EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

Hane ziyaretlerinde ulaşılan kişilerin eğitim durumlarına²⁴ bakıldığında, katılımcıların % 26'sının hiç eğitiminin olmadığı, % 3'ünün ise yine hiç eğitim almamış olmasına karşın okuma yazma bildiği, % 41'nin ilköğretim ve % 22'sinin Ortaokul seviyelerinde eğitimleri olduğu görülmektedir. Bu kişiler arasından yalnızca % 5'i Liseyi ve % 3'ü ise Üniversiteyi bitirdiklerini belirtmişlerdir.

Genel duruma bakıldığında, ulaşılan kişilerin yoğun olarak ya örgün eğitime hiç dâhil olmamış ya da ilköğretim seviyesinde eğitim görmüş kişiler olduğu söylenebilir. Bu oranlar çalışma yürütülen ilçelerde yaşayan Suriyelilerin demografik yapısıyla ilgili genel bir fikir vermekle birlikte, verilere daha detaylı bakıldığında, eğitimi yok kategorisi altındaki kişilerin % 66'sının 5 – 17 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, ilköğretim kategorisi altındaki kişilerin % 41'i ve ortaokul kategorisi altındaki kişilerin % 30'u 5 – 17 yaş grubu içinde kalan kişilerden oluşmaktadır. Ortaya çıkan bu oranlar 7. yılına giren Suriye iç savaşı nedeniyle örgün eğitimden mahrum kalan çocuk ve gençlerin ne kadar yüksek oranda olduğuna da işaret etmektedir.

Cinsiyete göre eğitim durumunun dağılımına bakıldığında ise, ortaokul seviyesinde erkeklerin oranı kadınlardan belirgin derecede yüksek çıkmasına karşın (% 58'e % 42), ilköğretim, lise ve üniversite seviyeleri içinde kadınların oranı % 5 ila % 12 arasında erkeklerden daha yüksek çıkmıştır. Örneğin, eğitim seviyesi sorusunu lise olarak işaretleyen kişilerin % 56'sı kadın iken % 44'ü erkektir. Eğitim seviyeleri arasında, ileri seviye eğitime erişim konusunda büyük bir farklılık olduğu belirgindir, ancak proje kapsamında ulaşılan kişilerin tümündeki cinsiyet oranları arasında bir fark olmadığı düşünüldüğünde, eğitim seviyelerinin kendi içlerindeki dağılımlarda toplumsal cinsiyet perspektifinden aleyhte addedilebilecek bir dengesizlik olmadığı söylenebilir.

Ev Ziyaretlerinde Ulaşılan Kişilerin Medeni Durumu



Proje kapsamında ulaşılan kişilerin medeni durumlarına bakıldığında²⁵, % 49'unun bekâr, % 46'sinin ise evli olduğu görülmektedir. Ayrıca, % 4'ü dul ve % 1'i boşanmış durumdadır. Bekâr kategorisi altında sayılan kişilerin % 83'ü 5 – 17 yaş grubu içindeki kişilerden oluşmaktadır. Bununla birlikte, evli olduğunu belirten kişilerin % 3'ü de (n=17) 5 – 17 yaş grubu içinde kalmaktadır, yani çocuk evlilik kapsamında değerlendirilecek kişilerdir. Cinsiyete göre medeni durumdaki farklılıklar açısından değerlendirildiğinde, evli olduğunu söyleyen kişiler arasında kadınların sayısı erkeklerden fazla iken (sırasıyla, evli olanların % 53 kadın ve

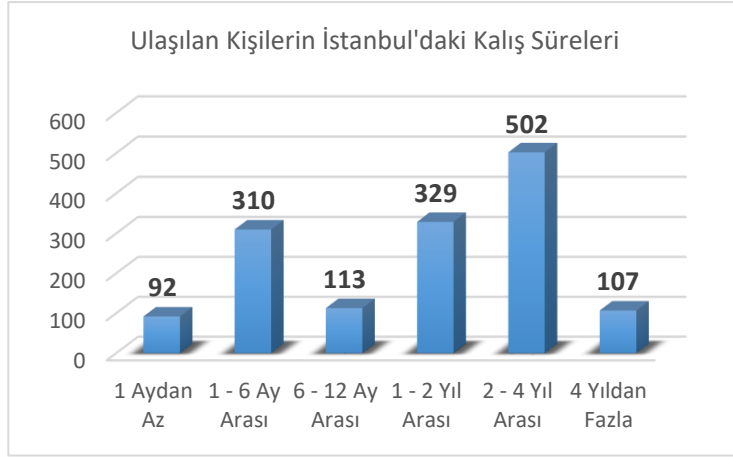
% 47'si erkek), bekâr olduğunu söyleyenlerin arasında erkekler kadınlardan daha yüksek bir orana sahiptir (sırasıyla, % 55'i erkek ve % 45'i kadın). Dikkat çeken bir başka durum ise dul olduğunu söyleyen kişilerin % 93'ünün kadın olmasıdır.

²⁴ 0 – 4 yaş grubu içinde kalan 282 kişi değerlendirmeden çıkarılmıştır.

²⁵ 0 – 4 yaş grubu içinde kalan 282 kişi değerlendirmeden çıkarılmıştır.

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

Ev Ziyaretlerinde Ulaşılan Kişilerin İstanbul'daki Kalış Süreleri

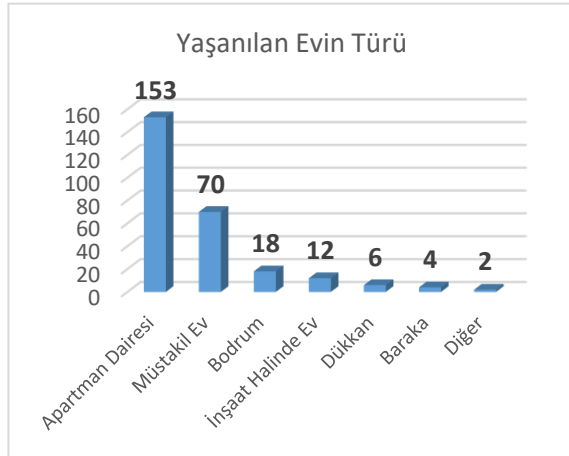
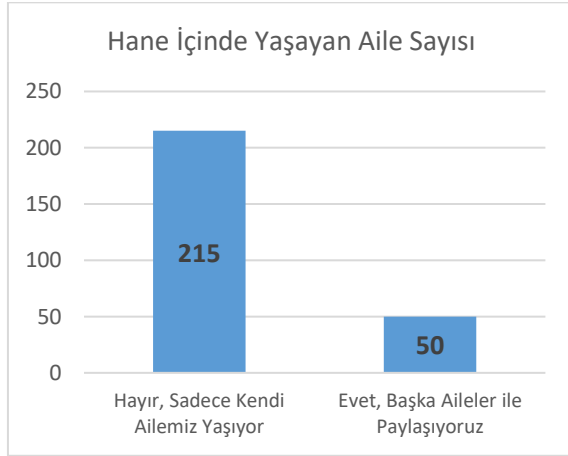


Hane ziyaretleri kapsamında kişilere İstanbul'da kalış süreleri de sorulmuştur. Verilen cevaplara bakıldığında, kişilerin % 7'si 4 yıldan fazladır, % 35'i ise 2 - 4 yıldır İstanbul'da olduklarını söylemişlerdir. Suriye iç savaşının 7. yılında olduğu da göz önüne alındığında, katılımcıların önemli bir kısmının uzun süredir İstanbul'da yaşadığı söylenebilir. Diğer açıdan bakıldığında ise, % 6'sının 1 aydan daha az bir süredir, % 21'nin ise 1 - 6 ay arasında bir zamandır İstanbul'da yaşadığı görülmektedir. Bu da İstanbul'a yönelik ciddi bir göç hareketinin yoğun bir şekilde devam ettiğini

göstermektedir. Kişilere İstanbul'daki kalış süreleri sorulurken İstanbul'a gelmeden önce nerede kaldıkları sorulmadığı için bu kişilerin doğrudan Suriye'den mi geldiği yoksa Türkiye'de belli bir süre başka şehirlerde yaşadktan sonra mı geldikleri bilinmemektedir.

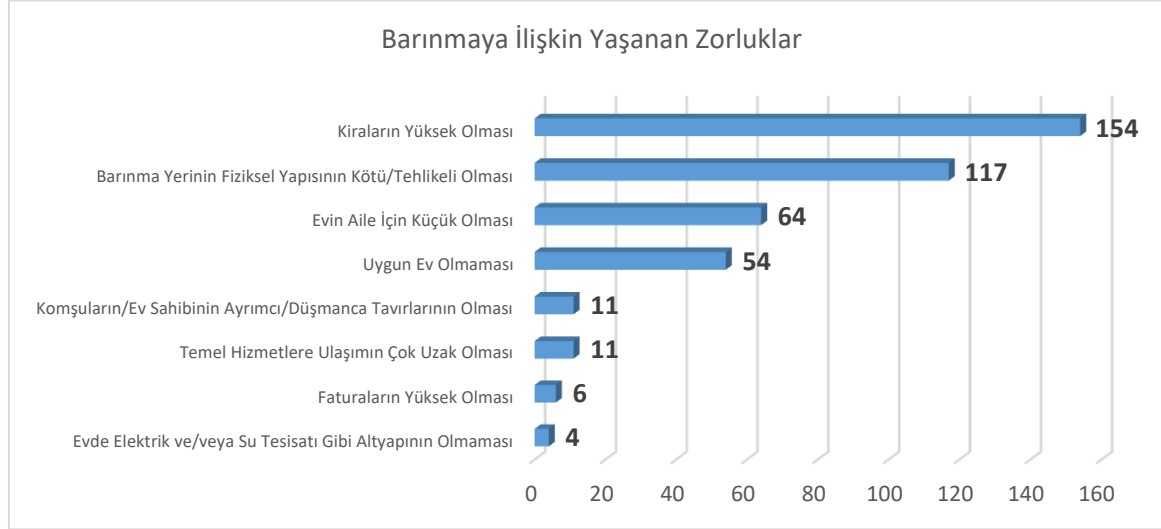
Ev Ziyaretlerinde Ulaşılan Kişilerin Barınma Durumları

Türkiye'ye gelen Suriyelilerin yalnızca % 6'sı²⁶ kamplarda yaşarken, % 94 gibi yüksek sayıda bir nüfus şehirlerde yaşamaktadır. Bu durumun kendisi de barınma meselesini önemli bir gündem maddesi haline getirmektedir. Bu nedenle hane ziyaretleri sırasında görüşmecilere barınma koşulları ile ilgili hane içinde yaşayan aile sayısı, yaşanılan evin türü ve kişilerin/ailelerin barınma alanında karşılaştığı sorunları içeren bazı sorular sorulmuştur. Soruların cevaplarına ilişkin oranlar aşağıdaki grafiklerde görülmektedir.



²⁶ http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ



Hane ziyareti yapılan ailelerin % 81 yani büyük çoğunluğu hane içinde yalnızca kendi aile fertleri ile yaşadıklarını belirtirken % 19'u evlerini diğer ailelerle paylaştıklarını ifade etmişlerdir. Evin içinde birden fazla ailenin yaşadığı 50 hanenin % 66'sinde evde görüşülen ailenin yanında 1 aile daha yaşarken, % 34'ünde artı 2 aile daha yaşamaktadır.

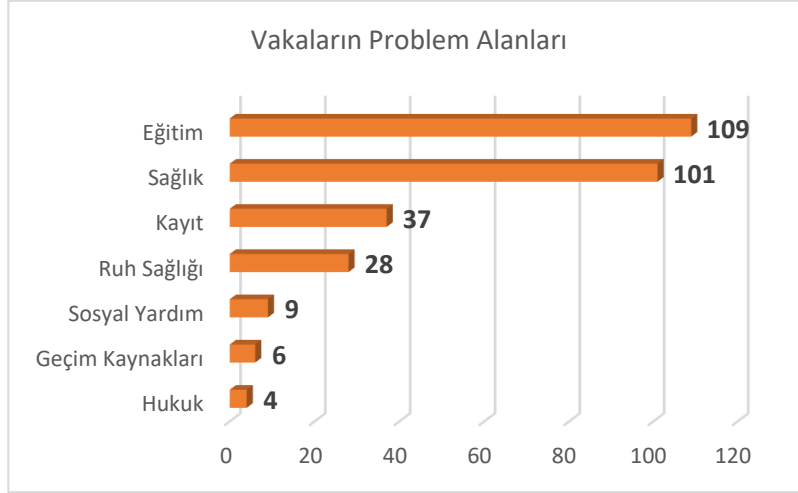
Görüşülen ailelerin % 58'i apartman dairesinde yaşarken, % 26'sı müstakil evlerde yaşamaktadırlar. Ancak burada yaşanan bölgeler de göz önüne alındığında, müstakil ev dendiğinde gecekondü tipi evlerden bahsedildiği belirtilmelidir. Ailelerin kalanının ise koşulları zorlayıcı olan mekânlarda kaldıkları görülmektedir. Her ne kadar ailelerin çoğu apartman dairesinde kaldığını belirtmiş olsa da barınma konusuna bakarken yaşanan evin yapısını yaşanan sorunlarla birlikte okumak önemli görünmektedir. Barınma ile ilgili karşılaşılan sıkıntılar sıralandığında ilk dört maddede dillendirilen sıkıntılar kişilerin/ailelerin barınma koşullarını doğrudan etkileyen faktörler olarak sayılabilir.

Barınmayla ilgili olarak kişilere evin içinde gıda dışı temel ihtiyaç malzemelerinin mevcut olup olmadığı sorulmuştur. Ailelerin; % 85'inde buzdolabı, % 79'unda halı/yolluk, % 75'inde televizyon, % 74'ünde tüp gaz, % 72'sinde tencere, çatal-kaşık gibi mutfak malzemeleri, % 63'ünde soba/elektrikli ısıtıcı, % 63'ünde yatak, % 58'inde battaniye/yorgan, % 54'ünde şampuan/sabun/ağız sağlığı ürünleri, % 50'sinde temizlik malzemeleri, % 50'sinde hijyenik malzemeler, % 49'unda giyecek, % 6'sında da çamaşır makinesi – süpürge gibi elektrikli ev aletleri bulunmaktadır.

Vaka Yönetimi Kapsamında Takip Edilen Kişilerin Yaşadıkları Problemler

Vaka yönetimi kapsamında takip yaparken vakalar için karşılaştıkları problemlerin nedenlerine göre 7 kategori belirlenmiştir: Kayıt, Sağlık, Eğitim, Ruh Sağlığı, Sosyal Yardım, Geçim Kaynakları ve Hukuk. Tespit edilen vakaları bu kategoriler altında takip etmek en fazla hangi alanda problemler yaşandığını anlamayı da kolaylaştırmaktadır.

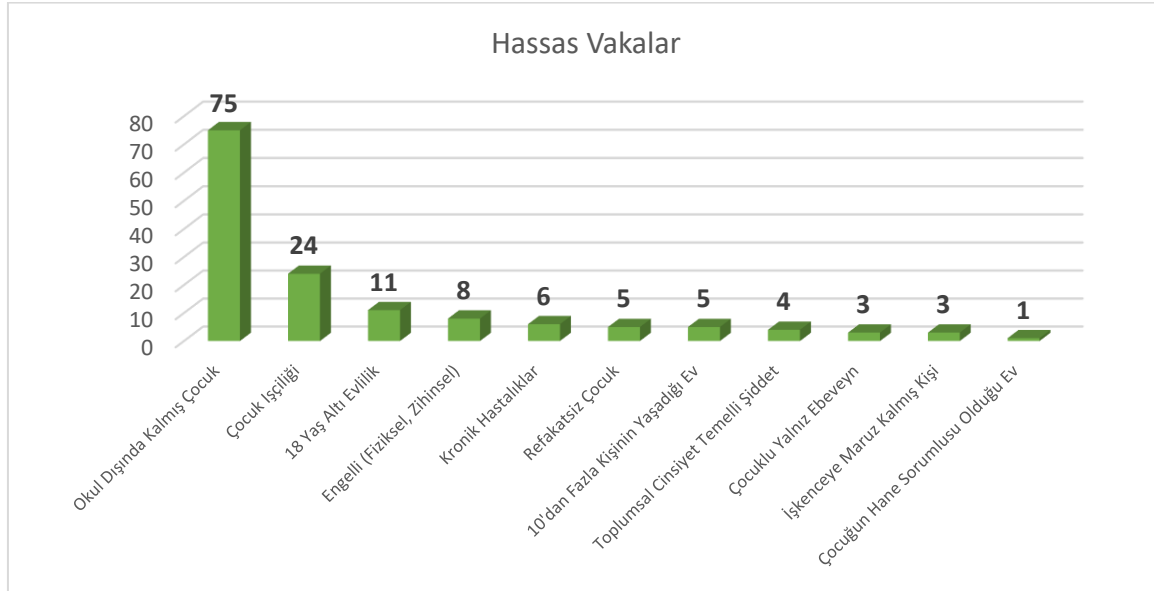
EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ



Grafikte de görülebileceği gibi Eğitim ve Sağlık alanları kişilerin sıkıntı yaşadıkları alanların başında gelmektedir. Bunu sırasıyla Kayıt ve Ruh Sağlığı alanındaki vakalar takip etmektedir. Sosyal Yardım, Hukuk ve Geçim Kaynakları az sayıda vakanın takip edildiği alanlar olarak ortaya çıkmaktadır.

Vaka Yönetimi Kapsamında Tespit Edilen Hassasiyet Durumları

Vaka yönetimi kapsamında yukarıda bahsi geçen yedi kategori altında tespit edilen ihtiyaçlara ek olarak, kişilerin mevcut durumlarını daha da incelikli ve kapsamlı ele alınması gereken bir bağlama sokan hassasiyetler belirlenmiş ve takip edilen vakalar içerisinde bu durumda olanlar ayrıca değerlendirilmiştir. Aşağıdaki grafikte, belirlenen hassasiyet ölçütlerine göre tespit ve takip edilen vakalarla ilgili sayılar gösterilmiştir.



Hassas vakaların özelliklerine bakıldığında, tüm hassas vakaların % 88'inin 18 yaş altı olduğu, % 53'ünün erkek ve % 47'sinin kadın olduğu tespit edilmiştir. Hassas vakaların yüksek oranda 18 yaş altı çocuklardan oluşması çocuk koruma anlamında önemli riskleri işaret etmektedir. Örneğin, çocuk işçi olarak tespit edilen 24 vakanın % 67'si 15 yaş altında olan çocuklar iken erken evlilik vakalarının % 45'i 15 ve altı yaşlardaki çocuklardır. Yine toplumsal cinsiyet temelli şiddet kapsamında tespit edilen vakaların tümü 18 yaş altı vakalardır. Hassas vaka kapsamında tespit edilen tüm 18 yaş altı vakalar koruma tedbirleri alınabilmesi için Avcılar ve Ümraniye Sosyal Hizmet Merkezlerine dilekçe yoluyla resmi olarak bildirilmiştir. Aynı zamanda sağlık, hukuk, eğitim, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve aile birleşimi gibi ihtiyaçları için Kızılay başta olmak üzere sahada çalışan farklı

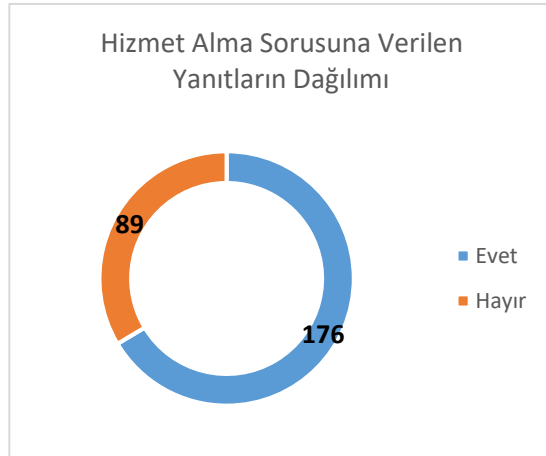
EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

uzmanlık alanlarındaki kurumlara doğrudan yönlendirilmiştir. 18 yaş üstü tespit edilen hassas vakalar ise doğrudan ilgili hizmetleri sağlayan kurumlara yönlendirilmiştir.

Aşağıda, hem proje boyunca ev ziyaretleri yoluyla ulaşılan kişilerin hem de bu kişiler arasında özel olarak takip edilen vakaların genel bilgilerine göz attıktan sonra yukarıda bahsi geçen 7 kategori altında ihtiyaç değerlendirme formundan elde edilen veriler vaka yönetimi sürecinden gelen bilgilerle birlikte incelenecektir.

HİZMETLERE ERİŞİM

İhtiyaç değerlendirme formunun hizmetlere erişim bölümünde kişilerin kamu hizmetlerine, yardımlara ve genel olarak kendilerini ilgilendiren güncel bilgilere erişimleri olup olmadığı ve erişimlerini etkileyen faktörlerin neler olduğu değerlendirilmiştir. Sorular hane temelli sorulduğundan verilen cevapların sayısı ulaşılan hane sayısına eşittir (n=265).



Yandaki grafikte, “Siz veya ailenizden herhangi bir kişi ilçenizde bulunan kurumlara erişip herhangi bir hizmet aldınız mı/alabiliyor musunuz?” sorusuna verilen cevapların yanıtları görülmektedir. Oranların dağılımına bakıldığında, ulaşılan hanelerin 3’te 2’si bu soruya evet yanıtını verirken, 3’te 1’i hayır yanıtını vermiştir. Sorunun kapsamı hem devlet hem de sivil toplum kuruluşlarını ve bu kurumlardan verilebilecek her türlü hizmeti içeren çok geniş bir alanı kapsamaktadır. Buna rağmen ulaşılan hanelerden 3’te 1’in hizmetlere erişemediğini söylemesi önemli bir orana işaret etmektedir.

Yukarıdaki soruya yanıt verenlerin % 77’si (n=205) 99’lu kimliğe sahip olan geçici koruma altında kayıtlı kişilerden oluşmaktadır ve bu kişiler içinde % 80’i ilgili soruya evet cevabı vermişken % 20’si hayır diye cevaplamıştır. Kısaca belirtmek gerekirse, geçici koruma altında olan kişilerin belirli bir kısmı hala herhangi bir hizmete ulaşamadıklarını söylemişlerdir.

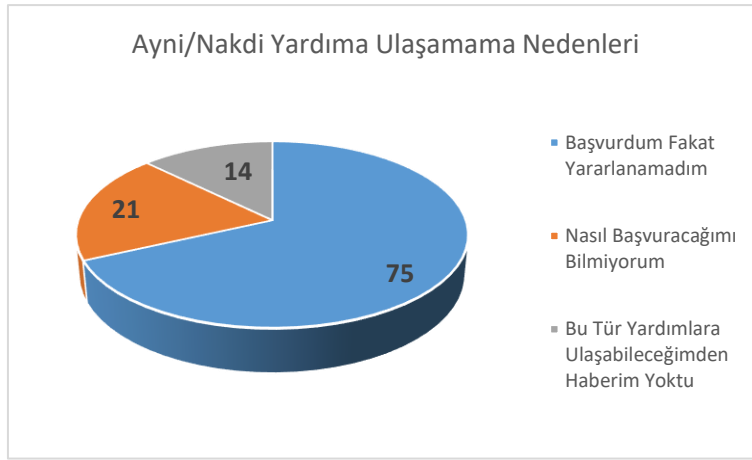
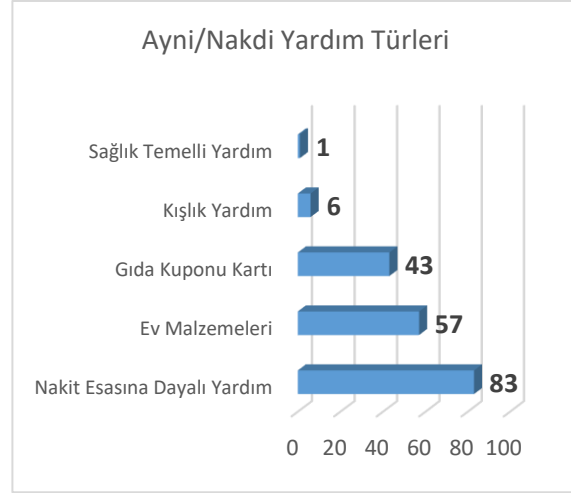
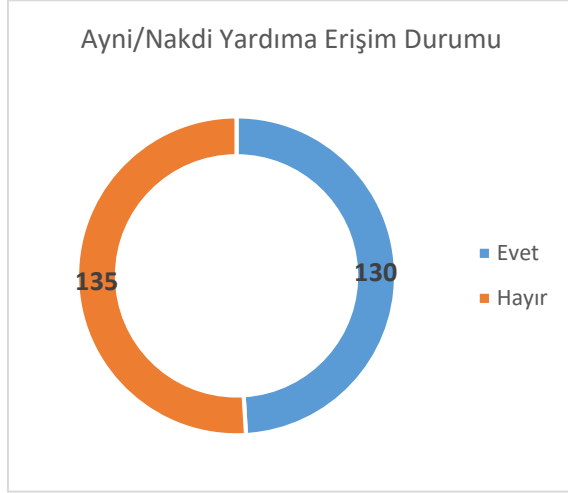
Yukarıdaki soruda daha geniş bir bağlamda sorulan hizmetlere erişim konusu detaylandırılmak üzere, ayni/nakdi yardımlara erişim ve kamu hizmetlerine erişim şeklinde ayrılarak daha detaylı sorular üzerinden incelenmiştir.

Ayni/nakdi yardımlara erişim diğer tüm sorun alanları arasında Suriyeliler açısından en çok dile getirilen konuların başında gelmektedir. Proje kapsamında yapılan hane ziyaretlerinde görüşülen kişilere ayni/nakdi yardıma erişip erişemedikleri, hangi tür ayni/nakdi yardımlara erişebildikleri²⁷ ve eğer erişemiyorlarsa kısaca nedenleri²⁸ sorulmuştur. Elde edilen cevaplar aşağıdaki grafiklerde görülmektedir.

²⁷ Kişiler/aileler birden fazla ve farklı türlerde yardım alabildikleri için ayni/nakdi yardımlara erişebildiklerini söyleyen 130 kişiden toplam 190 cevap alınmıştır.

²⁸ Görüşülen kişilerin tümü bu soruya cevap vermemiş olduğundan yardımlara erişemediğini söyleyen 135 kişiden toplam 110 cevap alınmıştır.

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ



Ziyaret edilen 265 hane üzerinden alınan cevaplara bakıldığında % 51'inin ayni/nakdi yardımlara erişemediklerini, % 49'unun ise erişebildiklerini söyledikleri görülmüştür. Ayni/nakdi yardım türleri açısından bakıldığında nakit yardım (% 44), ev malzemeleri (% 30) ve gıda kuponu (% 23) sırasıyla yardım türü listesindeki ilk üçü oluşturmaktadır.

2016 yılından beri Dünya Gıda Programı'nın ana koordinasyonunda Türkiye Kızılay'ı tarafından yürütülen Sosyal Uyum Yardımı (SUY)²⁹ vesilesiyle nakit yardıma erişim oranları artmış görünmektedir. Bununla birlikte, özellikle belediyeler ve kaymakamlıkların sosyal yardım vakıfları üzerinden yapılan soba, halı, yatak gibi temel ev eşyaları dağıtımı veya ekmek kartı ve düzensiz olsa da belirli zamanlarda (bayramlar gibi) gıda paketleri yardımları diğer iki yardım türünü en çok erişilen yardımlar arasına yerleştirmiştir. Her iki ilçede de resmi dağıtım kanalları dışında bireysel ya da mahalle inisiyatifleri tarafından yapılan çeşitli ayni ve nakdi yardımlar da bulunmaktadır.

Ayni/nakdi yardımlara erişemediğini belirten kişilerin verdiği cevaplara bakıldığında en yüksek cevap oranının "başvurdum fakat yararlanamadım" seçeneğinde olduğu görülmektedir (% 68). Bu cevabın yüksek çıkmasının nedenini, yardım türleri arasında en yaygın olan Sosyal Uyum Yardımının ancak belirli kriterleri sağlayan ailelere verilmesi ve bu sebepten başvuru oranı yüksek olsa da herkesin bu yardımdan yararlanmadığı şeklinde

²⁹ SUY ile ilgili detaylı bilgi için bkz. <http://kizilaykart-suy.org/TR/index.html>

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

açıklamak mümkün görünmektedir. Diğer iki cevabı veren kişiler ise hane ziyaretleri sırasında saha çalışanları tarafından ilgili yardımlara nasıl başvuruabilecekleri konularında bilgilendirilmiş ve uygun adreslere yönlendirilmiştir.

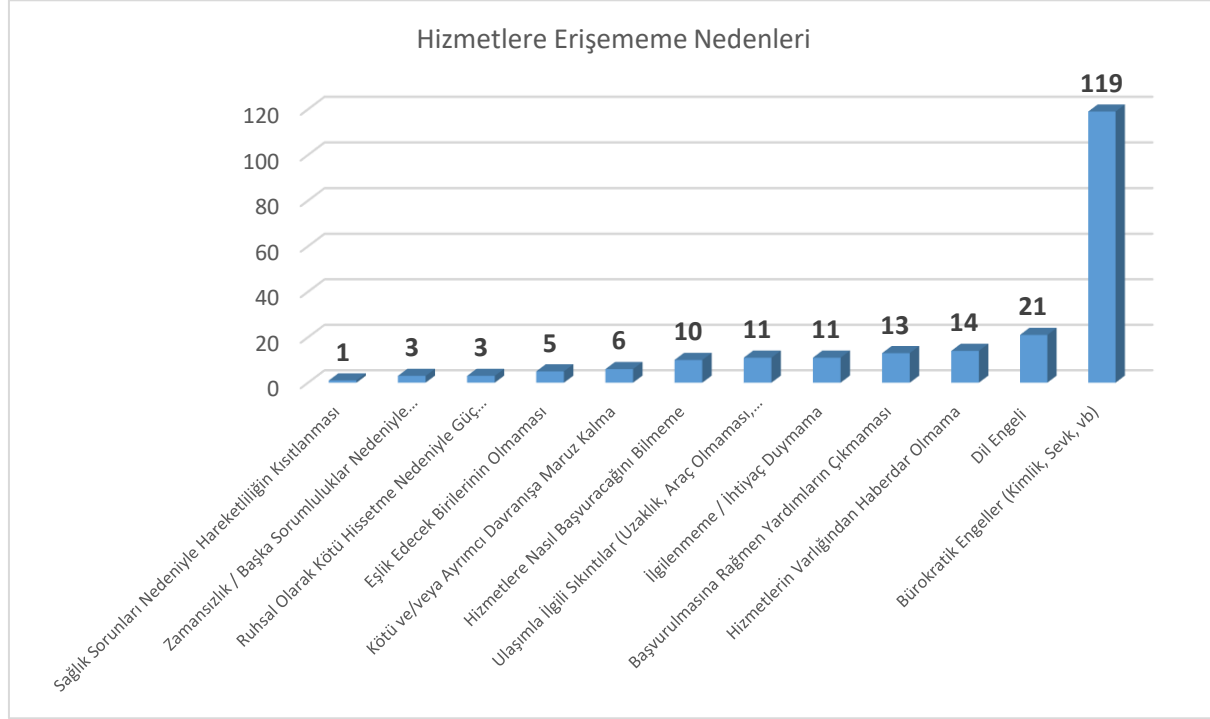


Kişilere aynı/nakdi yardım dışındaki kamu hizmetlerine erişimleri ve aldıkları hizmetle ilgili değerlendirmeleri de sorulmuştur. Genel duruma bakıldığında görüşmecilerin % 59'nun kamu hizmetlerine erişebildiği, % 35'nin erişemediği, % 6'sının ise bu konuda bir fikrinin olmadığını belirttiği görülmüştür. Kamu hizmeti aldığını söyleyen kişilere hizmetlerle ilgili deneyimleri sorulduğunda ise % 51'i hizmet alırken herhangi bir sorun yaşamadığını ifade ederken, % 29'u aldığı hizmetin kalitesini ne iyi ne de kötü olarak tanımlamıştır. Kamu hizmetlerine erişimleri sırasında problemler yaşadıklarını belirten % 20'lik kesime yaşadıkları problemlerin neler olduğu sorulduğunda; % 77'si (n=24) "çözumsuz kalmak", % 23'ü (n=7) "özensiz/ayrımcı davranışlara maruz kalmak" cevaplarını vermişlerdir.

Aynı/nakdi yardım ve kamu hizmetlerine erişim durumlarıyla ilgili olumsuz cevap veren görüşmecilere bu tür hizmetlere erişememe nedenleri sorulmuş ve aşağıdaki grafikte listelenen cevaplara ulaşılmıştır³⁰.

³⁰ Kişiler birden fazla zorlukla karşılaşabildiği için cevaplarda çoklu seçim yöntemi uygulanmıştır ve toplamda 202 cevap sayısına ulaşılmıştır.

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ



Hizmetlere erişememe ile ilgili öne sürülen nedenlerin başında % 59'luk bir oran ile açık ara bürokratik engeller gelmektedir. Bürokratik engellerin altında alt başlıklar olsa da hizmetlere erişim ekseninde verilen cevapların tümü geçici koruma altında kayıtlı olamama ya da kimliklerle ilgili problemleri içermektedir. Oranı çok daha az olmakla birlikte (% 10) dillendirilen ikinci engel ise dil engeli olmuştur.

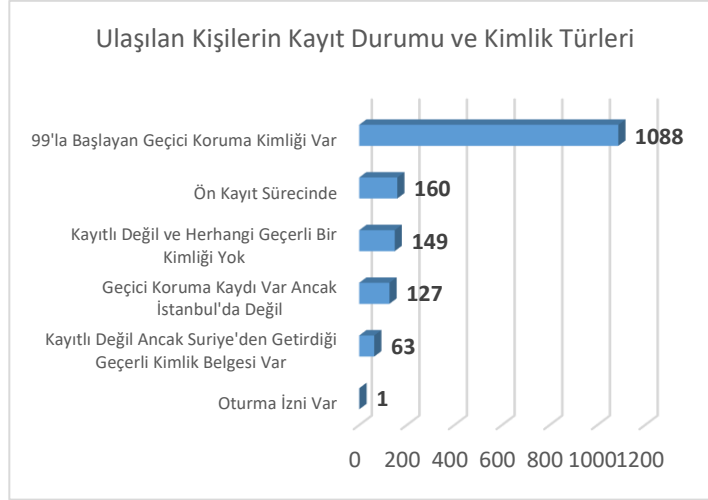
Son olarak görüşme yapılan kişilere Suriyelileri ilgilendiren uygulamalar ve hizmetlerle ilgili güncel bilgiye erişip erişemedikleri sorulmuştur ve % 89'u erişebildiklerini söylerken % 11'i erişemediklerini belirtmişlerdir. Erişebildiğini söyleyen kişilere güncel bilgiye hangi kaynaklar üzerinden ulaştıkları sorulduğunda da % 89'u "akrabalar/arkadaşlar/komşular" yanıtını verirken, % 9'u "sosyal medya kanalları", % 2'si ise "kamu görevlileri/daireleri" şeklinde cevaplamışlardır. Cevap seçenekleri arasında "sahada çalışan STK'lar" seçeneği de olmasına karşın bu cevap hiçbir görüşmeci tarafından verilmemiştir.

KAYIT

Türkiye'de geçici koruma rejimi altında kayıtlı olmak Suriyeli mültecilerin geçici koruma kanunu çerçevesinde tanınmış haklarına ve bu haklara bağlı hizmetlere erişebilmeleri için zaruri bir işlemdir. Bu sebeple, hane ziyaretleri sırasında yapılan ihtiyaç değerlendirmesinde kişilerin öncelikle kayıt durumu dikkate alınmaktadır. Aşağıdaki tabloda proje kapsamında ulaşılan kişilerin kayıt durumları ve sahip oldukları kimlik belgelerinin türü ile ilgili sayılar verilmiştir³¹.

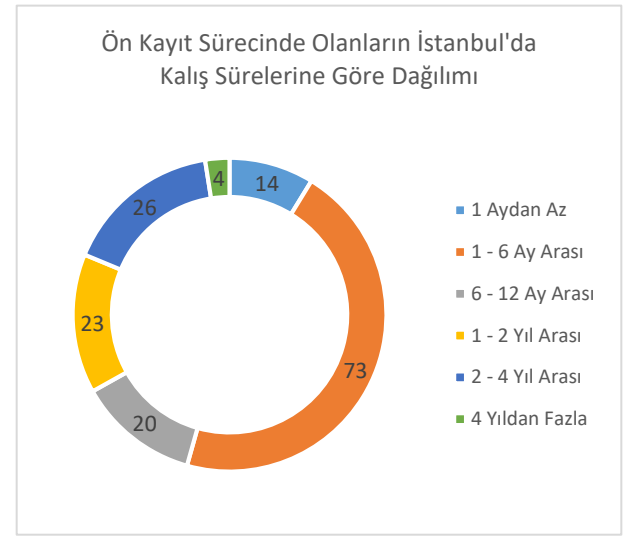
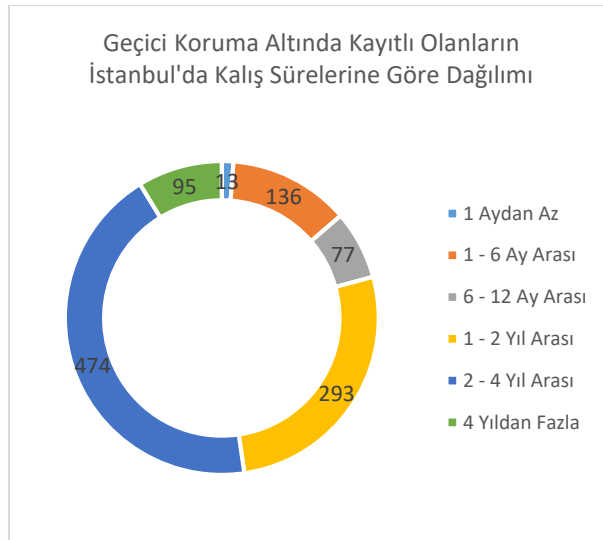
³¹ Kişiler birden fazla kimliğe ya da kimlik bilgilerini içeren resmi dokümana sahip oldukları için seçenekler arasından birden fazla seçim yapılabildi ve toplamda 1588 cevap elde edildi. Tablodaki veriler bu cevap sayısı üzerinden hesaplanmıştır.

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

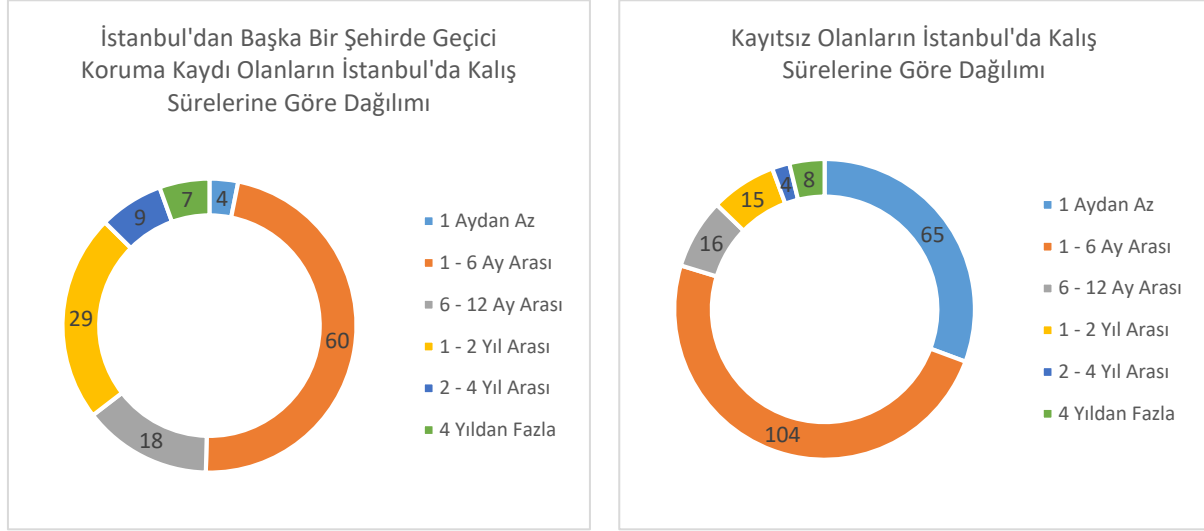


Tabloya bakıldığında, verilen cevaplar içerisinde % 69'unun 99'la başlayan geçici koruma kimliğine sahip olduğu ancak geçici koruma kaydı olan kişilerin tümünün İstanbul'da kayıtlı olmadığı, bu kişilerin % 12'sinin bir başka şehirde kayıtlı olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, verilen cevaplar içerisinde % 10'u da ön kayıt sürecindedir. Cevaplar, % 13'lük bir oranda kayıtsız kişi olduğunu göstermektedir ki bu kişilerin % 70'inin yanında kimlik bilgilerini içeren herhangi bir doküman bulunmadığı da tespit edilmiştir.

Kişilerin İstanbul'da kalış süreleri ile kayıt durumları birlikte incelendiğinde ise aşağıdaki tablolar ortaya çıkmaktadır

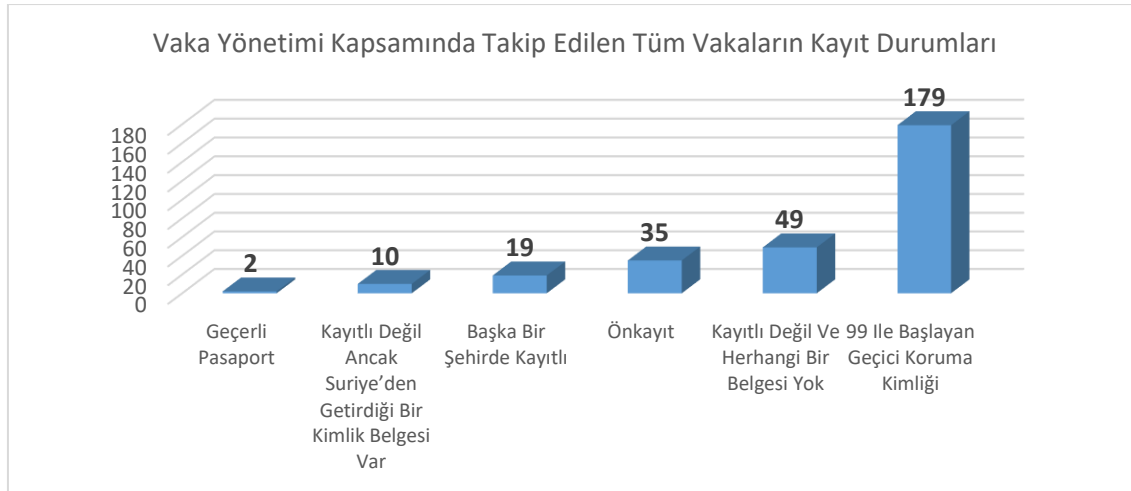


EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ



İstanbul'daki kalış süresine göre kişilerin kayıt durumlarına bakıldığında beklenen bir manzaranın çıktığı söylenebilir; geçici koruma altında olan ve 99'lu kimlik sahibi olan kişilerin % 78'i 1 yıldan daha fazladır İstanbul'da kalırken, hiçbir kaydı olmayan kişilerin % 87'si 1 yıl ve daha az süredir İstanbul'da bulunmaktadır. Benzer şekilde, ön kayıt sürecinde olan kişilerin % 67'si de 1 yıl ve daha az süredir İstanbul'da bulunmaktadır. Ancak yine de ön kayıt sürecinde olan kişilerin % 30'unun 1 ila 4 yıl arasında bir süredir İstanbul'da kaldığı görülmektedir. Bu durum, ön kayıt sürecinin uzun sürmesinin yanı sıra bu kişilerin belirgin bir süre hiçbir kayıtları olmaksızın yaşadıklarını da göstermektedir. Geçici koruma altında kayıtlı olanların oranı sadece İstanbul'da olanların değil, İstanbul dışındaki başka şehirlerde geçici koruma kaydını yaptırmış kişileri de kapsamaktadır. Bu nedenle, 1 - 6 aydır İstanbul'da olan ve geçici koruma kaydı olan 136 kişinin hemen yarısı esasen İstanbul'dan önce başka bir şehirde yaşamış ve orada kayıt olmuş anlamına gelmektedir. Bu kişilerin İstanbul'a gelmeden önce kayıtlı oldukları şehirlerde ne kadar yaşadıkları sorusu sorulmadığından bilinmemektedir.

Vaka yönetimi kapsamında takip edilen tüm vakaların kayıt durumlarına bakıldığında da genel manzara ile paralellik gösterdiği söylenebilir.



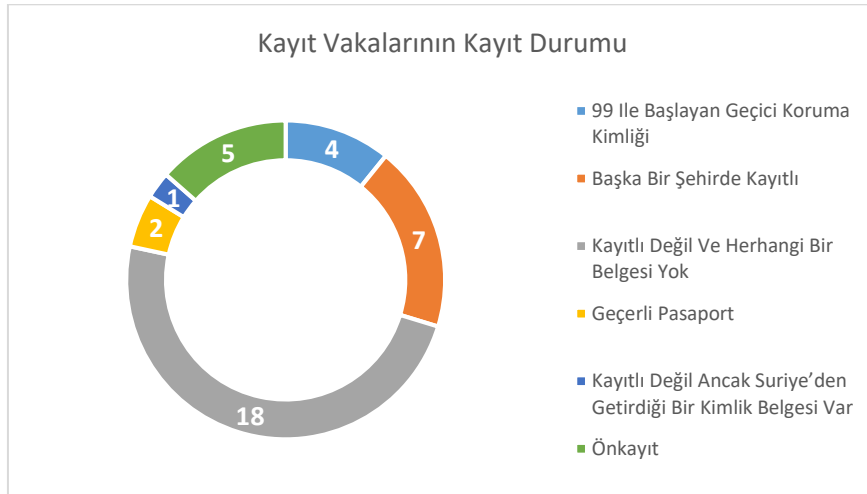
Yukarıdaki grafikte de görülebileceği gibi tüm kategoriler altında takip edilen vakaların % 61'i İstanbul'da geçici koruma kapsamında iken, % 12'si ön kayıt sürecinde bulunmaktadır. Ulaşılan vakaların % 6'sı İstanbul dışında

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

başka bir şehirde kayıtlı görünmektedir. Mevcut uygulamada, geçici koruma sistemi altında kayıtlı olan Suriyeliler ancak kayıtlı oldukları şehirdeki hizmetlerden faydalanabilmektedirler. Bu nedenle İstanbul dışındaki başka şehirlerde kayıtlı olma oranı az görünse de önemli bir sıkıntı yaratmaktadır. Tabloya bakıldığında vakaların % 21'i ise Türkiye'de henüz kayıtlı durumda değildir ki bu önemli bir oranı işaret etmektedir. Bu oran iki durumu işaret etmektedir: Birincisi, Suriyelilerin kayıt altına alınması için ciddi çalışmalar yapılmasına karşın kişiler kayıt konusunda sıkıntılar yaşamaktadır. İkincisi, savaşın değişen dinamikleri nedeniyle çok yüksek oranlarda olmasa dahi hala yeni gelenler bulunmaktadır. Yeni gelenlerin bir kısmı Suriye'den aile olarak yeni gelmiş, bir kısmı ise daha önce gelmiş aile üyelerinin yanına gelmiştir. Suriye'den göçün başladığı ilk zamandan itibaren geçici koruma sistemine kayıt olma süreci birkaç kere değişikliğe uğramıştır. Güncel durumda kişiler kayıt olabilmek için kim olduklarını belli edecek bir doküman sunmak durumundadır. Tabloya bakıldığında, kayıtlı olmayan kişilerin % 80'inin yanlarında kim olduklarını belli edecek hiçbir belgesi olmadığı görülmektedir. Bu durum kayıtlı ile ilgili başvuran vakaların süreci açısından en sıkıntı yaratan sebeplerden birisidir ve çoğunlukla kişilerin kayıt işlemlerini başlatma süresini uzatmaktadır.

Geçici koruma kapsamında kayıtlı olmak var olan tüm hizmetlere erişimi etkilediği için kişi hangi ihtiyaç ya da sıkıntıyla gelmiş olursa olsun kayıt durumunu anlamak ilk yapılacak işlerin arasında gelmektedir. Bununla birlikte, vaka yönetimi kapsamında bizzat kayıtlı ile ilgili ihtiyaç ve problemler dolayısıyla takip edilen vakalara aşağıda biraz daha detaylı bakılacaktır.

Kayıtlı ile ilgili konular nedeniyle takip edilen 37 vakanın % 62'si 18 yaş altında iken % 38'i 18 yaşın üstündedir; % 43'ü erkek iken % 57'si kadındır.



Kayıtlı ile ilgili takip edilen vakaların % 11'i geçici koruma altında olmasına karşın kayıt konusunda yaşadıkları sıkıntılar nedeniyle takip edilmişlerdir. Bu vakalar, geçici koruma kimliğinin kaybolması ya da kayıt memurları tarafından sebepsiz iptal edilmesi gibi aynı zamanda hukuki desteğe de ihtiyaç duyan ya da kimlik bilgileri yanlış girilen kişilerdir.

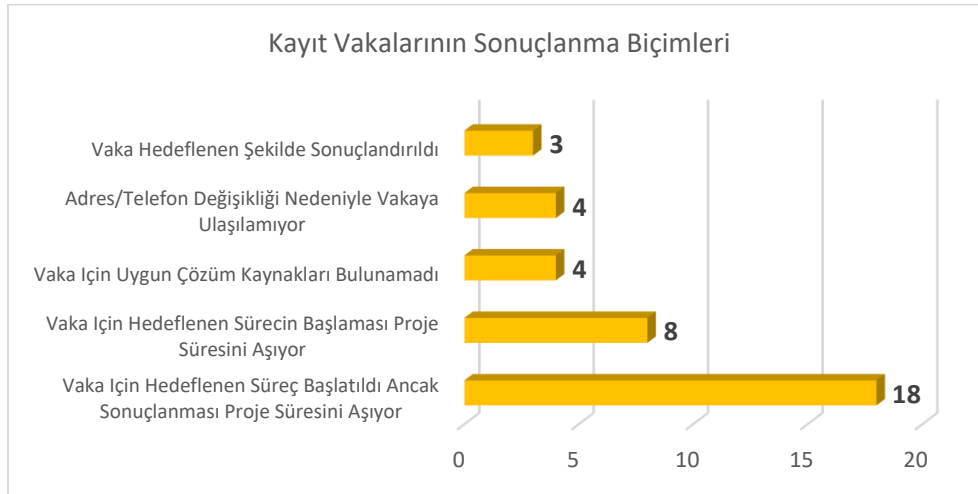
Başka bir şehirde kayıtlı olduğu için kayıt kapsamında takip edilen 7 vakanın durumları ayrıntılı incelenerek kayıt taşıma kriterlerine uygun olup olmadıkları değerlendirilmiş ve buna göre ya işlemlerini başlatabilmeleri için Suriye Koordinasyon Bürosuna yönlendirilmiş ya da kayıtlarını taşımaları mümkün olmadığı için vakalar kapatılmıştır.

Kayıtlı ile ilgili problemleri nedeniyle takip edilen vakaların yalnızca % 13'ü ön kayıt sürecinde görünmektedir. Ancak ön kayıt altında takip edilen vakaların tümü farklı sebeplerle Suriye'ye gitmiş ve gönüllü geri dönüş kapsamına alınmış kişilerden oluşmaktadır. Bu şekilde, cenaze, evini kontrol etme, ailesini/akrabalarını ziyaret

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

etme, tedavi görme gibi birçok farklı sebeple Suriye'ye giden ve sonrasında geri dönen kişi bulunmaktadır. Bu kişiler sınırdan çıkış yaptıklarında gönüllü olarak geri dönmüş sayılmaktadır ve geçici koruma kapsamından çıkarılmaktadır. Bu nedenle kişiler geri döndüklerinde hiçbir hak ve hizmetten faydalanamamaktadırlar. Ancak, kişiler zorunlu sebeplerden Suriye'ye gittiklerini ispat edebilirlerse Göç İdaresine başvurmak suretiyle yeniden kayıt olabilmektedirler ancak bu şekilde kayıtlarını yenileyebilen kişi sayısı sınırlı durumdadır. Bu şekilde Suriye'ye gidip geri döndüğü için geçici koruma kaydı düşen ve akıbeti belli olmayan insan sayısı yüksek orandadır ve hala bu durumdaki kişiler için ne yapılacağı belirsizdir.

Kayıt başlığı altında takip edilen vakaların % 57'sini ise hiç kaydı olmayan kişiler oluşturmaktadır. Kayıt için takip edilmesi gereken süreç belli olmasına karşın bu vakalar kayıt süreçlerini zorlaştıran farklı durumları nedeniyle vaka olarak takip edilmeye başlanmıştır. Örneğin bu kapsamda takip edilen vakaların % 24'ü yalnızca doğum belgesi olan ancak ailenin kayıt sürecini nasıl başlatacaklarını bilmedikleri için kaydı olmayan yeni doğan bebeklerdir. Yukarıda bahsedildiği gibi mevcut uygulamada geçici koruma kapsamında kişilerin kayıt sürecini başlatabilmeleri için beyanlarının ötesinde kendilerini tanıtacak ek bir doküman sunmaları gerekmektedir. Yerinde Erişim (Outreach) projesi kapsamında takip edilen ve hiçbir kaydı olmayan kişilerin % 43'ü evde doğum, Suriye'de kimlik çıkartmamış olma ya da iki ebeveynin de ölmüş olması gibi sebeplerle hiçbir dokümanı olmayan 15 yaş altı çocuklardan oluşmaktadır. Bu çocuklar ya ebeveynleri olmadığı için ya da ebeveynleri tarafından kendi çocukları olduğu ispatlanamadığı için kayıt olamamaktadır. Kayıt süreci doğrudan yetkililere bağlı bir süreç olduğu için bu vakalar vaka süreci ve takibinin en zorlayıcı olduğu vakalar arasındadır. Benzer şekilde 15 yaşından büyük ancak 18 yaş altı olan, evlendirilmek için Türkiye'ye gönderilen fakat aileleri burada olmadığı ve kim olduklarını ispatlayabilecekleri başka dokümanları olmadığı için kayıt olamayan iki vaka daha vaka takibi kapsamında tespit edilmiştir.

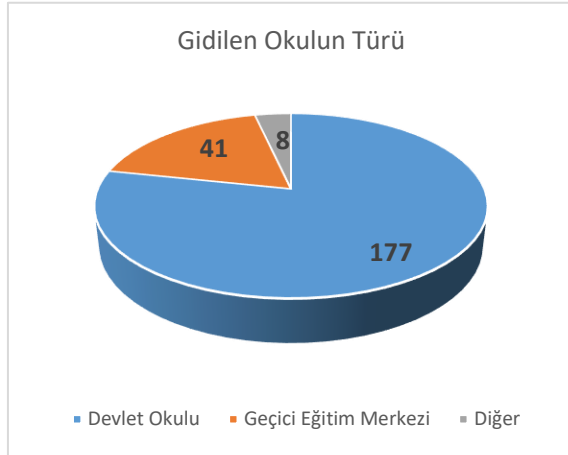
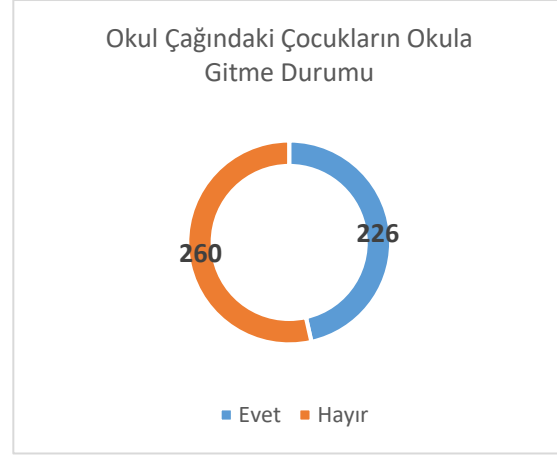


Kayıt prosedürleri uzun zaman alan süreçler olduğu için ortaya çıkan problemlerin çözülmesi de uzun zaman gerektirmektedir. Bu nedenle Kayıt başlığı altında takip edilen vakaların yalnızca % 8'i 3 aylık proje sürecinde hedeflenen şekilde çözümlenebilmiştir. Özellikle başka şehirde kayıtlı olan kişilerin sayısının çokluğu nedeniyle vaka için uygun çözüm kaynaklarının bulunamaması ve iletişim bilgilerinin değişmesi nedeniyle vakalara ulaşılamama oranları yüksek durumdadır. Kayıtlı ilgili en fazla tespit edilen sorun doküman eksikliği nedeniyle geçici koruma kayıt sürecini başlatamayan vakalar olduğu ve bu dokümanların temin edilmesi uzun bir zaman aldığı için proje süreci içerisinde vaka takip süreci tamamlanamamıştır. Kayıtlı ilgili vakaların % 70'ni oluşturan bu vakalar ya dokümanları temin etme süreçleri başlatılarak ya da bu konuda danışmanlık verilerek sahada çalışan diğer kurumlara yönlendirilmiştir.

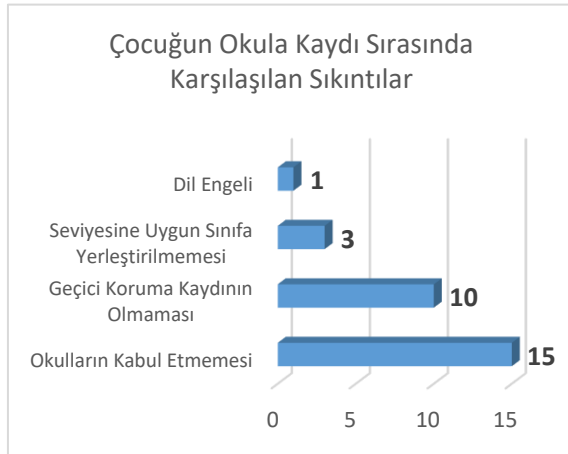
EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

EĞİTİM

Hane ziyaretleri kapsamında ulaşılan ve 5 – 17 yaş grubu içinde olan 493 kişinin 486'sı okul çağında çocuklardan oluşmaktadır. Cinsiyet dağılımına bakıldığında, çocukların % 45'inin kız, % 55'inin oğlan çocuğu olduğu görülmektedir.

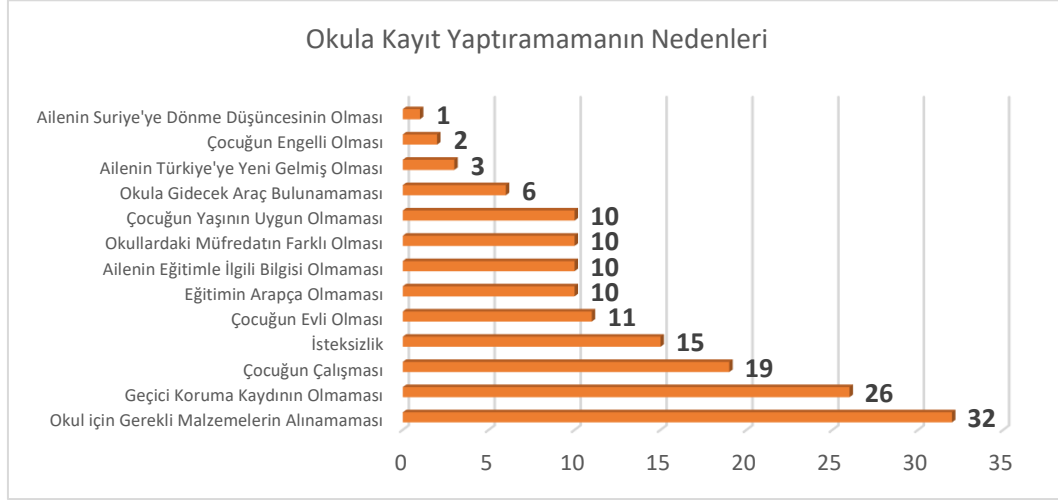


Okul çağında olan çocukların yarısından da az bir oranının, % 47'sinin okula ya da okul benzeri bir eğitim kurumuna gittiği görülmektedir. Zira diğer grafikte görüldüğü üzere, okula giden çocukların % 78'i Türkiye'deki devlet okullarına giderken, yalnızca % 18'i geçici eğitim merkezlerine devam etmekte ve çok daha küçük bir kısmı olan % 4'ü de kuran kursları gibi örgün eğitim dışında farklı alanlarda eğitimler veren kurumlara devam etmektedirler. Kız ve oğlan çocuklarının devlet okulu ya da geçici eğitim merkezlerine gönderilme oranları arasında bir fark mevcut değildir.



Hanedeki çocukların tümünün ya da bir kısmının okula gittiğini söyleyen görüşmecilere okula kayıt sırasında bir sıkıntı yaşayıp yaşamadıkları sorulduğunda toplamda 29 cevap alınmıştır ve en büyük sıkıntı olarak okulların farklı sebepler öne sürerek çocukları okula kabul etmemeleri (% 52) öne çıkmıştır. Bunu takiben, çocukların kayıtlı ilgili yaşadığı problemlerin de (% 34) okula kayıt sürecinde karşılaşılan diğer bir önemli sorun olarak dillendirildiği görülmektedir. Çocuğun seviyesine uygun sınıfa yerleştirilmemesi okula devamlılık konusunda sıkça dile getirilen sebeplerden biri olmasına karşın cevaplar arasında daha düşük bir oranda açığa çıkmıştır (% 14).

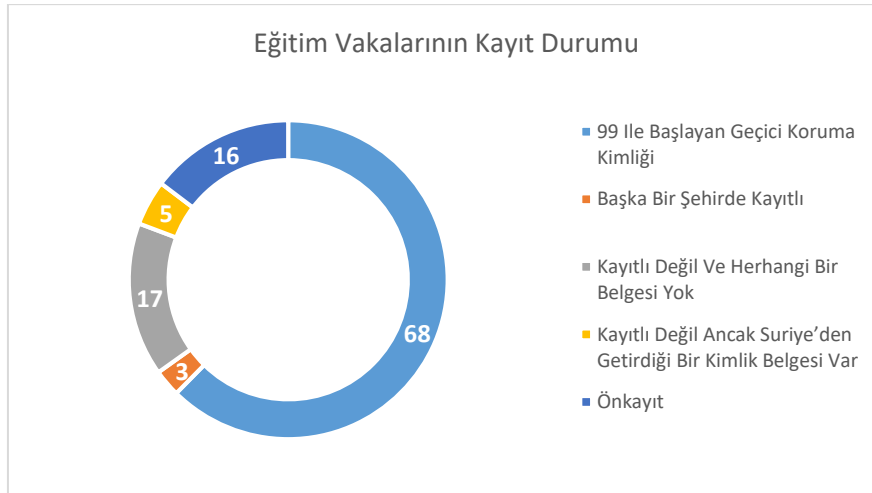
EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ



Okula kaydı olmayan çocuklar için kayıt olmanın önündeki engellerin neler olduğu sorulduğunda ise birçok sebebin sıralandığı görülmektedir. Toplamda 155 cevabın verildiği soru için en fazla dile getirilen sebepler şöyle sıralanmaktadır: okul için gerekli malzemelerin alınamaması (% 21), çocuğun geçici koruma kaydının olmaması (% 17), çocuğun çalışması (% 12), çocuğun/ailenin isteksizliği (% 10) ve son olarak çocuğun evli olması (% 7).

Çocuk koruma kapsamında en önemli risk faktörlerinin başında gelen çocuk işçiliği ve çocuk evliliği, buradaki sonuçların da altını çizdiği gibi, çocukların eğitimden uzak kalmasının hem sonucu hem de sebebi olarak ortaya çıkmaktadır. Ailenin ekonomik kaynaklarının kısıtlı hale gelmesinin doğrudan etkisini gösterdiği konulardan birinin aile içindeki çocukların eğitimi olduğu da ortaya çıkan verilerden görülmektedir. Bir diğer dikkat çeken nokta ise eğitimin içeriğinin ve eğitim dilinin Suriyeli aileler için çocuklarının eğitimi ile ilgili kararlarda belirleyici bir rolünün olduğunu göstermesidir.

Eğitim alanında takip edilen 109 vakaya bakıldığında ise % 92'sinin 18 yaş altı, % 8'inin ise 18 yaş üstü olduğu ve % 51'inin erkek, % 49'unun ise kadın olduğu görülmektedir. 18 yaş altı vakaların hepsini çeşitli sebeplerle okul dışında kalmış çocuklar oluşturmaktadır. 18 yaş üstü vakaların tümü ise Türkçe öğrenmek istedikleri için uygun yerlere yönlendirilmek adına vaka olarak takip edilmiş yetişkinlerdir.

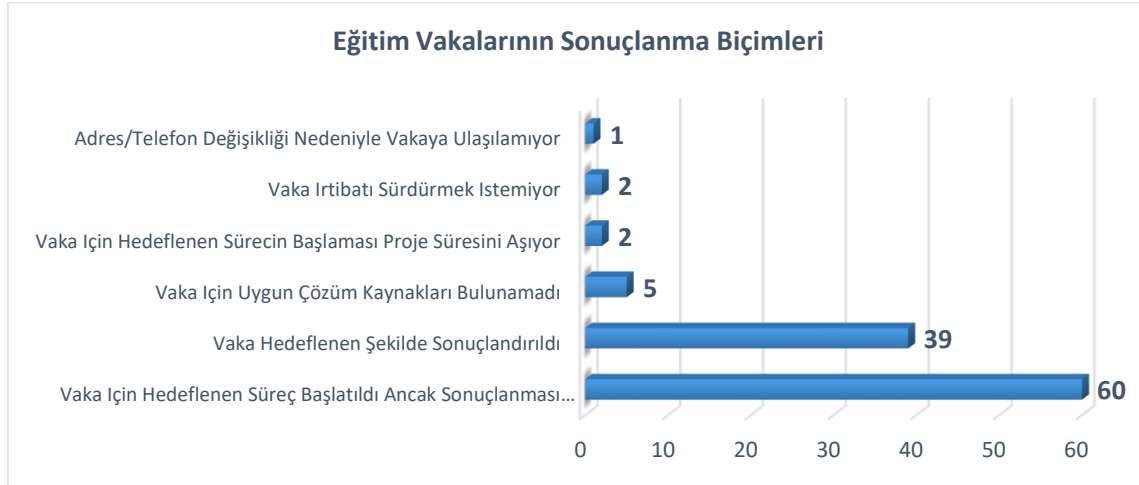


EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

Eğitim alanında takip edilen vakaların kayıt durumlarına bakıldığında, % 62'si geçici koruma kapsamında kayıtlı durumdayken % 15'i ön kayıt sürecinde bulunmaktadır.

Geçici koruma kapsamında kayıtlı olan çocuklar ücretsiz olarak örgün eğitim hizmetlerinden faydalanma hakkına sahiptir. Ancak, eğitimden mahrum kalmak çocukların gelişimleri açısından kritik bir öneme sahip olduğundan ve eğitime erişimi teşvik etmek amacıyla, geçici koruma kapsamında kayıtlı olmasalar dahi çocuklar misafir öğrenci statüsünde okullara kayıt olabilmektedir. Ancak okullar ya kapasitelerinin doluluğundan ya da keyfi sebeplerle kayıtlı olmayan öğrencileri misafir öğrenci olarak kabul etmemektedir. Bu nedenle, ön kayıt sürecinde bulunan çocukların yanı sıra, vakaların % 20'sini oluşturan kayıtsız çocukların vaka takibinde hem misafir öğrenci olarak okula kabul edilebilmeleri için hem de kayıt sürecinin tamamlanması için çalışılmıştır.

Yukarıda altı çizildiği gibi çocuk işçiliği ve erken yaşta zorla evlilik çocukların okula gidememelerinin hem sebebi hem de sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Yerinde Erişim (Outreach) projesi kapsamında tespit edilen erken yaşta zorla evlilik vakalarının hepsi kız çocuğudur. Çocuk işçiliği vakalarının ise % 83 erkek, % 17'si ise kadındır. Bu oranlar, okul dışında kalan kız çocuklarının erken yaşta evliliğe sevk edilirken, oğlan çocuklarının erken yaşta çalışmak zorunda bırakıldığını gösteren diğer bulguları desteklemektedir.



Eğitim vakaları sonuç alma süresi uzun vakalar olduğu için yalnızca % 36'sı proje süresi içinde vaka planı kapsamında hedeflenen sonuca ulaştırılarak kapatılmıştır. Bunlardan, 18 yaş üstü olan 9 vaka, Türkçe kursu alabilmeleri için o bölgedeki okullardan biri olan Leyla Bayram İlköğretim Okuluna yönlendirilerek proje sonlanmadan önce Türkçe kursunun açılması için resmi süreç başlatılmıştır. Hedeflenen şekilde sonuçlandırılan 18 yaş altı 30 vakanın ise okullara kayıtları yaptırılmıştır. Hedeflenen şekilde sonuçlandırılan vakaların hemen tümü ya kayıt sürecini ve nasıl başvuracaklarını bilmedikleri için ya da daha önce okul yetkilileri tarafından kapasite doluluğu ve benzeri sebeplerle kayıt talepleri reddedildiği için çocukların okula gidemediği vakalardan oluşmaktadır.

Eğitimle ilgili tespit edilen vakaların % 57'si ise vaka için hedeflenen sonuca ulaşmanın projenin 3 aylık süresini aştığı için Yerinde Erişim (Outreach) projesi kapsamında sonlandırılmayan vakalardır. Bu vakalar çoğunlukla maddi yetersizlikten ve bu nedenle çocukların çalışmak zorunda kalmasından, ulaşım sıkıntılarından, evlendirilme riskiyle karşı karşıya olmasından ya da yaşadıkları bölgenin oldukça güvensiz olmasından dolayı okula gidemeyen çocuklardan oluşmaktadır. Sayılan sebeplerle okula gidemeyen çocukların aileleri hukuki sorumluluklarının yanı sıra, örneğin Sosyal Ekonomik Destek (SED) ve Şartlı Eğitim Yardımı (ŞEY) gibi sosyal yardım olanaklarıyla ilgili bilgilendirilmişlerdir. Ancak, uzun vadeli ve kapsamlı çözümlerle ele alınması gereken vakalar oldukları için bu vakaların tümü takip edilmek üzere sahada çalışan diğer sivil toplum

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

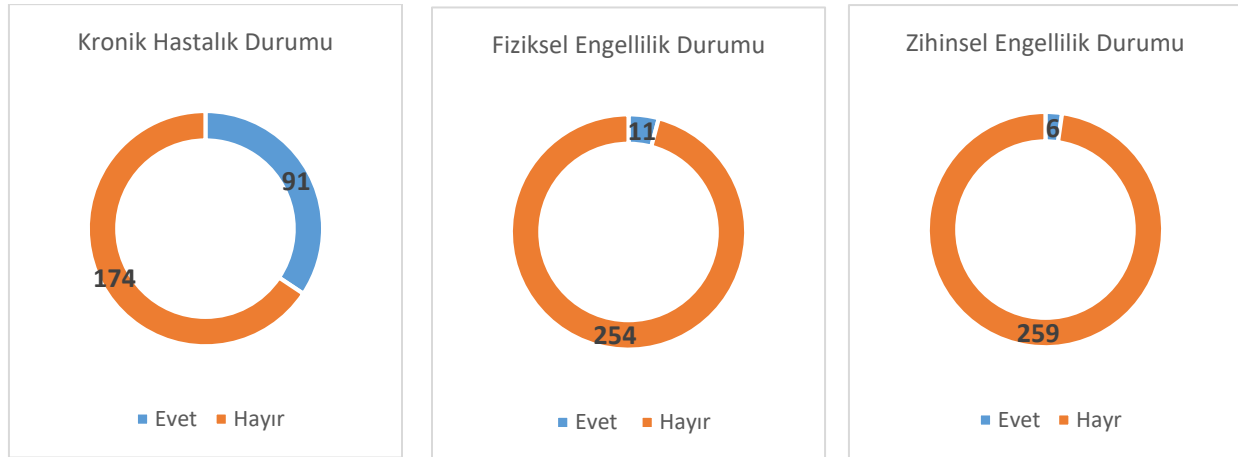
kuruluşlarına yönlendirilmişlerdir. Aynı zamanda, eğitim başlığı altında okuldan mahrum kaldığı için takip edilen çocukların tümü yasa gereği ilgili koruma tedbirlerinin alınması adına Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı Ümraniye ve Avcılar'daki Sosyal Hizmet Merkezlerine yazılı dilekçe ile bildirilmiştir.

SAĞLIK

Suriyelilerin Türkiye'de sağlık hizmetlerine erişimi konusu hem en hayati hem de en sıkıntılı alanların başında gelmektedir. Hane ziyaretleri sırasında kişilere genel olarak sağlık hizmetlerine erişip erişemedikleri sorusu sorulduğunda % 76'sı (n=202) "evet" cevabını verirken, % 24'ü (n=63) "hayır" demıştır. Sağlık hizmetlerine erişebilmek için kişiler muhakkak geçici koruma kapsamında kayıtlı olmalı ve 99'la başlayan kimliğe sahip olmalıdırlar, bu anlamda hane ziyaretlerinde ulaşılan ve 99'lu kimliğe sahip olan kişilerin % 89'u sağlığa erişebildiklerini belirtmişlerdir. Her ne kadar kayıtlı olmayanlar için yalnızca acil sağlık hizmetlerine ulaşmak mümkün olsa da ön kayıt sürecinde olanların % 67'si (n=14), hiçbir kaydı olmayanların % 27'si (n=6) ve geçici koruma kaydı İstanbul dışında olanların % 50'si (n=11) sağlık hizmetlerine erişebildiklerini söylemişlerdir. Bu sonuçların ortaya çıkmasında birçok faktör etkili olabilmektedir; her ilçede göçmen sağlığı merkezlerinin açılmış olması ön kayıt sürecinde olan ya da kayıtsız olan kişilerin temel sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırmış olduğu gibi kimi zaman aile sağlığı merkezlerinde de doktorlar inisiyatif kullanıp muayene yapabilmektedir. Aynı zamanda sivil toplum kuruluşlarının sunduğu sağlık hizmetlerinden de faydalanabilmelerinin yanı sıra Suriyeli doktorlar/sağlıkçılar tarafından izinsiz yürütülen kliniklerden alınan sağlık hizmetleri de kişiler tarafından sağlık hizmetine erişebilme anlamına gelebilmektedir.

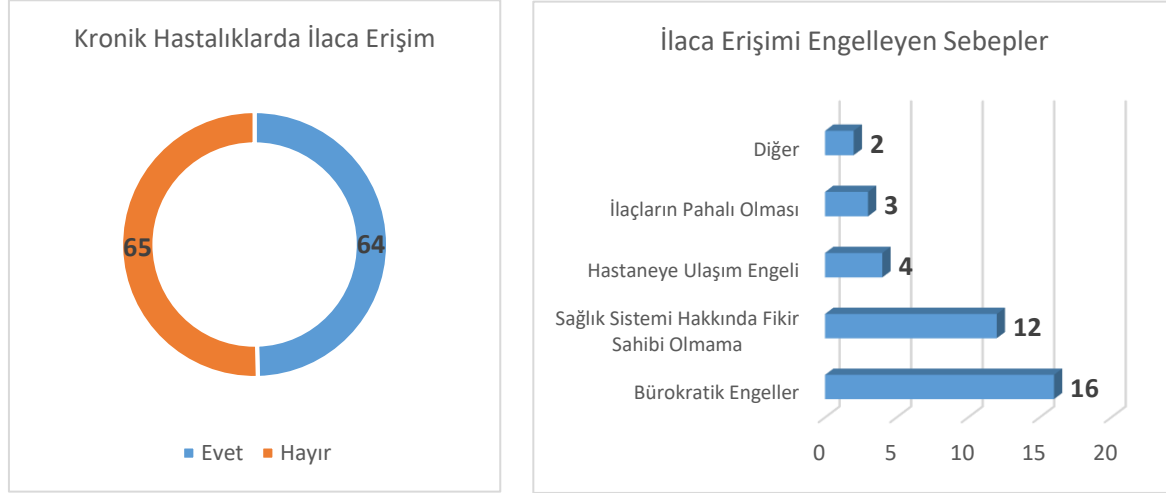
Sağlık hizmetlerine erişemediğini söyleyenler arasında ön kayıt sürecinde olanlar, kayıtsız olanlar ve başka şehirde kayıtlı olanlar yüksek oranda olmakla birlikte 99'lu kimlikleri ile geçici koruma altında olan kişilerin % 11'i de hayır cevabı vererek sağlığa erişemediklerini ifade etmişlerdir. Kişilerin İstanbul'da kalış süreleri ile sağlık hizmetlerine erişimleri arasında da bir bağlantı olduğu söylenebilir. Örneğin, 1 aydan az süredir İstanbul'da yaşayanların % 70'i sağlık hizmetlerine erişebiliyor musunuz sorusuna "hayır" cevabı verirken, 2 – 4 yıl süreyle İstanbul'da yaşayanların yalnızca % 9'u aynı soruya "hayır" cevabını vermiştir.

Sağlık alanına daha detaylı bakabilmek için farklı sağlık durumları ile ilgili çeşitli sorular da sorulmuştur.



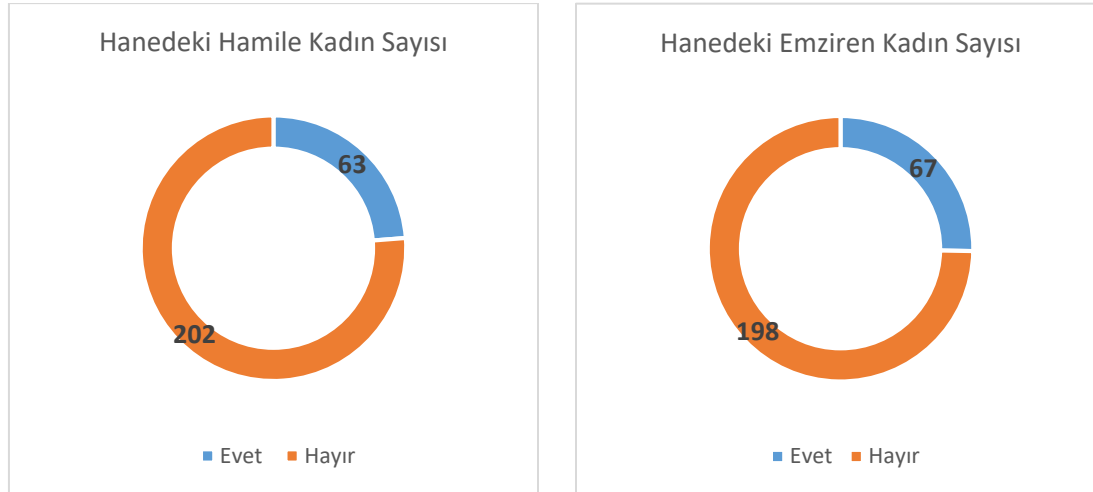
Görüşülen hanelerin % 34'ünde toplamda 129 kişide kronik hastalık olduğu tespit edilmiştir. Hangi tür kronik hastalıklar olduğu sorulduğunda ise sırasıyla en sık karşılaşılan hastalıklardan ilk beş tanesi; Astım (% 18), Hipertansiyon (% 17), Ortopedik Rahatsızlıklar (% 16), Kardiyolojik Rahatsızlıklar (% 13) ve Diyabet (% 13) şeklinde sıralanmıştır. Diğer sağlık durumlarına bakıldığında ise ulaşılan hanelerin yalnızca % 4'ünde fiziksel engellilik ve % 2'sinde de zihinsel engellilik durumlarının olduğu tespit edilmiştir.

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ



Kronik hastalık tespit edilen hanelere ilaçlara erişim durumları sorulduğunda ise verilen “evet” ve “hayır” cevapları hemen hemen yarı yarıya bir oranda ortaya çıkmıştır. İlaça erişemediğini söyleyen kişilere bunun sebepleri de sorulmuş, verilen 37 cevap arasından en yüksek oranda çıkan cevap % 43 ile “bürokratik engeller” olmuştur. Bürokratik engellerin en başında ise kayıt ve akabinde sağlık alanında sıkça görülen sevk sorunu gelmektedir. Fiziksel ve zihinsel engelli kişilerin bulunduğu hanelerde de bu kişilerin Türkiye’de kendileri için gerekli tedavi imkânlarına erişip erişemedikleri sorulmuştur ve % 76’sı bu soruya “evet” yanıtını verirken, % 24’ü “hayır” demiştir.

Hane ziyaretlerinde sağlık hizmetlerine erişememe durumunda önemli risklerin meydana gelme ihtimali olduğu hamilelikle ilgili de sorular sorulmuştur. Yanı sıra emziren kadın bilgisi de hane görüşmelerden elde edilen bilgiler arasındadır.



Ziyaret edilen hanelerin % 24’ünde hamile kadın³², % 25’inde de emziren kadın bulunmaktadır. Hamile kadınlar içinde % 9’u (n=6) ve emziren kadınlar içinde de % 12’si (n=8) 18 yaş altında bulunmaktadır. Eğitim bölümünde de bahsedildiği gibi erken evlilik çocukların gelişimi ve refahını riske atan en önemli sorun alanın başında

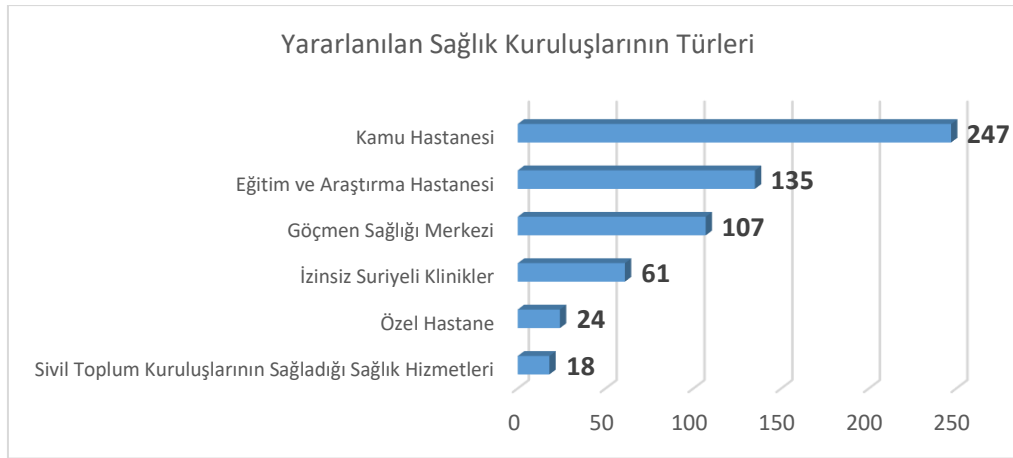
³² Hanenizde hamile kadın var mı sorusuna cevap veren 63 hanede toplam 65 hamile kadın tespit edilmiş olup diğer oranlar da buna göre hesaplanmıştır.

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

gelmektedir. Buradaki sayılar oransal açıdan daha düşük görünüyorsa da yalnızca hamilelik ve emzirme üzerinden tespit edilen sayıları göstermektedir ve bu anlamda önemli bir orana işaret etmektedir.

Hane içerisinde hamile kadınların varlığı durumunda bu kadınların düzenli sağlık kontrollerinden geçip geçmediği de sorulmuştur. Verilen cevaplar, kadınların % 52'sinin sağlık kontrollerini yaptırdığını, % 48'sinin ise yaptırmadığını göstermektedir. Sağlık kontrolü yaptırdığını söyleyen kadınların % 53'ünün hamileliklerinin 7 – 9 aylık döneminde olduğu, % 24'ünün hamileliklerinin 0 – 3 aylık döneminde ve diğer % 24'ünün ise hamileliklerinin 4 – 6 aylık döneminde olduğu görülmüştür. Kadınların hamileliklerinin başlangıcında sağlık kontrolüne gitme oranları düşük olmakla birlikte doğuma yaklaştıkça daha dikkat ettikleri ve bir şekilde sağlık kontrolünden geçme sıklıklarını arttırdıkları söylenebilir.

Sağlık alanında son olarak çocukların Türkiye'deki aşılama durumu sorulmuştur. Aşılama ile ilgili 237 haneden cevap alınmış ve bu hanelerin % 71'inde çocukların Türkiye'de aşılarının yapıldığı, % 26'sında ise çocukların aşılanmadığı söylenirken, % 3 bu konuda fikirlerinin olmadığını belirtmişlerdir. Çocukların Türkiye'de aşılandığını söyleyen hanelerde toplam 305 çocuğun aşılandığı tespit edilirken bu çocukların % 49'unun kız, % 51'inin oğlan çocuğu olduğu görülmüştür. Çocukların aşılanması önemli bir halk sağlığı konusu olduğundan 2013 yılından beri ilgili dönemlerde Sağlık Bakanlığı tarafından Suriyeli çocuklara yönelik aşılama kampanyaları yapılmaktadır³³.



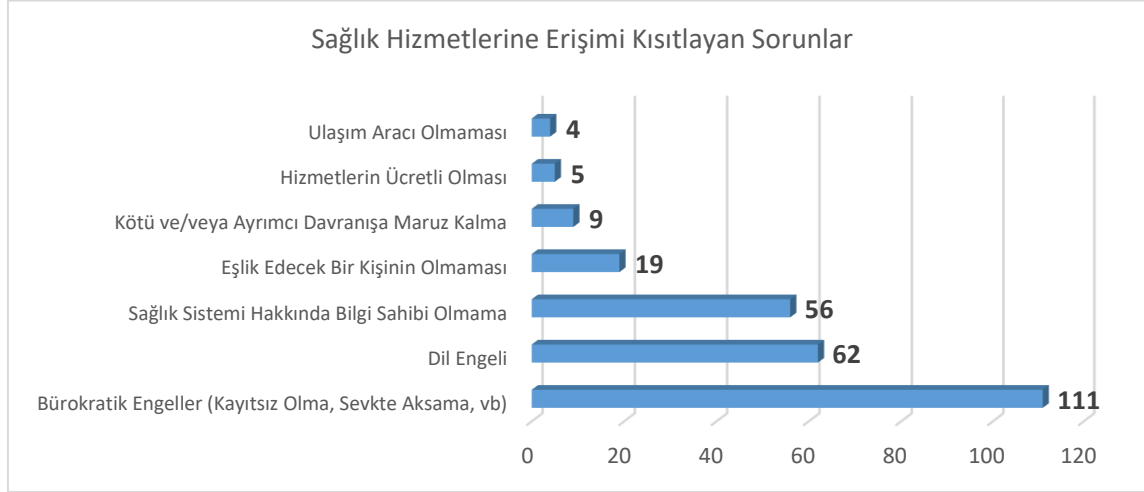
Görüşülen kişilerin hangi tür sağlık kurumlarından hizmet aldıklarına bakıldığında³⁴, ulaşılan kişilerin önemli bir yüzdeliğinin geçici koruma kapsamında kayıtlı olduğu da göz önüne alındığında devlet hastaneleri ve eğitim – araştırma hastanelerinin yüksek oranda söylenmiş olması sürpriz görünmemektedir. Benzer şekilde, Suriyeli mültecilerin birinci basamak sağlık hizmetlerine erişmesi amacıyla hizmete sokulan Göçmen Sağlığı Merkezleri de % 22 oranında belirtilmiştir. Bu oranlar arasında en dikkat çekici olan ise görüşülen kişilerin % 10 oranında resmi olmayan ve izinsiz çalışan Suriyeli doktorları tercih etme oranıdır. Saha çalışmaları sırasında, aşağıda sağlık hizmetleriyle ilgili karşılaşılan sıkıntılar kısmında belirtilen sebeplerin de etkisiyle, kişilerin, resmi sağlık kuruluşları yerine ya da farklı sağlık ihtiyaçlarını karşılamak adına resmi sağlık kuruluşlarından hizmet alırken de çalışma izni olmayan Suriyeli doktorları tercih ettikleri tespit edilmiştir. Örneğin, kimi hamile kadınların geçici koruma kayıtları olsa dahi ve sağlıkla ilgili diğer sıkıntıları için devlet hastanelerinden faydalanabilmelerine rağmen hamilelikle ilgili kontrolleri için Suriyeli doktorları ya da ebeleri tercih ettikleri görülmüştür.

³³ Daha detaylı bilgi için bkz <http://www.unicef.org.tr/basinmerkezidetay.aspx?id=2474>

³⁴ Kişiler birden fazla sağlık kuruluşundan hizmet alabildikleri için cevaplarda çoklu seçim yöntemi uygulanmıştır. Bu soruya verilen cevapların toplamı 400'dür.

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

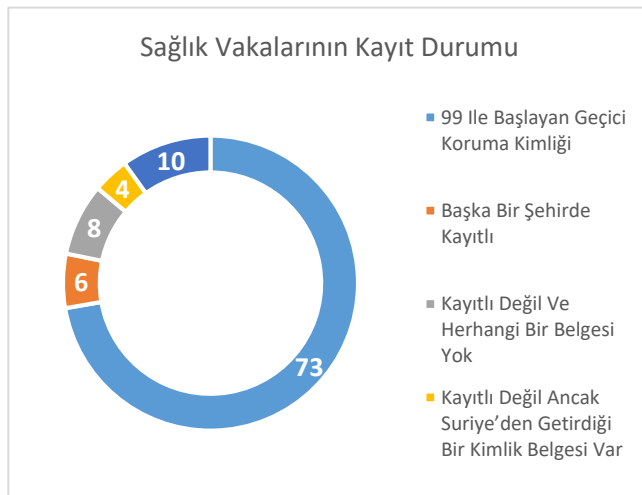
Sağlık hizmetleri kişiler için erişimin hayati olduğu hizmet alanlarının başında gelmektedir ancak sağlık hizmetine erişimde kişiler çok ciddi sıkıntılarla karşılaşarak ya kesintili hizmet alabilmekte ya da hiç alamamaktadır. Kişilerin sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki engelleri anlamak adına yaşadıkları sıkıntılar sorulduğunda toplanan 266 cevap üzerinden aşağıdaki grafikte görülen sorun alanları sıralanmıştır.



Kişilerin sağlık hizmetlerine erişimlerini kısıtlayan engellere bakıldığında ilk üç sırada öngörülebilir sıkıntılar sıralanmaktadır:

- Kişilerin kayıtsız olmasından ya da hastaneler arasındaki sevk sisteminde yaşanan sıkıntılardan kaynaklanan erişim kısıtları (% 42),
- Dil engelinden kaynaklanan erişim sıkıntıları (% 23)
- Suriyelilerin Türkiye'deki sağlık sistemini bilmemelerinden kaynaklanan (randevu almaktan sevk sistemini çalıştırmaya kadar geniş bir yelpazede oluşan) erişim sıkıntıları (% 21).

Sağlıkla ilgili yukarıda detaylı bir dökümü yapılan problemler, aynı zamanda sağlık başlığı altında takip edilen vakaların da takip edilme nedenlerini oluşturmaktadır. Proje kapsamında takip edilen sağlıkla ilgili 101 vakaya bakıldığında bunların % 64'ünün kadın, % 36'sının erkek olduğu, yaş seviyesi bakımından ise % 41'inin 18 yaş altı ve % 59'unun ise 18 yaş üstü kişilerden oluştuğu görülmektedir.



Sağlık alanında tespit edilen vakaların % 72'si geçici koruma kapsamında kayıtlı durumdadır. Yalnızca % 10'u ön kayıt sürecinde iken, % 12'sinin hiçbir kaydı bulunmamaktadır.

Geçici koruma kapsamında sağlık hizmetlerinden faydalanabilmek için kişilerin hizmet alacakları şehirde kayıtlı olmaları gerekmektedir. İstanbul'da yaşayan ancak geçici koruma kaydı başka şehirde olan kişilerin İstanbul'da sağlık hizmeti almaları mümkün olmamaktadır. Ancak, merkezi randevu alma sisteminde bu durum tanımlanmadığı için kişiler muayene randevusu alabilmekte fakat hastaneye gittiklerinde hizmet alamamaktadırlar.

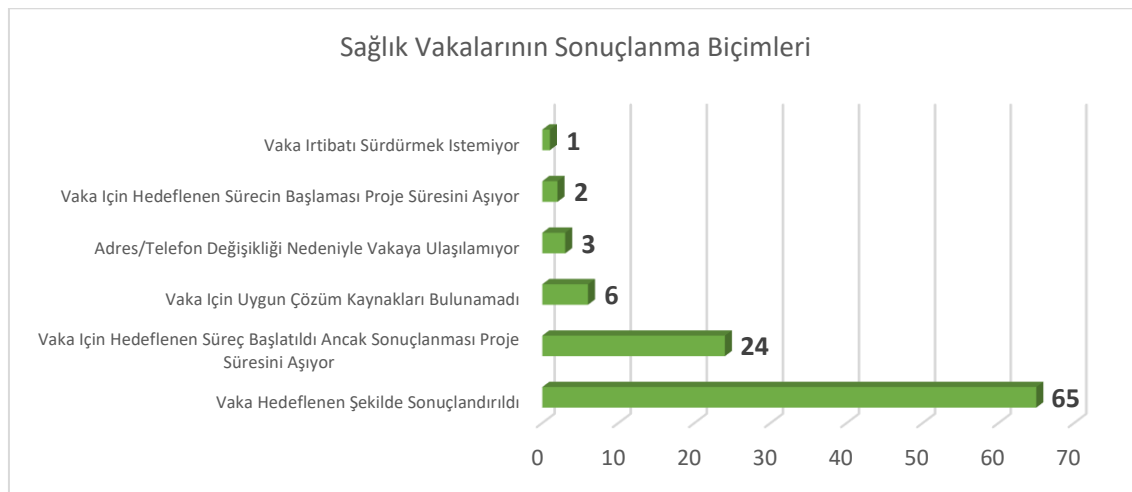
EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

Randevusunu almasına karşın hastaneden hizmet alamadığı tespit edilen iki vakanın muayene ücreti tek seferlik olacak şekilde projenin bu tür durumlar için ayrılmış vaka yönetimi bütçesinden karşılanmış ve kişiler muayene olabilmişlerdir. Ancak farklı şehirlerde kayıtlı olan ve ciddi sağlık sıkıntıları olan kişilerin sık sık karşılaştığı bu durum çözümsüz kalan alanlardan birisidir.

Ön kayıt sürecinde olan kişiler yasa gereği yalnızca acil sağlık hizmetlerinden faydalanabilmektedir. Ancak acil sağlık hizmeti ölüm riski taşıyan durumları kapsamaktadır. Bu nedenle kronik hastalıkları olan ya da poliklinik hizmeti alması gereken ve ön kayıt sürecinde olan vakalar öncelikle Göçmen Sağlığı Merkezlerine yönlendirilmiştir. Böylelikle kişilerin hem birinci basamak sağlık hizmetinden faydalanabilmeleri sağlarken hem de kritik bir durum varsa ön kayıt sürecini hızlandırmak için gerekli sağlık raporunun alınması süreci yürütülmüştür. Bu noktada karşılaşılan en büyük sorunlardan bir tanesi Göçmen Sağlığı Merkezlerinde düzenlenen raporların çoğu zaman kayıt görevlileri tarafından sağlık durumunu gösterir resmi bir doküman olarak kabul edilmemesidir. Ancak, ön kayıt sürecinde randevu almak mümkün olmadığı için kişiler sağlık durumlarını gösterir belgeleri almak için devlet ya da eğitim araştırma hastanelerine de gidememektedir. Bir kısır döngüye dönüşen bu durumu kırmak için kritik durumda olan kişilerin kayıt süreçlerini hızlandırmak için sağlık raporu alma süreci, Göçmen Sağlığı Merkezleri üzerinden yönlendirilen devlet ya da eğitim araştırma hastaneleri üzerinden yürütülmüştür.

Hiçbir kaydı olmayan ancak sağlık hizmetinden faydalanması gereken kişiler için ise yine bir yandan kayıt işlemleri takip edilirken bir yandan da Göçmen Sağlığı Merkezleri üzerinden birinci basamak sağlık hizmetlerinden faydalanmaları sağlanmıştır.

Sağlık vakaları içinde, başka şehirde kayıtlı olan 6 vakanın 3'ü, kayıtsız olan 12 vakanın 6'sı ve ön kayıt sürecinde olan 10 vakanın 4'ü, yani geçici koruma kapsamında kesintisiz olarak sağlık hizmetlerinden faydalanamayacak olan 28 vakanın % 46'sı hamile kadınlardan oluşmaktadır. Bu kadınların % 90'ının ise hamilelikleri 7. ayın üzerindedir. Takip edilen hamile kadınların yüz yüze kaldığı en önemli iki sıkıntıdan birisi kayıt durumları nedeniyle düzenli sağlık kontrolünden geçememeleri iken bir diğeri yine kayıt durumları nedeniyle doğum sırasında hastanelerin bu kadınları kabul etmemesidir. Her ne kadar yetkili kurumlar tarafından hamile kadınların kayıtlarına öncelik verileceği söylenmiş olsa da uygulamada kadınların kayıt sıkıntıları devam etmiş, bu nedenle de sağlık kontrollerine gitme ve doğum sırasında hastaneler tarafından reddedilme başta olmak üzere çeşitli sıkıntılar yaşamışlardır.



Sağlıkla ilgili takip edilen vakaların % 64'ü proje süresince sonuçlandırılmıştır. Bu vakaların hemen tümü dil engeli nedeniyle ya muayene için randevu alamayan ya da hastanede doktorla iletişim kuramadığı için muayene sonuçlarını ve tedavi sürecini anlayamayan kişilerden oluşmaktadır. Bu vakalar hastane randevusu alınarak ve

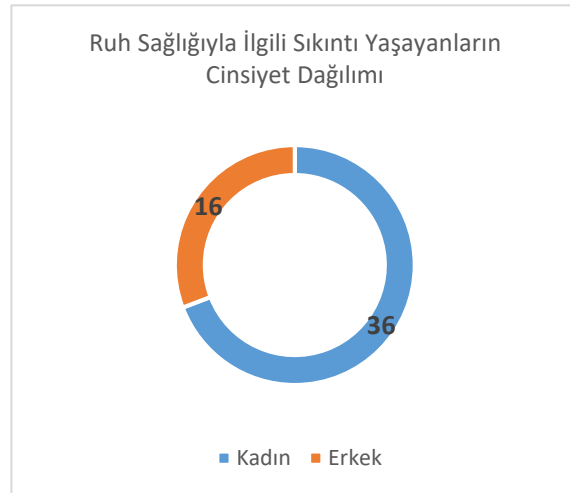
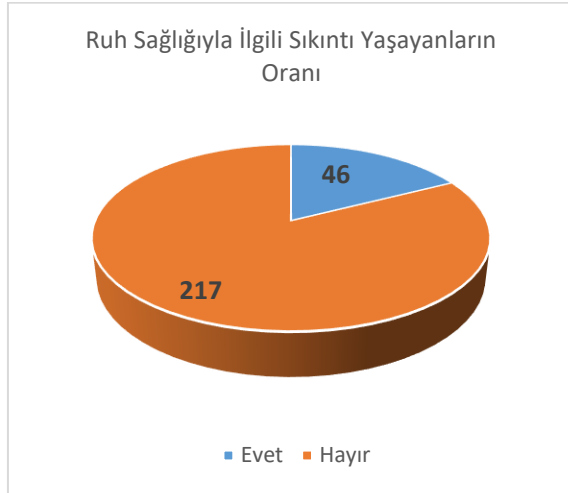
EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

ihtiyaç durumunda hastaneye eşlik edilerek çözüme kavuşturulmuştur. Hedeflenen şekilde sonuçlandırılan vakalardan yalnızca 2'si hamile kadındır ve birisi için kayıt sürecinin tamamlanması, diğeri için de hastane randevusunun oluşturulması suretiyle çözüm bulunmuştur.

Takip edilen vakaların % 26'sının ise çözüme ulaşma süresi projenin 3 aylık süresini aştığı için başka kurumlara doğrudan yönlendirilmek suretiyle kapatılmıştır. Örneğin, kayıtlı olmadıkları için sağlık hizmetlerinden faydalanamayan 11 hamile kadın vakası, kayıt sürecinin takibi projenin uygulama süresini aşacağı için sahada vaka yönetimi yapan başka bir sivil toplum kuruluşuna devredilmek suretiyle kapatılmıştır. Sağlıkla ilgili yönlendirilen diğer vakalar ise ya daha uzun süreli tedavi ve takip ihtiyacı içinde olan ya da engelli raporu alması gereken vakalardır ve benzer şekilde sağlıkla ilgili vaka takibi yapan diğer sivil toplum kurumlarına yönlendirilerek kapatılmıştır.

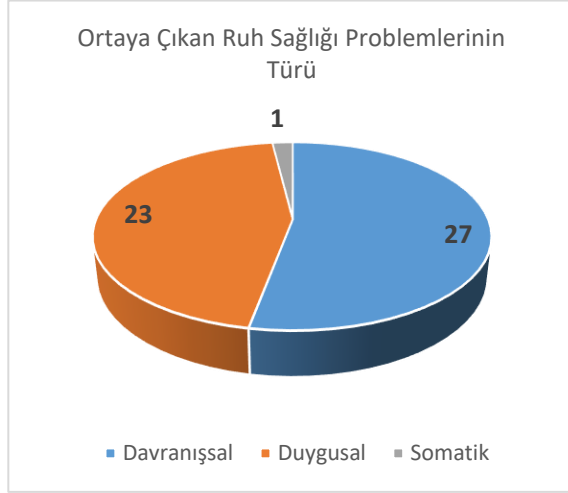
RUH SAĞLIĞI

Savaş, göç ve yeni bir hayata adapte olmaya çalışmak ruh sağlığını derinden etkileyen durumlardır ancak etkilerinin en zor fark edildiği bir alandır aynı zamanda. Bu nedenle kişilerin ruh sağlıklarını anlamaya yönelik daha detaylı bazı sorular sorulmuştur.

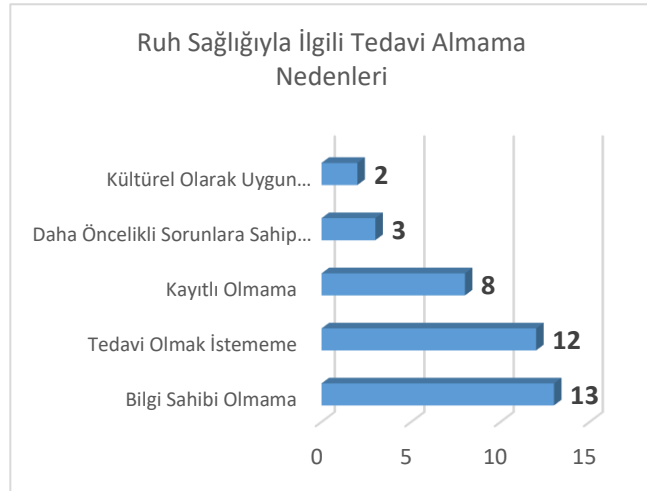
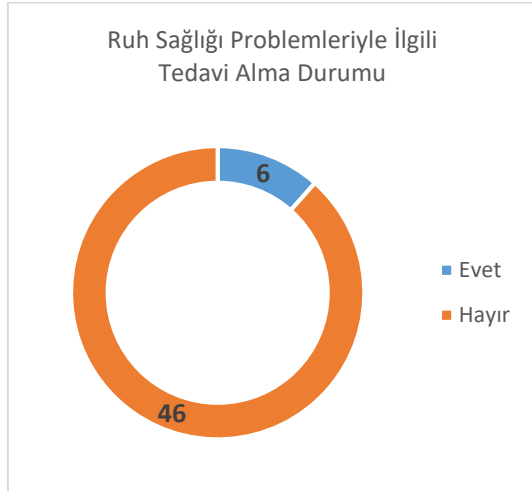


Ev ziyaretlerinde hane halkı içerisinde psikolojik sıkıntısı olan kişiler var mı sorusuna hane bazında % 17'si evet cevabını vermiştir ve bu hanelerin içerisinde toplamda 52 kişi tespit edilmiştir. Ruh sağlığı sıkıntısı yaşadığı tespit edilen kişilerin % 69'u kadın ve % 31'i erkektir.

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ



Ruh sağlığıyla ilgili problem yaşayan kişilerin % 53'ünün uyku ve yemek yeme düzenlerinde değişme, kendi içine çekilme ve sosyal çevreden uzaklaşma, dikkat dağınıklığı ve kaçınma gibi davranışsal belirtiler gösterdiği ifade edilirken, % 45'inin öfke, üzüntü, kaygı, korku, umutsuzluk, karamsarlık ve suçluluk gibi duygusal belirtiler gösterdiği söylenmiştir. Yalnızca 1 kişinin baş ağrısı, mide yanması ve sürekli yorgunluk gibi fiziksel belirtiler gösterdiği belirtilmiştir.



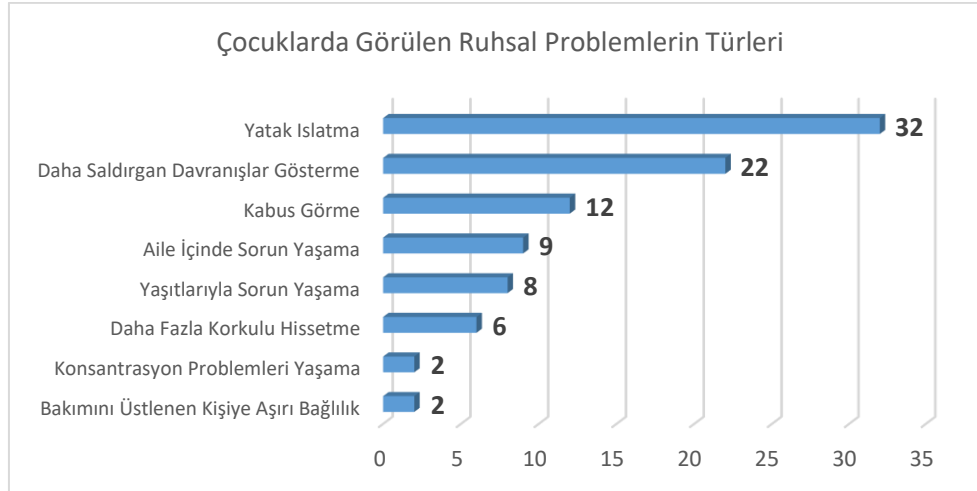
Ruh sağlığına yönelik tedavi arayışı çoğu zaman kişiler için fiziksel sağlıklarıyla ilgili tedavi arayışı gibi bir öncelik olmamaktadır. Grafikte de görüldüğü gibi ruh sağlığıyla ilgili sıkıntıları olduğunu söyleyen kişilerin yalnızca % 12'si Türkiye'de bir tedavi arayışına girmiştir. Tedavi almayanların neden almadıklarına dair sıraladıkları nedenlerin başında ise % 34 ile bu konuda bilgi sahibi olmama gelmektedir.

Savaş ve göç gibi travmatik olayların çocukları yetişkinlerden daha farklı ve derinden etkilediği ilgili literatürde sıklıkla dile getirilen olgulardan bir tanesidir. Bu nedenle ulaşılan evlerde yalnızca yetişkinlerin değil çocukların ruh sağlıklarında da ne tür etkilerin olduğunu anlamak için birkaç soru sorulmuştur.

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ



Ziyaret edilen haneler içerisinde 242'si bu soruya cevap vermiş ve % 19 çocukların psikolojik durumlarında olumsuz yönde değişiklikler olduğunu söylemişlerdir. Çocukların ruh sağlıklarında değişim gözlemlediklerini söyleyen haneler içinde ise 66 çocuk tespit edilmiştir ve bu çocukların % 27'si kız, % 73'ü oğlan çocuğudur. Yaş gruplarına ve cinsiyete göre dağılıma bakıldığında her iki cinsiyet için de 5 - 9 yaş grubunda daha yüksek oranda psikolojik sıkıntıların ortaya çıktığı görülmektedir. Bu da ilköğretim çağındaki çocukların travmaya bağlı ruhsal sıkıntılar geliştirme açısından daha yüksek oranda risk altında olduğunu düşündürülebilir.

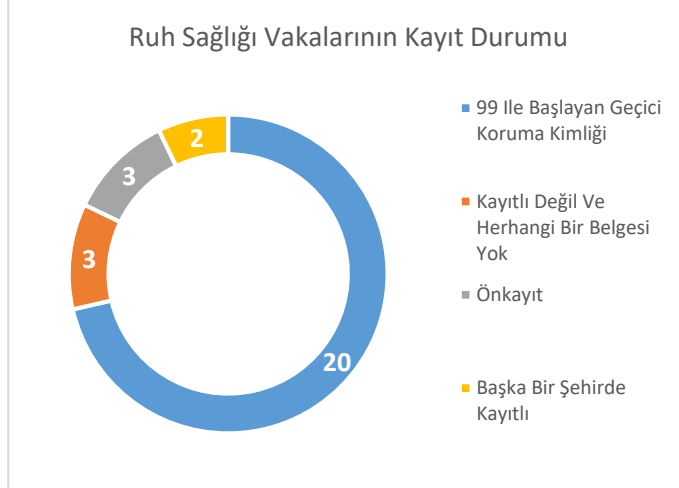


Çocuklarda ruhsal sıkıntıya bağlı en sık görülen ilk üç belirtinin ise; yatak ıslatma (% 34), saldırgan davranışlar gösterme (% 24) ve kâbus görme (% 13) olduğu görülmektedir. Oransal olarak bakıldığında, aile içinde sorun yaşama durumu oğlan çocuklarda daha fazla görünürken yaşlılarıyla sorun yaşama kız çocuklarında daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır. En sık rastlanan ilk üç belirtinin oransal yoğunluğuna bakıldığında ise kız ve oğlan çocuklar arasında bir fark olmadığı, her iki cinsiyette de benzer oranlarda görüldüğü tespit edilmiştir.

Yukarıda detaylı bir şekilde tartışılan verilerin de doğruladığı gibi ruh sağlığı ile ilgili sorunlar hem tespit edilmesi daha zorlu olan hem de kişilerin destek talep etmekte daha çekingen olduğu sorunlardır. Ancak yine de, Yerinde Erişim (Outreach) projesi kapsamında belirgin oranda ruh sağlığı vakalarını tespit edebilmek mümkün olmuştur. Ev ziyaretleri sırasında özellikle çocuklarda ortaya çıkan ruh sağlığı sorunlarını tespit etmeye dönük soruların sorulması bu vakaların tespitini kolaylaştırmış görülmektedir zira tespit edilen 28

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

vakanın % 57'sini 18 yaş altı kişiler oluşturmaktadır. Cinsiyet bakımından bakıldığında da, görüşmeler gündüz vakti yapıldığından ve kapsamlı değerlendirme imkânı daha geniş olduğundan vakaların % 57'si kadınlardan oluşmaktadır.

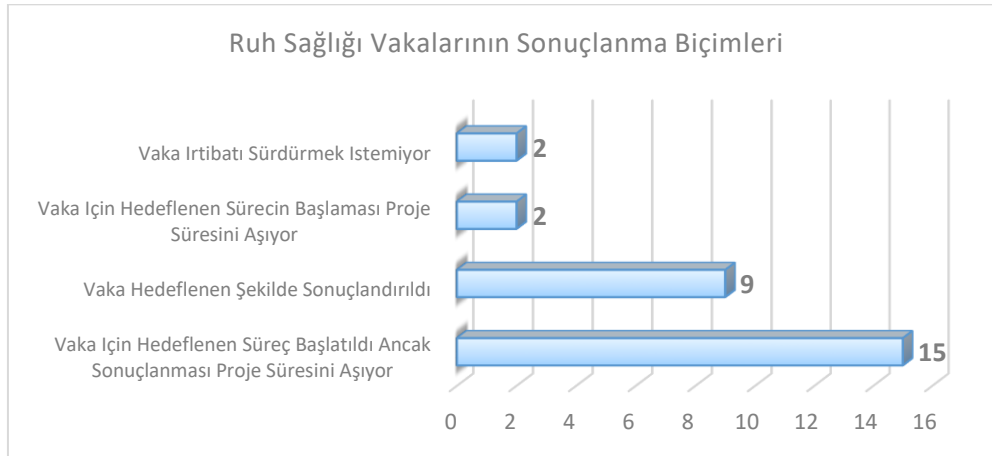


Ruh sağlığı başlığı altında takip edilen vakaların % 71'i geçici koruma kapsamında kayıtlı durumdadır. Hiç kaydı olmayan kişilerin oranı ise % 11'dir.

Ruh sağlığı hizmetleri, uzun süren, tanısı ve tedavisi belirli tıbbi yöntemlerin yanı sıra konuşma ve ifadeye dayalı olan hizmetler olduğundan dil engelinin hizmet alımında en fazla ön plana çıktığı alanlardan birisidir. Kapsamlı ruh sağlığı hizmeti veren kamu ve eğitim hastanelerinde, ruh sağlığı hizmetlerinin uzun süreli ihtiyacını karşılayacak tercüman kapasitesi olmadığından aynı zamanda mülteciler tarafından en az yarar sağlanan

hizmetlerin de başında gelmektedir. Mültecilere yönelik ruh sağlığı hizmetleri yoğunlukla alanda çalışan sivil toplum ve insani yardım kuruluşları tarafından sağlanmaktadır. Bu sebeple kayıt durumu ruh sağlığı hizmetlerine erişimde diğer alanlara kıyasla daha az oranda belirleyiciliğe sahip durumdadır.

Ruh sağlığı müdahaleleri bir piramit şeklinde düşünülebilir. Basit müdahaleler ile ruh sağlığında sorun yaratan belirtiler azaltılabileceği gibi bir uzmanın tedavi etmeye dönük ilaç ve/veya terapi müdahalesi de gerekli olabilir. Bu nedenle ruh sağlığına ilişkin vaka takipleri planlanırken aynı zamanda bu ihtiyaçlar da değerlendirilmektedir.



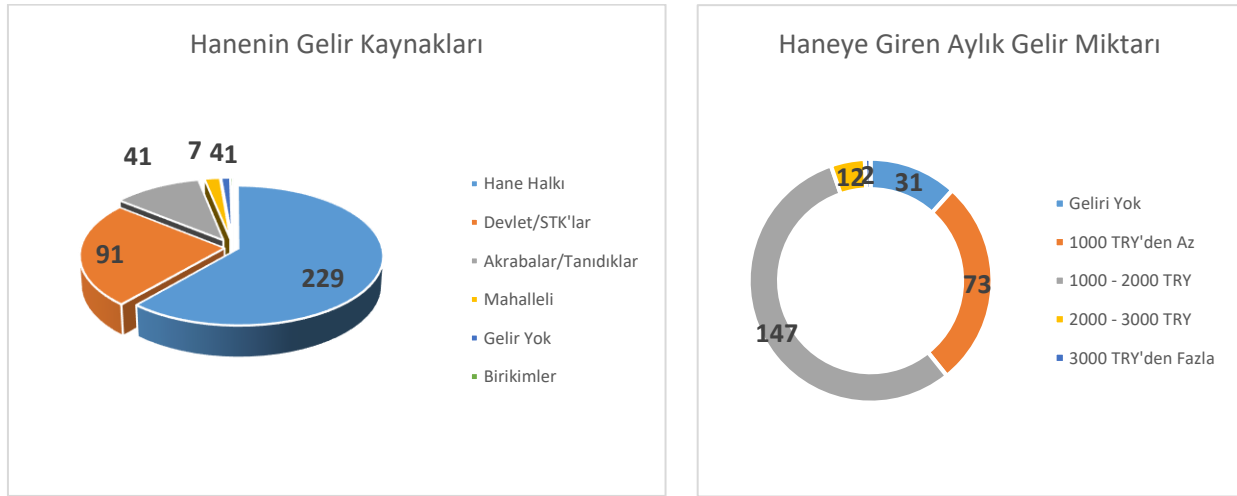
YUVA Derneği kapsamında İstanbul'da yürütülen projelerde kişileri psikososyal açıdan destekleyecek etkinlikler düzenlenmekle birlikte doğrudan tedavi müdahalesine dönük herhangi bir çalışma yapılmamaktadır. O nedenle vakaların hemen tümü uzman desteği almaları için terapötik destek sağlayan sivil toplum kurumlarına ve hastanelere yönlendirilmiştir. Aynı zamanda 18 yaş altı vakaların tümü psikososyal aktivitelere katılmaları için YUVA'nın Avcılar'da yürüttüğü Uçan Kütüphane projesine, Ümraniye'de de çocuk ve gençlere yönelik psikososyal aktivitelerin yürütüldüğü Ümraniye Saha Ofisine yönlendirilmiştir. Bu bağlamda, ruh sağlığı vakalarının % 32'sinin hedeflenen şekilde sonuçlandırılmış olması, kişilerin yönlendirilen kurumlardaki hizmeti kesin bir şekilde almaya başlamış olması anlamına gelmektedir. Vakaların % 61'i ise yine

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

diğer sivil ve kamu kurumlarına doğrudan yönlendirilmiş ancak hizmetlerden faydalanma süreçleri net bir şekilde değerlendirilemeden proje sonlanmıştır. Zira ruh sağlığı için yönlendirilen kurumlar Ümraniye ve Avcılar dışındaki ilçelerde bulunduğu ve ulaşım konusunda yaşanan sıkıntılar ruh sağlığı hizmetlerine erişimde önemli engellerden biri olduğundan birebir yönlendirme yapılsa dahi vakaların takibi önemli bir noktada durmaktadır. Ruh sağlığı vakalarından yalnızca 2'si yönlendirme için tekrar arandığından ruh sağlığıyla ilgili bir destek almak istemediklerini açıkça belirtmişlerdir.

GEÇİM KAYNAKLARI

Görüşme yapılan ailelere hanenin temel geçim kaynaklarının neler olduğu sorulmuştur ve birden fazla kaynak olabileceği için cevaplar çoklu seçenek üzerinden alınmıştır. Toplamda alınan 373 cevap üzerinden verilen ilk üç cevaba bakıldığında; % 61 oranında hane üyelerinin kendisinin, % 24 oranında devlet ve/veya sivil toplum kuruluşlarından gelen maddi yardımların, % 11 oranında ise akraba ya da tanıdıklardan gelen finansal desteklerin hane içerisindeki temel gelir kaynakları olduğu tespit edilmiştir. Aşağıdaki grafikte görüldüğü gibi haneler için en büyük gelir kaynağı hane halkı içinde çalışan kişilerden gelmektedir.

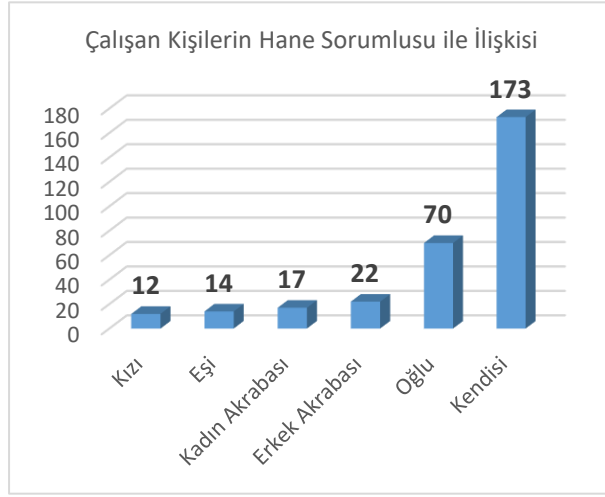
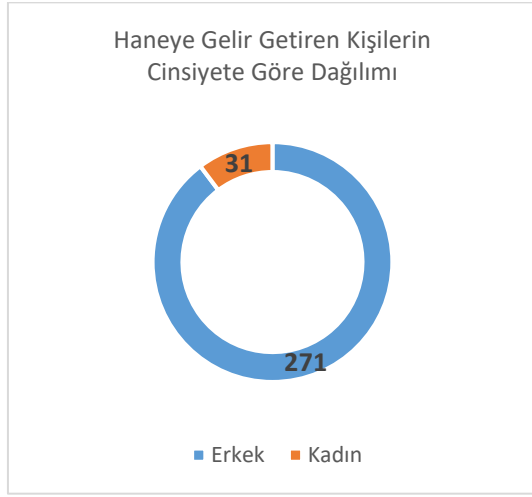


Haneye giren aylık gelir miktarına bakıldığında ise % 55 ile ailelerin büyük çoğunluğunun gelir miktarı 1000 – 2000 TL arasında görülmektedir. Bunu % 28 ile 1000 TL'den az gelir miktarı takip etmektedir. Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu'nun açıkladığı verilere göre Aralık 2017 itibarıyla 4 kişilik bir aile için açlık sınırı 1.608 TL olarak belirlenmiştir³⁵. Buna göre Suriyeli ailelerin neredeyse tamamının açlık sınırında yaşadığı söylenebilir.

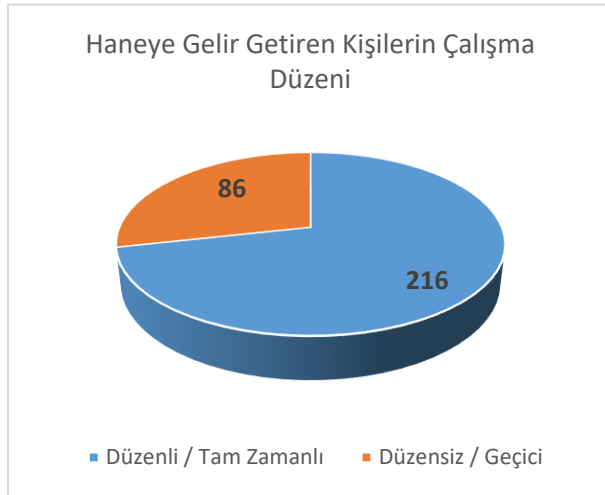
³⁵ Detaylı bilgi için bkz. <http://www.turkis.org.tr/ARALIK-2017-ACLİK-ve-YOKSULLUK-SINIRI-d11671>

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

Ziyaret edilen 265 hane içerisinde haneye gelir getirdiği ifade edilen 302 kişi olduğu tespit edilmiştir.



Haneye gelir getiren kişilerin cinsiyet dağılımına bakıldığında % 90 ile erkeklerin çoğunlukta olduğu görülmektedir. Aile yapısı içinde gelir kaynaklarının dağılımında ve harcanmasında karar verme yetkisine sahip kişiler hane sorumlusu olarak adlandırılmış ve çalışan kişilerin hane sorumlusu ile ilişkisi de sorulmuştur. Grafikte de görüldüğü gibi çalışan kişilerin % 57'si aynı zamanda hane sorumlusu iken, % 23'ü hane sorumlusunun oğludur.



Çalışan kişilerin çalışma düzenine bakıldığında ise % 72'si düzenli ve tam zamanlı bir işte çalıştıklarını, % 28'i ise düzensiz ve geçici işlerde çalıştıklarını belirtmişlerdir. Kişilere hangi sektörlerde çalıştıkları sorulduğunda, öne çıkan ilk beş çalışma alanı; % 48 ile Tekstil, % 15 ile Sanayi, % 10 ile Sokakta Çalışma, % 8 ile İnşaat ve % 2 ile Lokanta/Otel şeklinde olmuştur. Tekstil ve sanayi alanları hem düzenli ve tam zamanlı hem de düzensiz ve geçici iş alanları olurken, sokakta çalışma ve inşaat daha yüksek oranda düzensiz ve geçici çalışma alanları olarak ifade edilmiştir.

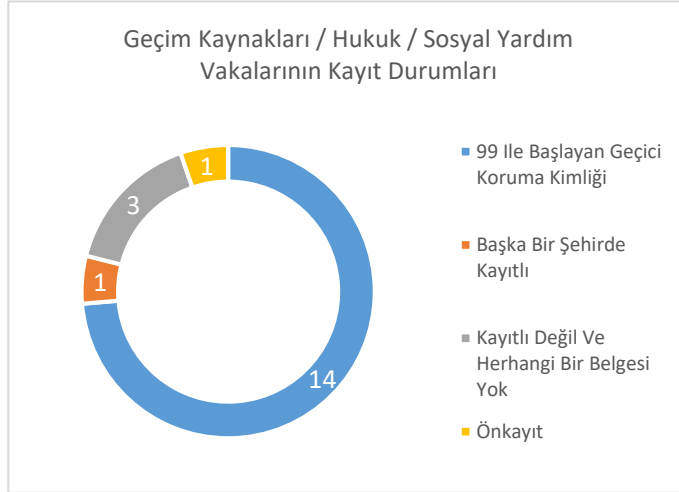
Çocuk İşçiliği

Geçim kaynakları ile ilgili verilere değinirken çocuk işçiliğine detaylı bir parantez açmakta fayda olacaktır. Türkiye'de yaşayan ve örgün eğitimin dışında kalmış Suriyeli çocuklar için en büyük risklerden bir tanesi ucuz işgücü olarak çalıştırılmalarıdır. Yerinde Erişim projesi kapsamında yapılan ev ziyaretlerinde de çalışan çocukların tespitine yönelik sorular sorulmuştur. Hane içerisinde çalışan ve haneye gelir getiren olarak tespit edilen 302 kişinin % 20'sini 18 yaş altı çocuklar oluşturmaktadır. 18 yaş altı çalışan çocukların % 79'u oğlan % 21'i ise kız çocuğudur. Bu çocukların % 57'si düzenli ve tam zamanlı olarak çalışırken, % 43'ü düzensiz ve geçici işlerde çalışmaktadır. Tespit edilen 18 yaş altı çalışan çocukların en yoğun çalıştığı sektör % 70 ile tekstil

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

sektörüdür zira çocukların en kolay iş bulabildiği alanların başında tekstil sektörü gelmektedir. Bu sektörü çok daha az yoğunlukta tespit edilen sokakta (% 15) ve sanayi alanında (% 7) çalışma takip etmektedir.

Geçim Kaynakları, Sosyal Yardım ve Hukuk başlıkları altında takip edilen vakalar çok daha az oranda olduğu ve tüm vakaların yalnızca % 6'sını oluşturdukları için birlikte ele alınacaktır.

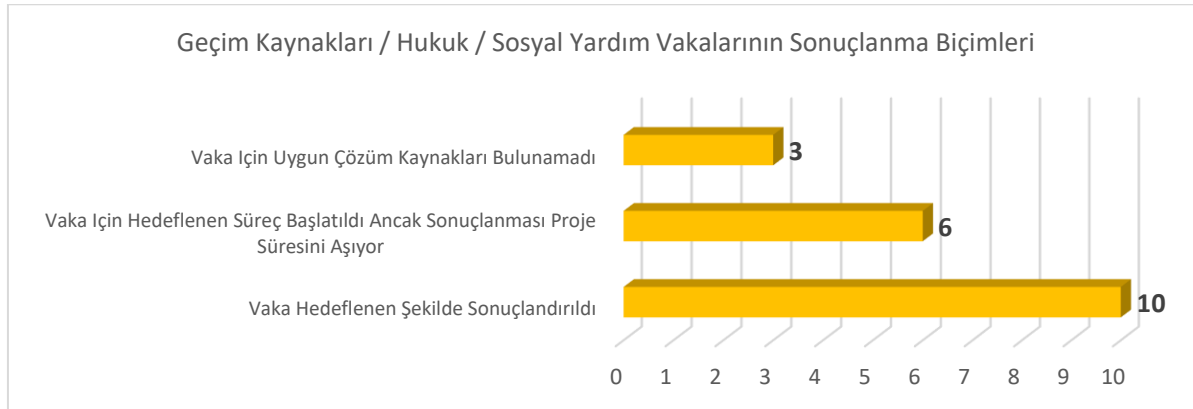


Üç alandaki vakaların toplamının kayıt durumuna bakıldığında % 74'nün geçici koruma kapsamında kayıtlı olduğu, yalnızca % 16'sının kayıtsız olduğu görülmektedir.

Geçim kaynakları vakalarının tümü iş arama süreçleri ile ilgili destek ihtiyacı içinde oldukları için takip edilmişlerdir. Bu vakalara iş bulma süreçleri ile ilgili danışmanlığın yanı sıra İşkur ve United Work gibi iş bulma kurumlarına kayıt olmaları konusunda destek olunmuştur. Ayrıca, Avcılar'daki vakalar YUVA'nın Avcılar'da yürüttüğü istihdam projesi olan Cash for Work projesine yönlendirilmiştir.

Yerinde Erişim (Outreach) projesi kapsamında yapılan ev ziyaretleri neticesinde kişilerin ESN başta olmak üzere belediyeler, kaymakamlıklar, sivil toplum kuruluşları tarafından sağlanan yardımlardan genel olarak haberdar oldukları anlaşılmıştır. Sosyal yardım kapsamında takip edilen vakaların 3'ü ekonomik zorluklar nedeniyle takip edilmiş ve SUY başvuru sürecine yönlendirilerek takip edilmiştir. Ekonomik desteğin dışında bebek maması ve gıda gibi materyal desteğine ihtiyaç duyan vakalar da ilgili kurumlara yönlendirilerek takip edilmiştir. Bu kapsamdaki 2 vaka işitme cihazı ve tekerlekli sandalye gibi malzeme ihtiyacı üzerinden takip edilirken, 2 vaka sosyal yardımlarla ilgili yaşadıkları sıkıntıları iletebilecekleri şikâyet mekanizmalarına ulaşmak üzere vaka takibi sürecine dâhil olmuşlardır.

Hukuk altında takip edilen vakaların 2'si refakatsiz çocuk vakasıdır. Kalan 2 vakadan birisi erken evlilikle ilgili hukuki sürecin takip edildiği bir vaka iken diğeri boşanma vakasıdır.



Her üç alandaki vakalara bakıldığında % 53'ünün proje sürecinde sonuçlandırıldığı görülmektedir. Bu vakalar ihtiyaçları doğrultusunda doğrudan hizmet alabilecekleri kurumlara yönlendirilmiş vakalardır. Vakaların % 32'si ise benzer şekilde ilgili kurumlara yönlendirilmiştir ancak sürecin nasıl yürütüldüğü proje sonlandığı için

EV ZİYARETLERİ VE VAKA YÖNETİMİ VERİLERİNİN İNCELENMESİ

takip edilemeyecek durumdadır. Örneğin, ışıltme cihazı ve tekerlekli sandalye ihtiyacı içinde olan vakaların bu malzemeleri temin edebilmeleri garanti edilmiş ancak nakit yardım için yönlendirilen vakaların durumu kesinleştirilememiştir. Benzer şekilde, refakatsiz çocuklar Kızılay Toplum Merkezine yönlendirilmiş ve aile birleşimi sürecinin resmi olarak başlatılması sağlanmış ancak boşanma süreci ile ilgili vakanın sürecinin başlayıp başlamadığı kontrol edilememiştir. Her üç alandan da birer vaka olmak üzere 3 vaka ise uygun çözüm kaynakları bulunamadığı için proje süreci içerisinde kapatılmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

2011 yılından itibaren Türkiye'ye gelen Suriyeliler 2013 yılında yayınlanan Yabancılar ve Uluslararası Koruma kanunu kapsamında tanımlanan Geçici Koruma hukukuna tabii tutulmuşlardır. Bu hukuki düzenleme, adı üstünde geçici olmakla birlikte Suriyelilerin Türkiye'de kaldıkları süre boyunca sahip olacakları temel haklarını tanımlaması ve bu haklara bağlı hizmetlere erişimi kolaylaştırması adına bir ilk adım olarak önemli görünmektedir. Ancak, mevcut hukuki düzenlemenin kişilerin iyilik hallerini geliştirecek temel hizmetlere erişimlerinde beklenen pratik etkiyi yaratmadığı görülmektedir.

Yerinde Erişim (Outreach) projesi kapsamında yürütülen hane ziyaretleri ve ihtiyaç belirleme çalışması ile devamındaki detaylı vaka takibi süreci, var olan hukuki düzenlemeler ile bu düzenlemelerin pratik uygulamalarındaki yansımaları arasındaki paralellikleri ve tutarsızlıkları tespit etmeye imkân tanımıştır. Haklara ve hizmetlere erişim konusunda işleyen süreçlerin ve iyi uygulamaların olduğu görülmekle birlikte bu bölümde proje uygulaması sırasında hizmetlere erişim sürecinde karşılaşılan sorunlardan, yasal düzenlemelerin uygulanmasında işlemeyen süreçlerden ve tüm bunların proje süresince gözlemlenen sonuçlarından bahsedilmeye çalışılacaktır. Böylelikle, elde edilen verilerin ve sonuçların var olan uygulamaların geliştirilmesine katkı sunması temenni edilmektedir.

Türkiye'de yaşayan Suriyeliler için en temel mesele, öngörülebileceği gibi geçici koruma kapsamında kayıt olmakla ilgili yaşanan sıkıntılardır. Temel hizmetlere erişimin ön koşulu da geçici koruma sistemi altında kayıtlı olmak olduğundan kayıtlı ile ilgili yaşanan sıkıntılar kişiler için tüm hizmetlerden mahrum kalmak anlamına gelmektedir.

Suriyelilerin savaştan kaçarak Türkiye'ye geldikleri 2011 yılından beri kayıt sistemi birkaç kere değişikliğe uğramıştır, bunda Geçici Koruma kanununun 2013 yılında hukuki çehresine kavuşmasının da etkisi vardır. İlk gelişler sırasında sınırlarda ya da sınır şehirlerindeki emniyet müdürlüklerinde, beyana dayalı olarak yapılan ve altyapı olmadığı için nüfus bilgi sistemi ile entegre edilemeyen geçici kayıt sistemi 2015 yılında değişikliğe uğrayarak genel nüfus sistemi ile entegre edilmiştir. Suriyelilerin geçici koruma altındaki kayıtları ve verilen kimlik numaraları genel nüfus sistemi ile entegre edilmeye başlandıktan sonra kayıt süreci beyan üzerine olmaktan çıkıp ya ikamet ya da kişilerin sahip olduğu diğer kimlikler üzerinden ispata dayalı hale getirilmiştir. Daha sonra ise güvenlik sebepleri gerekçesiyle tek seferde yürütülen kayıt işlemleri ön kayıt ve kesin kayıt olmak üzere 2016 başından itibaren ikili bir sisteme geçilmiştir. Sürecinden başından beri birkaç kez değişen kayıt prosedürlerinden kaynaklı standart bilgi eksikliğini gidermek için son olarak Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından 2017 başından itibaren bir de kayıt yenileme süreci başlatılmıştır³⁶.

Kayıt sisteminin sürekli değişikliğe uğramasının yanı sıra, kayıtları yapacak görevlilerin ve altyapının eksikliğinden kaynaklanan kapasite sıkıntısı kimi zaman geçici olarak kayıtların belirli bir süre durdurulmasına varan ve bu nedenle kişilerin kayıt olamadığı kriz alanları da yaratmıştır.

Bu süreç zarfında, kayıt sisteminin birkaç kere değişmesinin ve bununla bağlantılı olarak talep edilen bilgi ve belgelerin de değişikliğe uğramasının, üzerine kayıtlı ile ilgili yeni çalışmaların başlamasının kişilerde kafa karışıklığı yarattığı ve önemli bir bilgi eksikliğine yol açtığı tespit edilmiştir. Bu durum yeni gelenler kadar 2 yıldan fazladır Türkiye'de olanlar için de geçerli görünmektedir. Bu anlamda kayıt sistemi ile ilgili düzenli bir bilgi akışının olmadığı ve bunun da kişiler açısından ciddi sıkıntılara yol açtığı söylenebilir.

2017 sonu itibarıyla Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün yaptığı açıklamayla birlikte İstanbul'da yeni kayıtların yapılmayacağı duyurulmuştur³⁷. Buna göre, kişilerin İstanbul'da ne kadar kaldığından bağımsız olarak geçici koruma kaydı için kayıt başvurusu alınmayacaktır. Bu kararın alınmasında ise İstanbul'daki artan nüfusla

³⁶ Kayıt yenileme süreci ile ilgili detaylı bilgi için bkz. <http://help.unhcr.org/turkey/tr/information-for-syrians/verification-of-syrian-nationals-under-temporary-protection/>

³⁷ "Suriyelilerin İstanbul'a Kaydı Durduruldu", DW Türkçe <http://www.dw.com/tr/suriyelilerin-istanbula-kayd%C4%B1-durduruldu/a-42465450> Erişim tarihi: 07.03.2018

SONUÇ VE ÖNERİLER

birlikte kenti yeni gelenler için bir cazibe merkezi haline getirmemek olduğu söylenmektedir. Ancak, Hayata Destek Derneği'nin 2016 yılında İstanbul'da yaptığı araştırmaya göre görüşülen kişilerin yarısından fazlası İstanbul'a iş imkânları nedeniyle geldiklerini söylerken, % 31'i de sosyal bağlar nedeniyle geldiklerini belirtmişlerdir³⁸. Bu anlamda, diğer şehirlerde iş imkânlarına erişimle ilgili düzenlemeler yapılmadıkça ve kişilerin sosyal ağlar kurabileceği toplumsal bir çevre yaratmalarının önü açılmadıkça İstanbul'a göçün durmayacağı açık görünmektedir. Proje sırasında da kişilerin kayıt olmak için Göç İdaresi tarafından yönlendirilen şehirlere gittikleri ve kayıt işlemleri bittikten sonra İstanbul'daki yaşamlarına devam ettikleri gözlemlenmiştir.

Yukarıda bahsedilen konularda önlemler alınmadıkça ve çalışmalar yapılmadıkça İstanbul'da yeni kayıt alımlarını durdurmak kişileri ya kayıt olmak konusunda isteksizleştirecek ya da başka şehirlerde kayıt olup İstanbul'da yaşadıkları için hala temel hizmetlere ulaşamama sorunuyla baş başa bırakacaktır. Yerinde Erişim projesinden elde edilen verilerin de gösterdiği gibi hâlihazırda sağlık ve eğitim gibi elzem hizmetler başta olmak üzere temel hizmetlere erişimin önündeki en büyük engel kayıt olamamaktan kaynaklanmaktadır.

Her ne kadar İstanbul'da geçici koruma kapsamında yeni kayıt başvurularının alımı durdurulmuş olduğu için kayıtla ilgili diğer sorunlar İstanbul bağlamında geçerliliğini yitirmiş olsa da bahsetmekte fayda olacaktır. Bu sorunların en başında, kayıt sürecinin başlatılabilmesi için kişilerden kim olduklarını gösterir bir dokümanın (pasaport, aile kimliği, vb) istenmesi durumu gelmektedir. Kişilerin doğru bilgilerinin olduğu ve geçerli bir kayıt yapmak için makul bir yöntem gibi görünmekle birlikte bu tür resmi bir doküman temin edemediği için kayıt olamayan kişilerin sayısı oldukça yüksektir ve bu kişiler kendilerini ya çözümü uzun süren ya da tamamen çözümsüz olan bir sürecin içinde bulmaktadırlar.

Yukarıdaki bölümde de verilerle birlikte ortaya konan bir durum özellikle Suriye'de savaş sürecinde doğmuş ve resmi olarak kimlik alamamış birçok çocuk için ileriki zamanlarda büyük bir problem olarak ortaya çıkacaktır. Bu durum çocuklarla birlikte, bu sebepten kayıt olamadığı için sağlık hizmetlerinden yararlanamayan hamile kadınları da doğrudan etkilemekte ve kadınları merdiven altı diye tabir edilen ve Suriyelilerin kendi sosyal ağları içinde bilgisi dolaşan izinsiz kliniklerden hizmet almaya yönlendirmektedir. Bu şekilde olan ve izinsiz kliniklerde ya da evlerde doğum yapan Suriyeli kadınlar bebeklerin kendilerinin olduğunu ispatlayamamakta ve bebekleri kayıt ettirememekte, kayıt olmadığı için de ne anne ne de bebek sağlık hizmetlerinden yararlanamamaktadır. Bu durum ise kendi içinde kısır döngüye dönüşen bir kayıtsızlık problemi ve elzem hizmetlerden yararlanamama durumunu ortaya çıkarmaktadır.

Kayıtla ilgili proje sonuçlarının işaret ettiği bir durum da çeşitli sebeplerle kısa ve geçici süreliğine Suriye'ye gittiği için geçici koruma kapsamından çıkarılan ancak Türkiye'ye geri döndüğünde bir daha geçici koruma kapsamına alınmayan kişilerdir. Gönüllü geri dönüş kapsamında değerlendirilen bu kişilerin sayısı ve yaşadıkları sıkıntılar artmakla birlikte henüz hala herhangi bir çözüm geliştirilmediği görülmektedir. Bu konuda, özellikle sınır geçişlerinde kişilerin nasıl ve hangi bilgilerle bilgilendirildiği (gönüllü geri dönüşün içeriği ve kapsamı) konusunda Göç İdaresinin denetimi ve şimdiye kadar bu şekilde kayıt dışında kalmış kişilerin kayıt yenileme süreçlerinin belli oranda kolaylaştırılması adına çalışmalar yapılması önemli görünmektedir.

Sağlık hizmetlerine erişim açısından bakıldığında, en büyük engellerin başında hala dil engeli gelmektedir. Hastanelerde kısıtlı sayıda tercüman bulunmakta ve çoğunlukla ulaşılır durumda olmamaktadır. Bir başka durumda ise kişiler yanlarında tercüme edecek birisini götürdüklerinde dahi kimi durumlarda hizmet alamadıklarını bildirmişlerdir. Kısa muayene süreleri işin içine bir de tercüme girince daha zorlu olabilmekte ve kimi doktorlar bu şekilde muayene etmeyi reddetmektedirler. Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen sağlık

³⁸ "İstanbul'daki Suriyeli Mültecilere İlişkin Zarar Görebilirlik Değerlendirme Raporu", Hayata Destek Derneği, Nisan 2016
http://hayatadestek.org/yayinlarimiz/2016_istanbul_rapor.pdf

SONUÇ VE ÖNERİLER

tercüme hattı³⁹ Suriyelilere bir çözüm önerisi olarak sunulsa bile alınan birçok geri bildirim doktorların telefon üzerinden yapılan çeviri ile muayene etmeye yanaşmadıkları yönündedir. Bütün bunlara ek olarak kimi hastanelerde kişilerin tercümanlık hizmeti için 50 – 100 TL arasında değişen ücretler ödedikleri tespit edilmiştir. Sağlık hizmetlerinde dil engeli nedeniyle yaşanan iletişimsizlik Suriyelilerin bir sağlık problemi için kimi zaman birden fazla kere muayene olmak zorunda kalmalarına, gerekenden çok fazla zaman harcamalarına ve bu nedenle kimi zaman da tamamen vazgeçmelerine yol açmaktadır. Aynı zamanda doktorların da daha fazla zaman ve çaba harcamalarına neden olmakta, bu nedenle sadece doktorlarda değil, Türkiyeli hastalarda da, daha uzun süre muayene oluyorlar yanlış algısı üzerinden, gerilime neden olmakta ve çatışmaların önünü açmaktadır. Özellikle Suriyelilerin yoğun kullandığı devlet hastanelerinde düzenli ve yeterli tercüme hizmetlerinin olması yalnızca Suriyelilerin değil, Türkiyelilerin de sağlık hizmetlerine erişimlerini daha uygun ve etkili hale getirecektir.

Dil engelinin kendini gösterdiği bir diğer sağlıkla ilgili problem ise hastanelerden randevu alımı sırasında yaşanmaktadır. Türkiye’de devlet hastanelerinden merkezi sistem üzerinden randevu alınmaktadır ve bu randevular ya çevrimiçi internet sitesi üzerinden ya da 182 telefon hattı üzerinden alınmaktadır. İnternet sitesi üzerinden randevu için kimlik numarası üzerinden kayıt olmak gerekmekte ve sadece Türkçe – İngilizce hizmet alınabilmektedir. 182 telefon hattı üzerinden ise yine Türkçe hizmet verildiği ve ya telefon hattındaki görevliler Sağlık Bakanlığı’nın tercüme hizmetine yönlendirmedikleri ya da Suriyeliler bu bilgiyi bilmediklerinden talep edemedikleri için hastane randevusu alamamaktadırlar. Her ne kadar randevu almak basit bir işlem olsa da dil engeli nedeniyle proje kapsamında Suriyeli yararlanıcıların sağlık alanında en çok bilgi ve destek talep ettikleri konu hastane randevusu olmuştur. Zira daha randevu aşamasında başlayan zorluklar kişiler için yıldıracı olabilmekte ve kişilerin ya baştan vazgeçmesine neden olmakta ya da kişileri yetkisi olmayan kliniklerden hizmet almaya yönlendirmektedir. Özellikle acil durumlar, kronik hastalıklar ve hamilelik durumlarında randevu alamamak da dâhil olmak üzere dil engeli ve bundan kaynaklı kötü/ayrımcı muamelelerle karşılaşma Suriyelilerin en fazla dile getirdiği problemler arasındadır. Bu konuda Sağlık Bakanlığı’nın tercüme destek hattının aktif bir şekilde kullanılması için randevu işlemlerini yapan operatörleri daha aktif bir şekilde bilgilendirmek ve desteklemek bir çözüm önerisi olabileceği gibi 182 randevu sistemi ile bütünleştirilmiş Arapça başta olmak üzere çok dilli bir telefon hattı kurulması da öneriler arasında sayılabilir.

Göçmen Sağlığı Merkezleri, özellikle kayıt sıkıntısı yaşayanlar başta olmak üzere, birinci basamak sağlık hizmetlerinin sağlanması açısından önemli bir alan yaratmıştır. Ev ziyaretlerinden elde edilen verilerde de Göçmen Sağlığı Merkezlerinin en çok kullanılan sağlık kurumları arasında olduğu görülmektedir. Ancak birçok sıkıntının yaşandığı da Suriyeli yararlanıcılara tarafından aktarılmıştır. En sık dile getirilen sıkıntıları şu şekilde sıralamak mümkündür: 1) Henüz az sayıda olan bu merkezlerin aşırı kalabalık olması; 2) Kimi zaman doktorların muayene etmeden reçete yazması; 3) Teknik donanım yetersizliği; 4) Kötü muamele ve ilgisizlik. Ev ziyaretleri sırasında yararlanıcıların bir kısmı kayıtları olmadığı gerekçesiyle Göçmen Sağlığı Merkezindeki sağlık hizmetlerinden faydalanamadıklarını da iletilmişlerdir. Göçmen Sağlığı Merkezleri ile ilgili sıklıkla dile getirilen bir başka konu ise Göç İdaresi ya da benzeri resmi kurumlar nezdinde, bu merkezlerden alınan raporların geçersiz sayılmasıdır. Özellikle kayıtlı olmayan kişilerin devlet hastanelerinden rapor almaları mümkün olmadığından kayıtsız olan ancak kayıt olmak, kaydını hızlandırmak ya da başka bir resmi işlem yaptırmak isteyen ve sağlık durumlarını belgelendirmeleri gereken kişileri çıkmaz sokağa sürüklemektedir.

Yerinde Erişim (Outreach) projesinin uygulaması boyunca yoğunlukla tespit edilen konulardan bir tanesi, hatta belki en önemlisi de çocuk korumayla ilişkili ortaya çıkan sıkıntılardır. Suriyelilerle ilgili projelerde ve akademik çalışmalarda sürekli altının çizildiği gibi eğitimden uzak kalan çocuklar iş gücü olarak kullanılma ve erken yaşta evlendirilme riski ile karşı karşıyadır. Bu konuda gerek Milli Eğitim Bakanlığı ve UNICEF tarafından gerekse de sahada çalışan farklı sivil aktörler tarafından çok boyutlu çözüm önerileri geliştirilmekte ve bazıları

³⁹ Sağlık Bakanlığı’nın tercümanlık hattı ile ilgili duyurusu https://www.tursab.org.tr/dosya/8828/tc-saglik-bakanligi_8828_647119.pdf Erişim tarihi: 07.03.2018

SONUÇ VE ÖNERİLER

uygulanmaktadır, bu nedenle burada detaylı olarak bu konuya değinilmeyecektir. Ancak, Yerinde Erişim (Outreach) projesi kapsamında tespit edilen kimi noktalar önemli olduğu için paylaşılmasında yarar olacaktır. Projenin uygulaması sırasında çocuk işçiliği, erken evlilik ya da çocuk koruma ile ilgili tespit edilen vakalar (mevcut risk durumları değerlendirilerek), devletin koruma tedbiri alma yetkisi ve yükümlülüğü bağlamında ilgili kurum olan ASPİM'e bağlı sosyal hizmet merkezlerine bildirilmiştir. Ancak sosyal hizmet merkezlerinin mevcut kapasitelerini kat be kat aşan dosya yükü nedeniyle bildirilen vakaları almak istemediği ya da çok geç müdahale ettiği tespit edilmiştir. Kapasite yetersizliğinden kaynaklanan müdahalede gecikmelerin yaratacağı risklerin ciddiyetini göz önüne alarak sosyal hizmet merkezlerinin kapasitelerinin artırılması acil bir öncelik olarak listenin başında durmaktadır.

Eğitime erişim geri dönüşü olmayan sonuçlara gebe bir konu olduğu için Türkiye'deki otoriteler tarafından da öncelikli olarak değerlendirilmektedir. Ancak eğitime erişimi hızlandırmaya dönük çalışmalar her zaman eğitimden fayda sağlamayı getirmemektedir. Eğitimde Reform Girişimi'nin Milli Eğitim Bakanlığı'ndan aldığı verilere göre Türkiye'deki okul çağındaki çocukların okullaşma oranı % 60 civarındadır ancak bu oran ilköğretimden ortaöğretime ve lise seviyesine gittikçe düşmektedir⁴⁰. Ayrıca, okula kayıt oranları yüksek görünmekle birlikte okula devam konusunda sıkıntılar olduğu görülmektedir. Yerinde Erişim (Outreach) projesinden elde edilen verilerde de görüldüğü gibi okula kayıt olduktan sonra, yukarıdaki eğitim bölümünde detaylı olarak sözü edilen sebepler nedeniyle çocuklar okula devam edememekte ya da etmek istememektedir. Bu nedenle okula kayıt istatistiklerinin yanı sıra okula devam konusunda da veri toplanmalı ve çocukların neden okula devam etmedikleri de dikkatli bir şekilde araştırılmalıdır. Eğitim dışında kalan Suriyeli çocukların eğitime dâhil edilmesi için teşvik amacı taşıyan Şartlı Eğitim Yardımı⁴¹ ve Sosyal ve Ekonomik Destek⁴² programları ise Suriyeli aileler tarafından olumlu karşılanmakla birlikte, bu programlar kapsamında verilen ekonomik desteklerin çocukların çalışması durumunda getirdikleri ekonomik kazançtan çok daha düşük olması sebebiyle caydırıcı olmamaktadır. Bu da çocukların risk altında olma durumunu devam ettirmektedir.

Projeden elde edilen verilerin de gösterdiği gibi geçici koruma kapsamında kayıtlı olmak da her zaman temel hizmetlerden uygun ve etkili bir şekilde yararlanmayı garanti etmemektedir. Hem sağlık hem de eğitime erişimde kişiler geçici koruma kapsamında kayıtlı olsalar dahi hizmete erişememe durumu ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Örneğin, Suriyeli çocukların kayıtlı olmaları durumunda doğrudan, kayıtsız olmaları durumunda ise misafir öğrenci statüsünde okula kayıt olma hakkına sahip olmalarına rağmen okulların dolu olması ya da İlçe Milli Eğitimden resmi üst yazı olmaksızın okul kayıt işlemlerini yapamayacakları gibi gerekçeler öne sürülerek çocukların okul kayıtları yapılmamaktadır. Bu tür keyfi işlemleri engellemek adına okulların denetlenmesi ve ilçe bazında bir şikâyet mekanizması kurulması gibi çözüm önerileri üzerine çalışılabilir.

Suriyeli ailelerin geçim kaynakları arasında sosyal yardımlar da önemli bir yer tutmaktadır. Bugün Türkiye'deki en kapsamlı ve yaygın sosyal yardım uygulaması Kızılay kart olarak da bilinen Sosyal Uyum Yardımıdır (SUY)⁴³. 2017 yılının başında başlayan yardım programı hala devam etmektedir ve 1 milyon kişiye ulaşmayı hedeflemektedir. Yaygın bir yardım programı olan SUY programının Suriyeli aileler tarafından bilindiği ve başvuru süreçlerine hâkim olunduğu görülmüştür. Ancak başvuru sürecinde ya da yardım almaya hak kazandıktan sonra yaşanan sıkıntılarla ilgili SUY şikâyet mekanizmalarına hâkim olmadıkları dikkat çekmiştir

⁴⁰ "Bir Arada Yaşamı ve Geleceği Kapsayıcı Eğitimle İnşa Etmek", Eğitimde Reform Girişimi (ERG), 2017, <https://indd.adobe.com/view/6066c857-843a-4d49-b7e9-77f635a950cf> Erişim tarihi: 07.03.2018

⁴¹ Şartlı Eğitim Yardımı (ŞEY) ile ilgili detaylı bilgi için bkz.

[http://unicef.org.tr/files/editorfiles/ccte_brosur_TR_250817_printer\(1\).pdf](http://unicef.org.tr/files/editorfiles/ccte_brosur_TR_250817_printer(1).pdf)

⁴² Sosyal ve Ekonomik Destek (SED) ile ilgili detaylı bilgi için bkz. <https://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/uygulamalar/sosyal-ve-ekonomik-destek-hizmeti>

⁴³ Sosyal Uyum Yardımı (SUY) ile ilgili daha detaylı bilgi için bkz. <http://kizilaykart-suy.org/TR/index.html>

SONUÇ VE ÖNERİLER

zira ev ziyaretleri sırasında en çok danışmanlık verilen konuların başında SUY ile ilgili konuların geldiği dikkat çekmektedir.

Sonuç ve öneriler bölümünü bitirmeden projenin verileri arasında dikkat çeken bir ayrıntıya daha yer vermek, sahada çalışan sivil toplum kuruluşlarının yaptıkları çalışmaların etkisini anlamak adına ufak bir ipucu niteliğinde olduğundan, anlamlı olacaktır. Ev ziyaretleri sırasında kişilere kendileri ile ilgili güncel bilgilere nereden ulaştıkları sorulduğunda, seçenekler arasında sivil toplum kuruluşları da olmasına rağmen cevap olarak sivil toplum kuruluşlarının seçilmemiş olması üzerine düşünmeye değer bir veri olarak durmaktadır. Bu durum sahada çalışan sivil toplum kuruluşlarının kişilere erişemediklerine mi işaret etmektedir yoksa Suriyelilerin sivil toplum kuruluşlarını her ne olursa olsun ana bilgi kaynağı olarak görmediklerini mi göstermektedir konusu bir soru olarak önümüzde durmaktadır.