



Türkiye İşçi Sendikaları
Konfederasyonu

GÖÇMENLERİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KONULARI



Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu

GÖÇMENLERİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KONULARI

Dr. Özgür BİLEK

Mardin İl Sağlık Müdürlüğü

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İş Sağlığı Doktora Programı

Uzm. Dr. Abdulsamet SANDAL

T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara Mesleki ve Çevresel Hastalıklar

Hastanesi

İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanı (Hacettepe Üniversitesi

Tıp Fakültesi)

T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara Mesleki ve Çevresel Hastalıklar

Hastanesi,

İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanı (Hacettepe Üniversitesi

Tıp Fakültesi),

Doktora: Tümör Biyolojisi ve İmmünolojisi (Hacettepe Üni-

versitesi Kanser Enstitüsü Temel Onkoloji AD),

Prof. Dr. Ali Naci YILDIZ

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim

Dalı

İÇİNDEKİLER

	Sayfa Numarası
Önsöz	7
Sunuş	9
Kısaltmalar	11
Giriş	13
İş Sağlığı ve Güvenliği	14
Çalışma Hayatında Hassas Gruplar	20
Göç ve Göçmenler	23
Göç Nedenleri	28
Dünyada Durum	31
Türkiye’de Durum	33
Göçmenlerin Yaşam Koşulları ve Sağlık	35
Göçmenlerin Çalışma Koşulları	46
İş Sağlığı Eşitsizlikleri ve Risk Faktörleri	51
İşyerinde Ayrımcılık ve Suistimaller	52
İşsizlik ve İş Güvencesizliği	59
Kayıt Dışı İstihdam	63
Esnek Çalışma Modelleri	64
Sosyal Güvenlik ve Sağlık Sigortası	68
Ücret ve Çalışma Süreleri	69
Örgütlenme ve Sendika	72
Çalışma Ortamı	74
Yaşam Tarzı	76
Sağlık Hizmetlerine Erişim	77
İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri	80

Göçmenlerin İş Sağlığı ve Güvenliği Sorunları	84
İşle İlgili Hastalıklar ve Meslek Hastalıkları	86
Bulaşıcı Hastalıklar	91
İşle İlgili Kazalar ve Yaralanmalar	93
Göçmenlerin Bazı Hassas Grupları	97
Düzensiz Göçmenler	97
İnsan Ticareti Mağdurları	104
Göçmen Kadınlar	106
Göçmen Çocuklar	110
Türkiye’de Göçmen İşçiler	117
Göçmenlerin Hakları ve Öneriler	120
Kaynaklar	125

ÖNSÖZ

İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının temelinde çalışanların sağlıklı güvenli ortamda çalışma hakkı, işverenlerin ise bunu sağlama yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu yasal hakların sağlanması için yaşananlar, işçi sendikalarının önemli rol üstlendiği, mücadeleler tarihidir. Bununla birlikte, iş sağlığı güvenliği alanında beklenen düzeye ulaşamamıştır, uğraşlar devam etmektedir.

Çalışma hayatında özellikle bazı sosyo-demografik özellikleri nedeni ile hassas gruplar bulunmaktadır. Kadınlar, çocuklar, engelliler gibi ilk akla gelenler yanı sıra göçmenler de önemli hassas gruplar arasında yer almaktadır. Bu grupların başlıca özelliklerinden biri de haklar konusunda mücadele güçlerinin olmaması ya da sınırlı düzeyde olmasıdır. Göçmen kadın, göçmen engelli gibi çalışanlar için sorun katlanarak büyümektedir.

Milyonlarca insan, kendileri ve aileleri için daha fazla güvenliğe ve daha insani şartlara ulaşma arayışıyla yaşadığı yerleri terk etmekte, uluslararası sınırları bile aşmaktadırlar. Birçoğu daha yüksek ücret ve daha iyi fırsatlar arzusuyla hareket ederken bazıları ise ülkelerindeki açlık ve yoksulluk, çevresel felaketler, şiddetli çatışma veya uğradıkları zulüm nedeniyle vatanlarını terk etmek zorunda kalmaktadır. Coğrafi konumu itibarıyla birçok menşei ve hedef ülke arasındaki göç yollarının kesişim noktasında yer alan ülkemiz halen dünyada en fazla sığınmacı barındıran ülke konumuna gelmiştir. Bu durumun ülkemizde çalışma hayatını da etkilemektedir.

Göçmenler, ailelerine yiyecek, barınma ve diğer temel ihtiyaçlarını sağlamak amacıyla işgücüne katılabilir.

mek için iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınmadığı kötü çalışma koşullarında rağmen, düşük bir ücretle uzun saatler çalışmakta ve yerli işçilere göre iş kazasına, meslek hastalığına ve işle ilgili hastalıklara daha fazla maruz kalmaktadırlar.

İnsana yakışır çalışma koşullarının, emekçilerin iş sağlığı ve güvenliklerinin sağlanması temel bir insan hakkıdır, bu kapsamda göçmenlerin yaşadıkları sorunların çözülmesi ve haklarını korumaya yönelik uygulamaların geliştirilmesi gerekmektedir. Bu yayınla göçmenlerin iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin sorunun boyutları ortaya konarak bu alandaki çalışmalara katkıda bulunulması amaçlanmıştır. Konuyu gündeme getiren ve yapılan hazırlığın yayınlanmasına katkıda bulunan Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu Yönetim Kurulu'na teşekkür ederiz.

Dr. Özgür BİLEK,

Uzm. Dr. Abdulsamet SANDAL,

Prof. Dr. Ali Naci YILDIZ

SUNUŞ

TÜRK-İŞ, 67'nci kuruluş yıldönümünü kutladığı bu yıl 23'üncü Olağan Genel Kurulunu gerçekleştiriyor. İşçinin, çiftçinin, emeklinin, güvencesiz çalışanın kısacası sessizlerin sesi olan TÜRK-İŞ, mücadeleyle dolu 67 yılı geride bırakıyor.

Yeni döneme, işçilerin çalışma hayatında karşı karşıya olduğu birçok sorunla birlikte giriyoruz. Ekonomide yaşanan durgunluk ile birlikte artan işsizlik, özellikle genç nüfus üzerinde baskıyı artırıyor. İşsizlik ve eksik istihdam açmazları arasında kalan gençlerin, geleceğine yönelik kaygıları derinleşiyor.

Geçici koruma kapsamındaki Suriyeli nüfus ve diğer yabancı uyruklu vatandaşların işgücü piyasasına kayıtdışı olarak dâhil olması ise uzun süredir sabit olan kayıtdışı istihdam oranının artma eğilimine girmesine sebep oldu. Kayıtdışı istihdamda yaşanan artış devletin vergi ve prim kaybetmesine sebep olmakla beraber uzun yıllardır mücadele edilen çocuk işçiliği ve iş kazası ve meslek hastalıkları sorunlarının tekrar artmasına neden oldu. Suriyeli aileler geçimlerini sağlamak için çocukları da çalıştırdığı alanda yapılan araştırmalar da ulaştığımız sonuçlar arasında. Geçici koruma kapsamında olan nüfusun büyük bir bölümü eğitimsiz kişilerden oluşuyor. Eğitimsiz ve niteliksiz çalışanların kontrolsüz olarak işgücü piyasasına dâhil olmaları ise ülkemizde yeni yeni gelişmekte olan iş sağlığı ve güvenliği kültürünü olumsuz etkiliyor.

Teknolojide yaşanan gelişmeler sonucu, günümüzde geçerli olan birçok mesleğin yakın gelecekte ortadan kalkacağı, bununla birlikte yeni mesleklerin de ortaya çıkacağına yönelik tartışmalar yoğunlaşıyor. Teknoloji-

nin gelişmesi ile ortaya çıkacak yeni meslekleri icra edecek işgücünün ise çok nitelikli olması gerektiği vurgulanıyor. Yakın gelecekte yaşanacak bu dönüşüme uzak kalmamak için işçi sendikalarının ülkemizde yapılan teknoloji yatırımlarını dolayısıyla değişen üretim biçimlerini yakından takip etmesi gerekiyor. Bu koşullar altında, orta ve uzun vadeli politikalar belirlenirken, sendikaların katkılarına duyulan ihtiyaç artıyor.

Son 20 yıldır emeklilik sisteminde yapılan değişiklikler ile emekliliği hak etme koşulları zorlaştırıldı, aylık ve gelirlerin düşmesine sebep olacak düzenlemeler yapıldı. Emeklilikte kademeli geçiş düzenlemesi ise milyonlarca sigortalıyı mağdur etti. Mağdur sigortalılar ilk defa çalışmaya başladıkları dönemde geçerli olan mevzuata göre emekliliğe hak kazanmayı talep ediyor. Ancak bu talepler cevapsız kalıyor. Gelir ve aylıkların her geçen gün azalmasının önüne geçilmesi başta olmak üzere, emeklilikte yaşa takılanların sorunlarının da bir an önce çözüme kavuşturulması gerekiyor.

TÜRK-İŞ olarak 23'üncü Genel Kurulumuzda yukarıda özetlediğimiz sorunlara odaklanan ve bir anlamda yeni dönemin çalışma programına yön verecek, sendikalarımızın çalışmalarında faydalanabileceği birçok konuda bilgilendirmeyi amaçlayan yayınlar hazırlandı.

Bu yayınların hazırlanmasında emeği geçen akademisyenlere ve sendika uzmanlarına teşekkür ediyoruz. Umarız bu yayınlar çalışma hayatına ve sendikal mücadeleye katkı sağlayacaktır.

TÜRK-İŞ YÖNETİM KURULU

KISALTMALAR

AB	Avrupa Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome (Akkiz İmmün Yetmezlik Sendromu)
BM	Birleşmiş Milletler
CYBE	Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar
GSYİH	Gayri Safi Yurtiçi Hâsıla
HIV	Human Immunodeficiency Virus (İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü)
ILO	International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)
IOM's	International Organization for Migration's
GMDAC	Global Migration Data Analysis Centre (Uluslararası Göç Örgütü'nün Küresel Göç Veri Analiz Merkezi)
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
KİS	Kas iskelet sistemi
KKD	Kişisel Koruyucu Donanım
OECD	The Organisation for Economic Cooperation and Development (Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü)

UN/ DESA	United Nations/Department of Economic and Social Affairs (Birleşmiş Milletler/ Ekonomik ve Sosyal İşler Dairesi)
UNDP	United Nations Development Programme (Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı)
USD	United States Dollar (Amerikan Doları)
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

GİRİŞ

Göç, insanlık tarihi boyunca, bireylerin sıkıntıların üstesinden gelme ve daha iyi bir yaşam sürdürme isteğinin cesur bir ifadesi olmuştur. Günümüzde, başka yerlere göç etmek isteyen kişilerin sayısı, son yıllardaki küreselleşme, iletişim ve ulaşımdaki gelişmelerle birlikte büyük ölçüde artmıştır (1). Her yıl milyonlarca insan, kendileri ve aileleri için daha fazla güvenliğe ve daha insani şartlara sahip olma arayışıyla ülkelerini terk etmekte ve uluslararası sınırları bile aşmaktadırlar. Birçoğu daha yüksek ücret ve daha iyi fırsatlar arzusuyla hareket ederken bazıları ise ülkelerindeki açlık ve yoksulluk, çevresel felaketler, şiddetli çatışma veya uğradıkları zulüm nedeniyle vatanlarını terk etmek zorunda kalmaktadır (2).

Sınır ötesi göçün, ülkeler ve göçmenler için hem olumlu hem de olumsuz yönleri bulunmaktadır. Göçmen işçiler, işgücü ve yetenekleri aracılığıyla istihdam edildikleri ülkelerin büyüme ve gelişmesine katkıda bulunurken, geldikleri ülkeler ise bu işçilerin gönderdiği dövizden ve geri döndüklerinde göç esnasında edindikleri deneyim ve becerilerden büyük ölçüde yararlanmaktadırlar. Uluslararası göç, göçmen işçiler için olumlu bir deneyim olsa bile göç sürecinde ciddi zorluklar yaşanmaktadır. Birçok göçmen işçi, gittiği ülkede düşük maaş, güvensiz çalışma ortamı ve ayrımcılığa uğrama gibi kötü çalışma ve yaşam koşulları ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Giderek artan bir şekilde kendi başına göç eden ve halen bütün uluslararası göçmenlerin yaklaşık yarısını oluşturan kadınlar, özel koruma sorunları yaşamaktadırlar. Özellikle düşük vasıflı işçiler, sömürücü çalışma koşullarıyla karşı karşıya kalmakta,

çalışma ile ilgili haklardan ve insan haklarından sınırlı bir şekilde yararlanmaktadırlar. Çok sayıda işçi, özellikle de genç işçiler, göç için yasal yolların kısıtlı olduğu daha gelişmiş ülkelere göç ederken göçmen kaçakçısı ve insan taciri yapıların tuzağına düşmektedir. Sınır ötesi işçi hareketliliğinin önündeki engellerin artması sonucunda büyüyen düzensiz göç ve buna bağlı olarak artan insan ticareti ve göçmen kaçakçılığı, insan haklarının ve çalışma haklarının korunmasında büyük zorluklar oluşturmaktadır. Uluslararası işçi/işgücü göçü dünyadaki pek çok ülkeyi etkileyen ve uluslararası, bölgesel ve ulusal politika gündemlerinde üst sıralarda yer alan önemli bir küresel sorun haline gelmiştir (3). Göç ile ilgili politik, ekonomik ve etik konularda yapılan tartışmalar, artan göçten kaynaklanan halk sağlığı sorunlarının ve özellikle de iş ile ilgili olumsuz sağlık sonuçları gibi göçmen nüfusun yaşadığı sağlık eşitsizliklerinin gözden kaçmasına neden olabilmektedir (4).

Statüleri gereği çalışma hayatında hassas grup olarak kabul edilen göçmenlerin, göç ve çalışma hayatı esnasında yaşadıkları sorunların ve iş sağlığı alanında uğradıkları eşitsizliklerin irdelenmesi, hükümetlerin göçmenlerin yaşadıkları sorunları çözmeye ve haklarını korumaya yönelik ulusal politikalar ile pratikler geliştirmesi ve bu kişilere insanlık onuruna yakışır biçimde çalışma ve yaşam koşulları sağlaması gerekmektedir.

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

ILO International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü) Anayasası'nda *"birçok insanın dünya barışı ve ahengini tehlikeye düşürecek bir hoşnutsuzluğa yol açan çalışma koşullarına sahip olduğu ve evrensel ve kalıcı bir barışın sağlanması için bu çalışma koşullarının bazı*

önlemler alınarak acilen iyileştirilmesi gerektiği'' belirtilmiştir (5). Bu bağlamda, işyerlerindeki çalışma koşullarını iyileştirmek, mesleki tehlikeleri ve riskleri ortadan kaldırmak, önlemek, kontrol etmek ya da azaltmak için tasarlanan önlemler ve stratejiler yıllar içinde sürekli olarak geliştirilmiş ve uygulanmıştır. Pek çok hükümet, işveren ve işçi örgütleri, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemek için hayati öneme sahip olan iş sağlığı ve güvenliği (İSG) yönetim sistemlerine önem vermiş ve sağlanan İSG standartlarını korumak için çalışmaya devam etmişlerdir (6).

Son yıllarda, dünya ticaretinin küreselleşmesi; teknoloji, ulaşım ve iletişimde önemli ilerlemelerin olması; toplumlarda nüfus hareketlerinin ve demografik değişimlerin görülmesi gibi gelişmeler ile beraber dünyanın birçok yerinde, işyerlerindeki çalışma hayatında önemli değişiklikler meydana gelmiştir. Bu gelişmelerin etkisi ile çalışma hayatında biyoteknoloji ve nanoteknoloji gibi yeni teknolojik üretim süreçleri ve taşeronlaştırma ve geçici sözleşmeler gibi esnek çalışma modelleri yaygınlaşmış, işletmelerin büyüklük ve yapısında değişiklikler meydana gelmiş ve kayıt dışı istihdama, artan iş yüküne ve göç ile ilişkili zayıf çalışma koşullarına zemin hazırlamıştır. Bu değişiklikler, bir taraftan işyerlerindeki geleneksel birçok tehlikenin ve riskin azalmasını ya da tamamıyla ortadan kalkmasını sağlarken, bir taraftan da yeni ve bazıları tanımlanmayan birçok mesleki riskin de ortaya çıkmasına neden olmuştur. İş sağlığı ve güvenliğinin kapsamı da görülen bu sosyal, politik, teknolojik ve ekonomik değişimlere cevap olarak kademeli ve sürekli olarak gelişmektedir (6,7).

Genel olarak, iş sağlığı ve güvenliği, yapılan işten veya çalışılan işyerinden kaynaklanan tehlikelerin, ge-

nel çevre ve çevre halkı üzerindeki etkileri de dikkate alınarak öngörülmesi, tanınması, değerlendirilmesi ve kontrol edilmesi bilimi olarak tanımlanmaktadır. İş kazalarının ve meslek hastalıklarının insani, sosyal ve ekonomik maliyetleri, uzun süredir işyerlerinden ulusal ve uluslararası düzeylere kadar her düzeyde endişe yaratmaktadır. İSG alanındaki, yavaş olsa da, ilerlemelere rağmen iş kazaları ve meslek hastalıkları hâlâ çok sık görülmekte ve insani ve ekonomik yük açısından önemli derecede maliyetli olmaya devam etmektedir (7).

ILO tarafından yapılan tahminlere göre, dünya genelinde her yıl, en az 4 gün iş kaybına neden olan 317 milyon iş kazası ve 160 milyon işle ilgili hastalık görülmekte ve bu işle ilgili kaza ve hastalıklar yüzünden yaklaşık 2,34 milyon kişi hayatını kaybetmektedir. Çalışma süresinin ve üretimin kesintiye uğraması, işçilerin yeniden eğitilmesi gibi durumlar ile yapılan tıbbi harcamalar ve ödenen tazminatlar göz önünde bulundurulduğunda, meydana gelen işle ilgili kaza ve hastalıkların maliyetlerinin yıllık küresel gayri safi yurtiçi hâsılada (GSYİH) en az %4 kayba neden olduğu düşünülmektedir. İş kazaları ve meslek hastalıklarının kayıt ve rapor edilmesi için uluslararası ve ulusal birçok hüküm bulunmasına rağmen, dünyanın birçok ülkesinde hâlâ yetersiz raporlama olmasından dolayı sayılar kesin olarak bilinmemekte, sadece tahmin edilebilmektedir. Tahminlere dayalı olan bu sayılar bile iş kazası ve meslek hastalıklarına bağlı insan kaybının ve çekilen acıların büyüklüğünün ne kadar korkutucu olduğunu anlamak için yeterlidir (8,9).

İşle ilgili ölümlerin, yaralanmaların ve hastalıkların büyük bir kısmının önlenabilir olmasına rağmen; ülkelerin problemle ilgili farkındalıkları hâlâ çok düşüktür.

ILO üyesi bütün ülkeler, kolay erişilebilen, kaza önleme strateji ve uygulamalarını kullanmış olsalardı, yaklaşık 270 milyon kazanın 200 milyonu, 360 bin ölümün 300 bini önlenmiş olurdu (9).

ILO'nun İSG konusundaki politikası 3 uluslararası sözleşmede ve tavsiye kararında belirtilmiştir. 155 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çalışma Ortamına İlişkin Sözleşme (1981) ve beraberindeki 164 sayılı Tavsiye Kararı, işyerlerinde çalışma ortamını iyileştirmek ve iş sağlığı ve güvenliğini geliştirmek için hükümetler tarafından alınması gereken eylemleri tanımlamasının yanı sıra ulusal bir İSG politikasının benimsenmesi gerektiğini öngörmektedir. Bu sözleşmeye iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kayıt edilmesi, bildirilmesi ve ilgili istatistiklerin yıllık olarak yayınlanması için gerekli prosedür ve koşulların oluşturulmasını ve bunların periyodik olarak gözden geçirilmesini öngören 2002 Protokolü eklenmiştir. 161 sayılı İş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin Sözleşme (1985) ve 171 sayılı Tavsiye Kararı, sağlık sürveyans sistemlerinin uygulanmasını sağlamak ve İSG politikasının uygulanmasına katkıda bulunmak amacıyla kurumsal düzeyde iş sağlığı hizmetlerinin kurulmasını öngörmektedir. 187 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliğini Geliştirme Çerçeve Sözleşmesi (2006) ve beraberindeki 197 sayılı Tavsiye Kararı ise önleyici bir sağlık ve güvenlik kültürünün oluşturulması ve iş sağlığı ve güvenliğinin sürekli iyileştirilmesinde kalıcı bir yöntemin kurulmasını öngörmektedir (8,9).

İSG'nin yüksek standartlarının sürdürülmesinin faydaları tüm paydaşlar; hükümetler, işverenler, işçi sendikaları ve ILO tarafından şiddetle tartışılmaya başlanmış, iş sağlığı ve güvenliği ve işyerinde sağlığın geliştirilmesi gibi ilgili alanlara yönelik daha olumlu

davranışlar ele alınmıştır. İş dünyası, sağlıklı ve güvenli çalışma koşullarının bazı kişiler için çalışma hayatının kaçınılmaz bir parçası olduğu inancından derece olarak uzaklaşmış ve Cherkes için önleyici sağlık ve güvenlik kültürünü benimsemeye başlamıştır. Son değerlendirmeler, iş sağlığı ve güvenliğine yönelik ulusal ilginin küresel olarak arttığını ve birçok hükümetin İSG'yi ulusal olarak yönetme ve teşvik etmede daha sistematik bir yaklaşım benimsediğini göstermektedir (8, 9).

Dünya'da İSG alanında görülen gelişmelere paralel olarak Türkiye'de de bu alanda kademeli olarak ilerlemeler kaydedilmiştir. 1930 yılında 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'yla 50 ve daha fazla çalışanı bulanan işyerlerinde işverenlerin iş sağlığı hizmetlerini vermesi ve 500 ve üstünde çalışanı bulanan işyerlerinde sağlık hizmeti sunacak bir hastanenin bulundurulması zorunluluğu getirilmiştir. 2012 yılında yayımlanan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve kanun kapsamında çıkarılan yönetmelikler ile işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması ve mevcut sağlık ve güvenlik koşullarının iyileştirilmesi amacıyla işverenlerin ve çalışanların görev, yetki, sorumluluk, hak ve yükümlülükleri belirlenmiştir. Türkiye tarafından 155 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çalışma Ortamına İlişkin Sözleşme, 161 sayılı Sağlık Hizmetlerine İlişkin Sözleşme ve 187 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliğini Geliştirme Çerçeve Sözleşmesi dâhil 59 ILO sözleşmesi onaylanmıştır ve onaylanan ILO sözleşmelerinin elli beşi günümüzde yürürlükte (10,11).

İSG alanında son yıllarda görülen gelişmelere ve uygulanan politikalara rağmen, Türkiye'de iş kazaları ve meslek hastalıkları açısından ciddi sıkıntılar ya-

şanmaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumu’nun verilerine göre, Türkiye’de 2014-2017 yıllarına ait 5510 Sayılı Kanun’un 4-1/a maddesi (hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılanlar) kapsamındaki aktif sigortalı çalışan sayısı, iş kazası geçiren ve meslek hastalığına tutulan sigortalı sayısı ve ilgili bazı istatistikler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Türkiyede Aktif Sigortalı Çalışan, İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sayıları (SGK 2014-2017 İstatistik Yıllıkları)

	2014	2015	2016	2017
Aktif Sigortalı Çalışan Sayısı (x1000)	13.967	14.802	15.355	16.369
Meslek Hastalığına Tutulan Sigortalı Sayısı	494	510	597	691
Meslek Hastalığı Sonucu Ölen Sigortalı Sayısı	-	-	-	-
İş Kazası Geçiren Sigortalı Sayısı	221.366	241.547	286.068	359.653
İş Kazası Sıklık Hızı (100 Kişide)	1,47	1,52	1,78	2,24
İş Kazası Sonucu Ölen Sigortalı Sayısı	1626	1252	1405	1633
Kaza Mortalite Hızı (Yüzbinde)	11,6	8,4	9,1	9,9
Kaza Fatalite Hızı (Binde)	7,3	5,18	4,9	4,54

*Mortalite hızı=Kaza nedeni ile ölenlerin sayısı/Çalışanların sayısı

**Fatalite hızı=Kaza nedeni ile ölenlerin sayısı/Kaza geçirenlerin sayısı

Türkiye’de iş kazası sıklık hızında yıllar içinde bir artış olduğu görülmektedir (Tablo 1). Kaza mortalite hı-

zında düşüş görülmesine rağmen, halen Avrupa ülkelerine göre yüksek seyretmektedir (Avrupa'da 100 binde 1-6 arası). Dünya genelinde beklenen meslek hastalığı sıklığına (bin işçide 4-12) göre, Türkiye'de bildirilen meslek hastalığı sayısının çok düşük olduğu ve her yıl bildirilen vaka sıklığının 100 bin işçide 5'in altında kaldığı gözlemlenmektedir. Bu durumun sadece tazmin edilen meslek hastalıklarının istatistiklere yansımından ve meslek hastalıklarının kayıt ve bildiriminde yaşanan aksaklıklardan kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, son yıllarda meslek hastalığı nedeniyle meydana gelen ölüm vakası bildirilmemiştir (10).

ÇALIŞMA HAYATINDA HASSAS GRUPLAR

Son zamanlarda İSG konularında artan farkındalığa rağmen dünyada milyonlarca insan, yeteneklerine ya da işin gerekliliklerine bakılmaksızın sadece sahip oldukları belirli özellikler sebebiyle çalışma hayatında ayrımcılığa uğramakta ve birçok engelle karşılaşmaktadır. Bu kişiler işgücü piyasasına girişte ve işyerlerinde birçok riske maruz kalmaktadır. Daha çok inşaat, tarım gibi daha tehlikeli ya da pazarcılık, seyyar satıcılık, ev hizmetleri gibi kayıt dışı işlerde istihdam edilmektedirler. Herhangi bir yasal ya da sosyal güvenceleri olmadan istihdam edilmeleri nedeniyle, iş güvencesi, sendikal örgütlenme hakkı, tatil ve dinlenme araları olmaksızın daha düşük ücretle daha fazla çalıştırılmaktadırlar. İşgücü piyasasında karşılaştıkları ayrımcılık nedeniyle zorla çalıştırılma gibi suistimallere ve fiziksel, sözel, cinsel istismarlara karşı savunmasız haldedirler. İşyerinde daha fazla risk faktörüne maruz kalmalarına rağmen genellikle İSG hizmetlerinden yoksundurlar. Genellikle kendilerine has problemleri gözden kaçan bu kişilerin,

karşılaştıkları riskler ve sahip oldukları çalışma koşulları nedeniyle fiziksel, biyolojik ve ruhsal etkilenme düzeyleri diğer çalışanlara göre daha yüksek olduğundan, özel olarak korunmaları gerekmektedir (12,13).

Diğer gruplara kıyasla, çatışma ve kriz zamanlarında ayrımcı uygulamalar, şiddet, çevresel felaketler veya ekonomik zorluklarla karşılaşma riski daha yüksek olan herhangi bir grup veya toplumdaki kesimler **‘hassas gruplar’** olarak tanımlanmaktadır (13). Farklı kaynaklarda ‘duyarlı gruplar’, ‘incinebilir gruplar’, ‘dezavantajlı gruplar’, ‘risk grupları’ veya ‘özel politika gerektiren gruplar’ olarak da tanımlanan bu kişiler için bu bölümde ‘hassas gruplar’ tanımı kullanılacaktır. Kişileri ‘hassas’ yapan faktörler, kişilerin demografik özelliklerinden, sağlık problemlerinden, içinde bulundukları toplumun değer sistemlerinden, bazen de işgücü piyasasının kendilerinden talep ettiği bilgi ve becerilerden yoksun olmalarından kaynaklanabilmektedir. Bu grupların bütün üyelerinin ayrımcılığa maruz kaldığı söylenememekle birlikte, çalışma hayatında eşit olmayan muamele ile karşılaştıklarına dikkat çekilmesi ve buna yönelik özel politikaların geliştirilmesinin gerekmesi açısından bu grupların tanımlanması önemlidir. İşe girişte ve çalışma hayatı süresince işgücü piyasalarına entegrasyonları diğer çalışanlara göre daha düşük olan hassas grupların kapsamı, bulundukları ülkenin ekonomik koşulları, toplumsal değerleri ve ülkede izlenen istihdam politikalarına göre ülkeden ülkeye büyük ölçüde değişiklik göstermektedir. Her ülkenin koşulları farklılık gösterdiğinden hassas grupların kimlerden oluştuğuna ilişkin genel geçer bir kabul bulunmamaktadır. Geniş haliyle hassas grupları, özelliklerine göre Tablo 2’de olduğu gibi sınıflandırmak mümkün olsa da

bu yayında hassas gruplardan göçmenlere ve göçmenlerin hassas gruplarına yer verilmiştir (14,15).

Çalışma hayatının hassas bir grubu olan göçmenler, genellikle hedef ülkede vatandaşlık statüleri ve etnik özellikleri (ırk, din, dil vs.) nedeniyle istihdam piyasasında ayrımcılığa uğramaktadırlar.

Tablo 2. Özelliklerine Göre Bazı Hassas Gruplar (14,15)

Özellik	Hassas Grup
Cinsiyet	Kadınlar (Özellikle de hamile ve emziren kadınlar)
Yaş	Çocuklar-Gençler, Yaşlılar
Aile Durumu	Öksüzler, Yetimler, Kimsesizler, Çocuğunu tek başına büyüten dullar
Öğrenim Düzeyi	Eğitimsizler, Düşük vasıflı işçiler
Çalışma Durumu	Uzun süreli işsizler, Geçici/sezonluk/günlük işçiler, Göçer (gezici) işçiler, Kayıt dışı ekonomide çalışanlar, Sözleşmeli işçiler, Evde çalışanlar, Ev tabanlı işçiler, Hane halkı çalışanları, Alt işveren çalışanları
Gelir Seviyesi	Yoksullar
Yaşanılan Yer	Evsizler, Kırsalda yaşayanlar, Gecekondu mahallelerinde yaşayanlar, Yetiştirme yurtlarında kalanlar
Etniklik	Din, dil, ırk, siyasi görüş açısından azınlık olanlar
Yaşam Tarzı	Farklı cinsel yönelime sahip kişiler, Madde bağımlıları (alkol, sigara vs.)

Bireysel Statü	Düzenli göçmenler, Düzensiz göçmenler (kaçaklar, sığınmacılar, mülteciler), Gaziler, Eski hükümlüler*
Sağlık Durumu	Engelliler, HIV/AIDS taşıyanlar, Genetik hastalığı olanlar, Fazla kilolular

* Eski hükümlü, 24.03.2004 tarihli ve 25412 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Özürlü, Eski Hükümlü ve Terör Mağduru İstihdamı Hakkında Yönetmelik”te **“Altı aydan daha uzun süreli hürriyeti bağlayıcı bir suçtan veya ceza süresine bakılmaksızın Devlet Memuru olmaya engel bir suçtan hüküm giymiş ve cezalarını infaz kurumlarında tamamlamış veya cezası tecil edilmiş yahut şartlı salıverme yoluyla tahliye edilmiş olanlar ile özel kanunlarında belirtilen şartlardan dolayı istihdam edilmeleri olanağı bulunmayanlar veya ömür boyu kamu hizmetinden yasaklı bulunanlar”** şeklinde tanımlanmıştır.

İşe alımdan işten çıkarmaya, sosyal güvenceden çalışma koşullarına kadar pek çok aşamada zorluklar yaşamaktadırlar. Özellikle göçmenlik statüsüne ek olarak bir göçmenin kadın ve/veya çocuk-genç olması bu grubu daha da hassas hale getirmektedir. Bu konu Göç ve Göçmenler başlığı altında ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

GÖÇ VE GÖÇMENLER

Göç (*İngilizce: migration*), uluslararası bir sınırı geçerek veya bir devletin sınırları içinde yer değiştirmek olarak tanımlanmaktadır. Süresi, yapısı, nedeni ne olursa olsun mülteciler, yerinden edilmiş kişiler, yerinden çıkarılmış kişiler ve ekonomik göçmenler de dâhil olmak üzere insanların yer değiştirdiği nüfus hareketleri göç olarak tanımlanmaktadır. Göç akınlarının yasal ya da yasadışı kaynağı durumundaki ülkeye **menşei ülke**, göçmenlerin içinden geçtiği ülkeye **transit ülke** ve göç

akınları için varılacak hedef konumundaki ülkeye de **hedef ülke** denir. Göç süreci, hedef ülke için ülkeye göç (*İngilizce: immigration*), menşei ülke için ülkeden göç (*İngilizce: emigration*) olarak bilinmektedir. Göç edilen coğrafi bölgeye, göç eden kişi sayısına, göçün gelişim sürecine, göçün etkenlerine ve göçün yasal olup olmamasına göre değişik şekillerde göç türleri ile ilgili tanımlamalar mevcut olup bazı önemli tanımlamalar Tablo 3'te verilmiştir (16).

Tablo 3. Bazı Göç Türleri ve Tanımları (16)

Göç Türü	Tanımı
İç göç	Kişilerin aynı ülkenin bir bölgesinden başka bir bölgesine göç etmeleri
Uluslararası Göç	Kişilerin başka bir ülkeye yerleşmek üzere menşe ülkelerinden veya mutata olarak ikamet ettikleri ülkeden uluslararası sınırı geçerek ayrılması
Bireysel Göç	Kişilerin bireysel olarak veya aileleriyle birlikte göç etmesi
Kitlesel/Toplu Göç	Çok sayıda kişinin bir anda ya da belli bir zaman içinde toplu olarak hareket etmeleri
Çalışma Amaçlı Göç	Kişilerin istihdam amacıyla ülkelerinden ayrılarak başka bir ülkeye girişi
Beyin Göçü	Eğitimli ve yetenekli kişilerin çatışma ya da fırsat azlığı gibi nedenlerden yüzünden başka bir ülkeye göç etmeleri
Zorla Göç	Kişilerin yaşamı ve refahı tehdit eden doğal ya da insan yapımı nedenlerden dolayı yaptıkları göç hareketi
İkincil Göç	Mülteci ya da sığınmacıların bulundukları ülkeden ayrılması

Dönüş Göçü	Kişinin en az bir senesini başka bir ülkede geçirdikten sonra menşei ülkesine veya mutlak ikamet yerine gönüllü veya istek dışı gitmesi
Düzenli Göç	Devletler tarafından tanınan, yasal kanallar kullanılarak gerçekleşen göç
Düzensiz Göç	Gönderen, transit ve alıcı ülkelerin yasal düzenleme normlarının dışında gerçekleşen hareketler

Düzenli göç (*İngilizce: regular migration*), kişilerin kendi rızasıyla yaptığı ve menşei ülkeden çıkış, transit ülkelerden geçiş ve hedef ülkeye giriş esnasında düzenlenen kanun ve yönetmeliklere uygun olarak gerçekleşen yer değiştirmeler olarak tanımlanmaktadır. **Düzensiz göç** (*İngilizce: irregular migration*) ise hedef ülkeler açısından, kişinin ülkeye girmesi, orada ikamet etmesi veya çalışması için göç düzenlemeleri uyarınca gerekli olan izin veya belgelere sahip olmaması; menşei ülkeler açısından ise kişinin geçerli bir pasaport veya seyahat belgesine sahip olmadan uluslararası sınırı geçmesi veya ülkeden ayrılmak için idari koşulları yerine getirmemesi durumudur. **Gizli göç** (*İngilizce: clandestine migration*), **kayıtdışı göç** (*İngilizce: undocumented migration*), **izinsiz göç** (*İngilizce: unauthorized migration*) veya **yasadışı göç** (*İngilizce illegal migration*) olarak da tanımlanan düzensiz göç konusunda açık veya genel kabul gören bir tanım olmamakla beraber; gizli göç teriminin ülke vatandaşı olmayan bir kişinin ülkeye giriş düzenlemelerini ihlal etmesi ya da ülkeye yasal olarak giriş yapıp göç düzenlemelerini ihlal edecek şekilde süresini aşarak ülkede kalması, yasadışı göç teriminin ise daha çok göçmen kaçakçılığı ve insan ticaretiyle kısıtlanması söz konusudur (16).

Göçmen kaçakçılığı (*İngilizce: smuggling*) ise doğrudan veya dolaylı olarak maddi çıkarlar elde etmek amacıyla bir kişinin vatandaşı olmadığı ya da daimî olarak ikamet etmediği bir devlete yasadışı girişinin sağlanmasıdır. İnsan ticaretinden farklı olarak, göçmen ka-

çakçılığında sömürü, zorlama ya da insan hakları ihlali yoktur. İnsan ticareti (*İngilizce: trafficking*), kuvvet kullanarak veya kuvvet kullanma tehdidiyle ya da diğer bir biçimde zorlama, kaçırma, hile, aldatma, gücünü kötüye kullanma ya da kişinin hassasiyetinden yararlanma veya başkası üzerinde denetim yetkisi olan kişilerin rızasını kazanmak için o kişiye veya başkasına kazanç ya da çıkar sağlama yoluyla kişilerin istismar amaçlı temini, bir yerden bir yere taşınması, devredilmesi, barındırılması ya da teslim alınmasıdır (16).

Uluslararası düzeyde genel kabul gören bir göçmen tanımı bulunmamakla beraber; **göçmen** (*İngilizce migrant*) teriminin, 'kişisel rahatlık' amacıyla ve dışarıdan herhangi bir zorlama unsuru olmaksızın ilgili kişinin hür iradesiyle göç etmeye karar verdiği durumları kapsadığı kabul edilmektedir. Dolayısıyla bu terim, hem maddi ve sosyal durumlarını iyileştirmek hem de kendileri veya ailelerinin gelecekte beklentilerini arttırmak için başka bir ülkeye veya bölgeye göç eden kişi ve aile fertlerini kapsamaktadır (16). Göçmenler de kalış süreleri, göç etkenleri ve yasal statüleri açısından birçok farklı şekilde tanımlanmış olup bazı önemli tanımlar Tablo 4'te verilmiştir.

Kayıtlı/ belgeli göçmen (işçi), ilgili devlet hukuku ve o devletin taraf olduğu uluslararası anlaşmalar uyarınca çalıştığı ülkeye girme, orada kalma ve ülkede ücretli aktivitelerde bulunma izni olan göçmen (işçi) ya da aile üyeleri şeklinde tanımlanırken bu şartları sağlamayanlar ise **düzensiz göçmen (işçi)** statüsünde kabul edilmektedirler. Ayrıca bu kişiler için **gizli/ yasadışı/ kayıt dışı/ izinsiz** veya **düzensiz durumdaki göçmen (işçi)** tanımları da yaygın olarak kullanılmaktadır (16).

Tablo 4. Bazı Göçmen Türleri ve Tanımları (16)

Göçmen Türü	Tanım
Ekonomik Göçmen	Yaşam kalitesini iyileştirmek amacıyla kendi menşei ülkesinin dışına yerleşmek üzere mutlak ikamet yerini terk eden kişiler
Göçmen İşçi	Vatandaşı olmadığı bir devlette ücretli bir faaliyetle uğraşacak, uğraşan veya uğraşmış olan kişi
Geçici (sözleşmeli) Göçmen İşçiler	Münferit bir işçi ile yapılan iş sözleşmesi, ya da bir şirket ile yapılan hizmet sözleşmesi dâhilinde belirli süreler boyunca kabul eden ülkede kalan kalifiye, yarı kalifiye olan ya da kalifiye olmayan işçiler
Kalifiye Göçmen	Becerileri nedeniyle, ev sahibi ülkeye kabul ile ilgili olarak kendisine genellikle ayrıcalıklı muamele gösterilen göçmen işçi
Kayıtlı/ Belgeli göçmen	Bir ülkeye yasal olarak giriş yapmış ve kabul kriterlerine uygun bir şekilde ülkede kalan göçmen
Düzensiz Göçmen	Yasadışı giriş veya vize tarihinin sona ermesi yüzünden transit veya hedef ülkede hukuki statüden yoksun kişi

Ancak bu terimlerden yasadışı göçmen tanımının kullanılmaması gerektiği; bu tür göçmenlerin statüleri ne olursa olsun temel haklara sahip olan insanlar oldukları, dolayısıyla bir kişinin yasadışı yollarla bir ülkeye giriş yapmış olmasının kişinin kendisini yasadışı hale getiremeyeceği ve yasadışı teriminin suçluluğa dair bir çağrışım olduğu, oysa çoğu düzensiz göçmenin suçlu olmadığı ve bu tanımın kendilerini düzensiz bir durumda bulan sığınmacıların iltica taleplerini daha da tehlikeye atabileceği belirtilmektedir. Bu nedenle bazı yazarlar tarafından ‘izinsiz’ ya da ‘kayıtsız’ göçmenler tanımının kullanılması önerilmektedir (17).

Son zamanlarda medyada ve kamuoyunda giderek artan, göçmenler ile mülteciler ve sığınmacılar arasındaki tanımlama karmaşasının da terminolojik olarak açıklanmasında fayda vardır. Göçmenler, daha iyi ekonomik fırsatlar arayışıyla gönüllü bir şekilde sınırları geçerken, mülteciler ve sığınmacılar eziyet, çatışma, saldırı veya toplum huzurunu ciddi şekilde bozan diğer durumlarda kendi ülkeleri tarafından korunmaktan yoksun olmaları nedeniyle ülkelerinin dışına çıkmak zorunda kalan ve bunun sonucu olarak da ‘uluslararası koruma’ talebinde bulunan kişilerdir. Ancak sığınmacıların ve mültecilerin kalıcı çözümlerin olmaması, etkili koruma sağlanamaması gibi nedenlerle başka bir ülkeye göç etmek üzere bulundukları ülkeden yasal olmayan yollardan ayrılmaları durumunda düzensiz ikincil göçten bahsedilebilir (17).

GÖÇ NEDENLERİ

İnsanları göçe zorlayan faktörler fazla ve karmaşıktır. Kişilerin ülkelerindeki tehditlerden kaçmak veya daha iyi bir yaşam arayışıyla başka bir ülkedeki fırsatlara erişmek amacıyla göç etmelerinin nedenleri arasında ekonomik sorunlar, çevre şartlarındaki bozulmalar, siyasi sorunlar ve güvenlik sorunları gibi durumlar, sıralanabilmektedir. Bu nedenler, insanların ülkelerinden ayrılmalarına neden olan ve yeni bir ülkeye gitmelerini cazip kılan **itme-çekme faktörleri** (*İngilizce: push-pull factors*) ile analiz edilmektedir. İnsanların ülkelerinden ayrılmalarına neden olan durumlar itme faktörleri, yeni bir ülkeye gitmelerini cazip kılan durumlar ise çekme faktörleri olarak tanımlanmaktadır (16).

a) Ekonomik Nedenler: Bir ülkedeki düşük ücretler, yüksek vergi oranları, yatırımı engelleyecek düzeydeki

gider yükü, ekonomik istikrarsızlık, gelir dağılımındaki bozulma, kötü çalışma şartları, düşük kalitede kent- sel yaşam, işsizlik oranlarındaki artış ve hepsine bağlı olarak yoksulluğun artması kişileri göçe iten faktörler arasında yer alırken, insanların kazançlarını arttırma, gelir kaynaklarını çeşitlendirme, maddi bir birikime sahip olma yani kişilerin ekonomik kalkınma sağlama arzuları göç için çekici faktörler arasında yer almaktadır. Ekonomik nedenlerle yapılan göç, genellikle, yaşamla- rını daha iyi şartlarda ve daha iyi koşullarda geçirmek isteyen insanların iş olanakları az olan gelişmemiş ya da gelişmekte olan ülkelerden ücretlerin daha yüksek ol- duğu sanayileşmiş ve gelişmiş ülkelere gönüllü olarak hareket etmesi şeklindedir (18, 19).

b) Güvenlik ve Siyasal Nedenler: Bir ülkedeki sa- vaş, toplumsal ve aile içi baskı, terör saldırıları, iç ka- rışıklık, siyasi istikrarsızlık, rejim değişiklikleri, gerilla isyanları, devrimler, narkotik terörizm, etnik farklılık- larından dolayı görülen ayrımcılık ve devlet destekli baskılar gibi göçe iten faktörler, kişilerin acil tehditler- den kaçmak, can güvenliklerini sağlamak ve din, dil özgürlüklerini serbestçe yaşamak amacıyla en yakın ve en erişilebilir güvenli yerlere hareket etmelerine neden olmaktadır. Örneğin, Suriye’de iç savaşın başlaması ve zulümlerin, katliamların giderek artan bir eğilim gös- termesi nedeniyle yerleşik nüfus önce güvenli yerlere göç etmiş, daha sonra da ekonomik, sosyal ve siyasal bakımdan daha iyi şartlar aramaya ve yeniden göç et-meye başlamışlardır. Batılı ülkelerin Suriyelileri sığın- macı ya da mülteci olarak kabul etmeyeceklerini belirt- meleri nedeniyle bu kişiler yasal olmayan yollardan bu ülkelere ulaşmaya çalışmakta ve bu durum Dünya’da

büyük bir düzensiz ikincil göç akışının görülmesine neden olmaktadır (19,20).

c) Çevresel Felaketler: Yapılan araştırmalar depremler, volkanik püskürmeler, iklim değişikliği, küresel ısınma, kuraklık, çölleşme, ormansızlaşma, su kıtlığı, aşırı avlanma, deniz seviyesinde yükselme, fırtınalar, toprak erozyonu, toprak ve hava kirliliği, nükleer silahlar ve enerji kaynakları ilişkili afetler gibi çevresel faktörler ile göç akışlarının büyüklüğü arasında pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Afrika’da her yıl milyonlarca insan, ekonomik, siyasal ve güvenlik nedenlerinin yanı sıra çevresel bozulmalar yüzünden çevresel göçmen olarak hayatlarına devam edebilecek yerlere göç etme arayışındadırlar (19,20).

d) Diğer Nedenler: İnsanlar gelişmiş teknolojilerden ve bilimden en iyi şekilde yararlanmak, yeni bilgi ve beceriler kazanıp kendini daha da geliştirmek ve kariyer yapmada daha iyi şartlara kavuşmak arayışıyla da gelişmemiş bölgelerden ya da ülkelerden daha gelişmiş olanlara göç etmektedir. Gelişmiş ülkelerin sahip olduğu bu imkânlar, göç için çekici faktörler olarak değerlendirilmektedir. Diğer taraftan, gençlerin daha iyi bir eğitime erişmek ya da yüksek eğitilmiş ve bazı alanlarda uzmanlaşmış bilim insanlarının yaşam koşullarını ve çalışma alanlarını istedikleri düzeye çıkartmak için yaptıkları beyin göçü, kıt kaynaklarla yetiştirdiği ve geliştirdiği bireyleri kaybeden az gelişmiş ülkelerin gelişmesinin daha da yavaşlamasına, gelişmiş ülkelerin ise beyin göçüyle kazandıkları kalifiye göçmenler sayesinde daha da hızlı gelişmesine neden olmaktadır (19,20).

Sebebi ne olursa olsun göçün düzenli ya da düzensiz olmasını belirleyen kriter; göçün ilgili devletin göç

hukukuna ve o devletin taraf olduğu uluslararası anlaşmalara göre yasal olup olmadığıdır. Bir ülkeye girme, orada kalma ve ücretli aktivitelerde bulunma aşamalarında gerekli izinlerin alınmadığı her hareket düzensiz göç olarak kabul edilmektedir. Göçün kendisinin insanlık tarihi kadar eski olmasına rağmen; düzensiz göç, Birleşmiş Milletler'in (BM) mevcut pasaport ve vize işlemlerinde kullanılmak üzere kuralları ve standartları oluşturmak amacıyla uluslararası bir konferans düzenlediğı 1920 yılından sonra ortaya çıkan bir olgudur. Günümüzde hiçbir devlet göçmenlerin serbest girişine izin vermemekte, ulusal göç politikaları temelinde göçmen kabul kriterlerine niteliksel ve niceliksel kısıtlamalar getirmektedir (19,20).

DÜNYADA DURUM

Dünya'da her yıl milyonlarca insan, zulüm ve felaket gibi zorlayıcı nedenler ya da aile ve çalışma ile ilgili nedenlerden dolayı evlerini ve ülkelerini terk etmektedirler. IOM's GMDAC International Organization for Migration's Global Migration Data Analysis Centre (Uluslararası Göç Örgütü'nün Küresel Göç Veri Analiz Merkezi) tarafından 2018 yılında yayınlanan rapora göre; 2017 yılında dünya çapında 258 milyon uluslararası göçmen kendi ülkelerinin dışında bir ülkede ikamet etmiştir. Bu sayı dünya toplam nüfusunun %3,4'üne karşılık gelmektedir. Bu göçmenlerin %48'i kadın, %14'ü 20 yaş altı ve ortalama yaşları ise 39 olarak tespit edilmiştir. Araştırmacılar göçmen sayılarındaki zaman içindeki değişimlere bağlı olarak, küresel düzeyde her 5 yılda bir 35-40 milyon insanın göç ettiğini tahmin etmektedir (21).

Bir yıl içinde (2017) 68,5 milyon kişi zulum, çatırma, insan hakları ihlalleri veya başka nedenlerle zorla yerlerinden edilmiş, en az 6.163 kişi de hayatını kaybetmiş ya da g esnasında kaybolmuştur. 2016 yılında 25 milyon kişinin insan ticareti ya da modern kölelik ile zorla çalıştırılma ve 15 milyon insanın zorla evlilik kurbanı olduğu ve bunlardan 5 milyon kişinin uluslararası sınırı geçtiği tahmin edilmektedir. 2017 yılında kayıtlı 25,4 milyon mültecinin olduğu ve bunlardan sadece 102.800 kişinin yeniden yerleşim için kabul edildiği bilinmektedir. Düzensiz göçmen nüfusuna yönelik tahminler bazı ülkelerde farklı metodolojilere ve göstergelere dayalı olarak yapıldığından, bu kişilerin kesin sayılarını tahmin etmek ya da ülkeler arasında kıyaslama yapmak neredeyse mümkün değildir. Bu tür hareketlerin doğası gereği istatistikler güvenilmez olma eğilimindedir. Tahminler genellikle politik nedenlerle manipüle edilmektedir; çünkü düzensiz göçmenleri sosyal problemler için suçlamak popülist politikacıların yaygın bir uygulaması haline gelmiştir. Buna rağmen, 2016 yılında 2,5 milyon düzensiz göçmenin 5,5-7 milyar Amerikan Doları karşılığında, insan kaakları tarafından gizlice g ettirildiği tahmin edilmektedir. Uluslararası göçün genel artışına bağlı olarak, düzensiz göçmenlerin sayısının 2017 yılında 58 milyona çıkmış olduğu dşnlmekte olup UNDP United Nations Development Programme (Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı), 2009 yılında küresel olarak 50 milyon düzensiz göçmenin olduğunu bildirmiştir (21,22).

Günümüzde, g olgusu devletlere, toplumlara ve göçmenlere pek çok fırsat sunmaya devam ederken entegrasyon, yerinden edilme, güvenli g ve sınır yönetimi gibi konularda politik zorlukları da beraberinde

getirmiştir. Düzensiz göç dünyadaki birçok bölgeyi etkilerken, oldukça politik bir konu haline de gelmiştir. Birçok politikacı ve yetkili, bazı düzensiz göçlerin kaçınılmaz olduğu inancıyla mevcut politikalarını hem işverenlerin hem de politika yapıcılarının ihtiyaçlarını karşılayacak uzlaşıcı bir yaklaşımla yürütmektedir. Birçok hükümet yabancıların hukuki statü elde etmelerine, düzensiz durumdaki göçmenlerin düzenli hale getirilmesine veya yasallaştırılmasına olanak sağlayan af veya kayıt programları oluşturmaktadır. Diğer taraftan medyanın ve politikacıların bazı kesimleri ise düzensiz göçü bir güvenlik tehdidi olarak göstermektedirler. Bu politik farklılıklardan dolayı ülkelerin düzensiz göçmenlere tepkilerinde de farklılıklar görülmektedir. Örneğin, Almanya ve İsveç gibi bazı ülkeler, savaştan zarar görmüş ülkelere geliyor olmaları durumunda düzensiz göçmenleri düzenli hale getireceklerini vaat ederken Macaristan ve Polonya gibi bazı ülkeler ise düzensiz göçmenlere karşı sert bir tutum sergilemekte ve onları asla yasallaştırmayacaklarını beyan etmektedirler (22).

TÜRKİYE'DE DURUM

Coğrafi konumu itibariyle birçok menşei ve hedef ülke arasındaki göç yollarının kesişim noktasında yer alan Türkiye, düzensiz göçmenlerin Avrupa ülkelerine ulaşma yolunda önemli bir transit ülkedir. Türkiye'deki düzensiz göçmenlerin kaynağı;

1) Çoğunlukla Güney Asya, Afrika ve Orta Doğu'dan ülkeye giren ve çoğunlukla Avrupa'da olmak üzere Batı'daki başka bir ülkeye göç etmek için Türkiye'yi bir sıçrama tahtası olarak kullanmak isteyen transit göçmenler,

2) Geçerli belgeleri olmadan yaşamak ve çalışmak amacıyla Türkiye'ye gelen düzensiz ekonomik göçmenler,

3) Mülteci olmak için yaptıkları başvuruları kabul edilmeyen, ülkede beklediklerinden daha fazla süre kalan kişilerdir.

Türkiye imzaladığı 1951 tarihli Cenevre Sözleşmesi'ne konulan coğrafi kısıtlamayı esas aldığından Avrupa dışından gelen sığınmacılara mülteci statüsü vermemektedir. Son yıllarda, Suriye'deki çatışmalardan kaçarak komşu ülkelere sığınan kişilere uyguladığı açık kapı politikası sonucunda Türkiye, dünyada en fazla sığınmacı barındıran ülke konumuna gelmiş ve söz konusu düzensiz göçmenlerin arasındaki Suriyelilerin sayısında gözle görünür bir artış yaşanmıştır. Düzensiz göç ile ilgili rakamlar, son yıllarda, düzensiz göçmenlerin yaklaşık beşte dördünün Yunanistan ve Bulgaristan sınırlarına yakın bir yerde yakalandığını göstermektedir. Son iki yılda, Yunanistan ve Türkiye arasındaki kara ve deniz sınırları, Avrupa'nın en aktif düzensiz göç ve kaçakçılık koridorlarından birine dönüşmüş durumdadır. Sadece 2015 yılında, Ege Denizi'nde üzerinden, 1 milyon göçmenin Yunan kıyılarına ulaşmak için Türkiye'den ayrıldığı ve küçük çocuklar da dâhil olmak üzere 3.771 göçmenin hayatını kaybettiği ya da bu tehlikeli yolculuklarda kayıp olduğu tahmin edilmektedir (23,24).

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (2013) gereği; 'Türkiye Cumhuriyeti Devleti ile vatandaşlık bağı bulunmayan kişi' *yabancı*, 'ülkeye giriş yapabilmek veya ülkeden transit geçebilmek için sınır kapılarına gelen ancak mevzuatta aranan koşulları taşımadığın-

dan ülkeye girişine veya ülkeden transit geçişine izin verilmeyen kişi' ise *kabul edilemeyen yolcu* olarak tanımlamaktadır. Geçici Koruma Yönetmeliği (2014) ile 'ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak veya bu kitlesel akın döneminde bireysel olarak sınırlara gelen veya sınırları geçen ve uluslararası koruma talebi bireysel olarak değerlendirmeye alınamayan yabancılara 'geçici koruma statüsü' sağlanmışır. Geçici Koruma Yönetmeliği ile geçici koruma statüsü verilen yabancılara başta sağlık hizmetleri olmak üzere eğitim, iş piyasasına erişim, sosyal yardım ve hizmetler ile tercümanlık ve benzeri hizmetlerin sağlanabilmesi detaylı olarak düzenlenmiştir (23,24).

Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Başkanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğünün verilerine göre; Türkiye'de yakalanan düzensiz göçmen sayısı 2014 yılında 58.647 kişi iken, yıllar içinde giderek artan şekilde 16 Ekim 2019 tarihinde 347.815'e çıkmıştır. Son 4 yıl içinde yakalanan düzensiz göçmenlerin uyruk dağılımına bakıldığında ilk sırayı Suriyelilerin, sonrasında sırasıyla Afganistan, Pakistan ve Irak kökenli kişilerin aldığı grlmektedir. 16 Ekim 2019 tarihinde yakalanan göçmen kaçakçıları sayısı 6.947, geçici koruma kapsamına alınan Suriyeli sayısı ise 3.676.288 kişidir. Bunların %45,8'i kadın, %39,3 ise 15 yaş altı çocuktur (25).

GÖÇMENLERİN YAşAM KOşULLARI ve SAğLIK

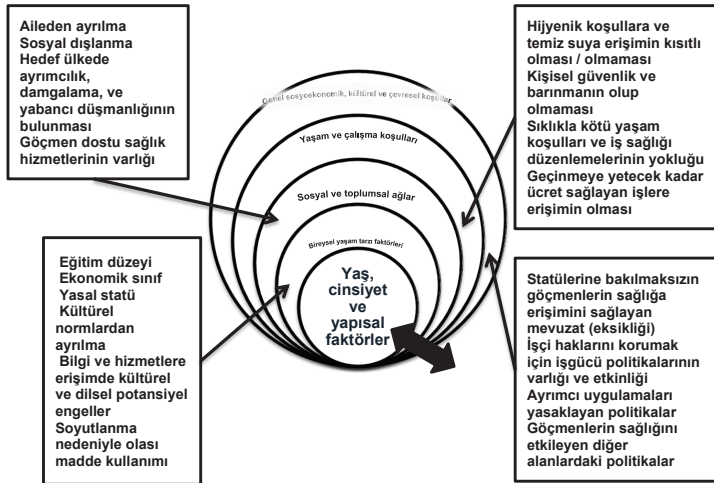
WHO World Health Organization (Dünya Sağlık rgt) sağlığın sosyal belirleyicilerini 'insanların doğdukları, büyüdükleri, yaşadıkları, çalıştıkları ve yaşlandıkları koşullar' olarak tanımlamaktadır. Dahlgren ve Whitehead merkezde yaş, cinsiyet ve yapısal faktörle-

rin; çevredeki halkalarında ise sırasıyla bireysel yaşam tarzı faktörlerinin (sigara içme, alkol kullanma alışkanlığı gibi); sosyal ve toplumsal ağların; yaşam ve çalışma koşullarının (tarım ve yiyecek üretimi, eğitim, barınma, su ve sanitasyon, sağlık hizmetleri, çalışma ortamı, işsizlik) ve genel sosyo-ekonomik, kültürel ve çevresel faktörlerin bulunduğu *eşmerkezli halkalar modeli* ile sağlığın belirleyicilerini tanımlamaya çalışmışlardır. Genel olarak, temel sağlık koşulları; bireylerin sosyo-ekonomik, kültürel ve çevresel koşulları, yaşam ve çalışma koşulları, kişilerin sahip oldukları sosyal ve topluluk ağlar ve bireysel yaşam tarzı olarak özetlenebilir. Yaşam ve çalışma koşulları ise uygun gıda, barınma, istihdam, eğitim ve sağlık hizmetleri gibi temel kaynaklara erişimi içermektedir. Sağlık hizmetlerine erişim düzeyini belirleyen bu koşullar, ülkelerdeki sosyal düzenlemelerden (ekonomik, politik, yasal, dinî ve kültürel) etkilenmekte ve para, güç ve kaynakların küresel, ulusal ve yerel düzeyde dağılımı ile şekillenmektedir. Sosyal düzenlemeler sonucunda belirli grupları (cinsiyet, etnik, ırk, sınıf) sağlık hizmetlerine erişiminde farklılıklar görülmesi sağlık eşitsizliklerine neden olmaktadır (26,27).

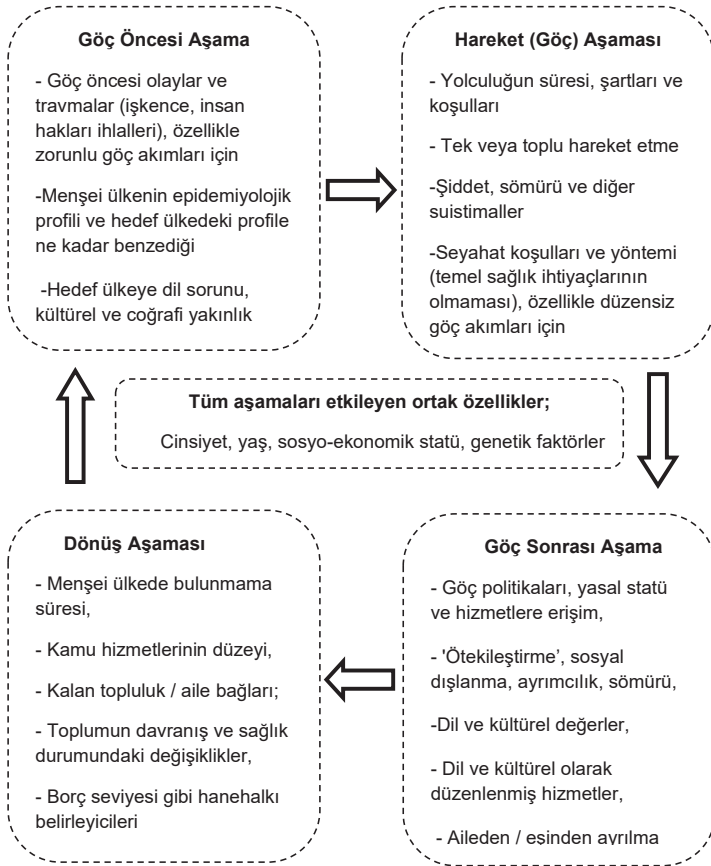
Dünya genelinde, sosyal belirleyiciler tarafından yaşamları şekillendirilmiş ve hedef ülkelerde sosyal, ekonomik ve politik yeni koşullar ile karşı karşıya kalan milyonlarca göçmen bulunmaktadır. Göç, gönüllü ya da zorla olsun, bireylerin ve toplulukların günlük yaşamlarının neredeyse tamamıyla değişmesine; kişilerin sosyal, ekonomik ve sağlık açısından önemli sonuçları olan zorluklarla karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla, göç etme ihtiyacı menşei ülkedeki yoksulluk, işsizlik, yetersiz eğitim olanakları ve politik zulüm gibi sosyal belirleyicilerin bir sonucu olarak ortaya çıksa

da hedef ülkede neden olduğu zorluklar nedeniyle göçün kendisi de tek başına sağlık ve refahın bir sosyal belirleyicisi olarak ele alınmalıdır. Çünkü göçmen olmak; ırk, cinsiyet veya sosyoekonomik statü gibi diğer sosyal belirleyicileri doğrudan etkilemektedir. Göçmenlerin koşullar nedeniyle temel kaynaklara erişimde problem yaşamaları, birçok yönden sağlıkta eşitsizliklere maruz kalmalarına neden olmaktadır (28).

Göçmenlerin çoğu, sağlık eşitsizliklerini körükleyen; fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik hallerini riske sokan; artan sağlık risklerine ve olumsuz sağlık sonuçlarına maruz kalmalarına neden olan yasal, sosyal, kültürel, ekonomik ve davranışsal engeller ile karşı karşıyadır. Göçmenler, göç sürecini çevreleyen bu koşullara (Şekil 1) bağlı olarak değişen seviyelerde risk ve kırılganlığa sahiptirler ve bu belirleyiciler, özellikle düzensiz bir durumda olan kadınlar, çocuklar ve düşük vasıflı göçmenler için daha da şiddetlidir (29).



Şekil 1. Göç Sağlığının Sosyal Belirleyicileri (29)



Şekil 2. Göç Aşamaları Boyunca Sağlık ve Refahı Etkileyen Faktörler (30)

Göç ile ilgili sağlık sorunlarının çoğu, sadece göç sonucunda meydana gelmemekte; her biri göçmenler arasında hassaslığa neden olan bu olumsuz faktörler, bütün göç aşamaları boyunca etki etmektedir. Bu farklı göç aşamaları, bir sonraki aşamada görülebilecek sağlık sonuçlarını da etkileyebilecek belirli hassasiyetlerle ilişkilidir. Örneğin; göç öncesi aşamada mevcut olan sağlık

sorunları (travmatik olaylara maruz kalma, sağlık hizmetinin olmaması, mevcut kronik hastalıklar vs.) göç sırasındaki travma, yaralanma ve kötü koşullar nedeniyle daha da kötüleşebilmektedir. Göç sonrası sağlık hizmetlerine erişememe, kötü sosyal ilişkiler ve koruma eksikliği gibi nedenler de hedef ülkedeki sağlığın kötüleşmesine zemin oluşturabilmektedir. Bu durum, özellikle mülteci, düzensiz ya da istemsiz göç hareketlerinde daha ciddi sağlık risklerine ve şiddete uğrama, yaralanma ve ölüm gibi olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Bununla birlikte, göçmenler ve diğer popülasyonlar arasındaki sağlığın sosyal belirleyicileri ve göstergelerindeki (hastalık sıklığı) farklılıkların çoğu, doğrudan göç süreci ile değil temel olarak menşei, transit ve hedef ülkelerdeki adaletsizlik ve eşitsizlikler ve sağlık hizmetlerine erişimdeki boşluklar yüzünden ortaya çıkmaktadır.

a) Göç Öncesi Aşama: Göçmenlerin hassaslıkları, çoğu zaman göç süreci hakkında yeterli bilgiye sahip olmamalarına rağmen, sahip oldukları koşullar nedeniyle, umutsuzca göç kararını aldıkları menşei ülkede başlamaktadır. Çoğu göçmen, içinde bulunacakları koşullar hakkında yeterli bilgiye sahip olmadan gerçekçi olmayan beklentilerle yola çıkmakta ve göç sürecinde sağlık, çevre, barınma, eğitim gibi konularda birçok riskle karşıya kalmaktadırlar (31).

Göçmenler kendi ülkelerindeki ayrımcı politikalar, insan hakları ihlalleri, zulüm, sömürü, şiddet, savaş, çatışma, yoksulluk, borç, işsizlik, eğitim eksikliği gibi durumlardan dolayı kötü sağlık ve yaşam koşullarına sahiptirler. Özellikle savaş, çatışma ve doğal afetler gibi acil durumların yaşandığı yerlerde yaşayanlar; sağlık hizmetlerine, hijyenik koşullara, temiz suya, yeterli bes-

lenmeye ve uygun barınmaya ulaşmada problem yaşadıkları için bulaşıcı hastalıklara karşı hassastırlar. Gelişmekte olan ülkelerde genelde kaynakların temininde ve sağlık hizmetlerinin sunulmasında eksiklikler vardır. Bu ülkelerde temel sağlık hizmetleri ihmal edilmiş ve buna bağlı olarak kişilerin hastalık yükleri yüksek olabilmektedir. Bu faktörlerin, hasta olan göçmenlerin iş bulma amacıyla ülkelerinden ayrılma istekleri üzerinde azaltıcı etkisi olabilmektedir (26).

‘Sağlıklı göçmen’ hipotezi, göçten önce yapılan bu seçimin, hedef ülkeye varan göçmenlerin menşei ülkedeki nüfustan daha genç ve daha zinde olma eğiliminde olmalarına yol açtığını önermektedir. Hedef ülkeye yeni gelenlerin sağlığındaki değişim konusunda elde edilen son bilgiler; yoksulluk, kötü yaşam koşulları ve sağlık hizmetlerine sınırlı erişim nedeniyle bu etkinin zamanla azaldığını ve göçmenlerin sağlığının birkaç yıl sonra kötüleştiğini göstermektedir (32).

b) Hareket (Göç) Aşaması: Özellikle düzensiz durumda olanlar, insan ticareti mağdurları ve zorla yerinden edilenler gibi hassas bazı göçmen grupları, yolculuk esnasında temiz su, yeterli yiyecek, temel tıbbi malzeme ve finansal kaynaklarının eksikliği, kötü hijyen koşulları, uygun olmayan taşınma ve barınma koşulları gibi problemler ile karşı karşıyadır. Göç sürecinin kendisi, kişilerin sahip oldukları bu kötü yaşam koşulları ve kişilerin yaşadığı psikososyal stres nedeniyle birçok sağlık riskine neden olabilmektedir. Göçmenlerin uzun mesafeler nedeniyle güvenli olmayan bir şekilde uzun süre hareket halinde olmaları ve hastalık epidemiyolojisinde görülen değişiklikler, sağlık durumlarını daha da kötüleştirmektedir. Göç etmeye zorlanan yaşlı ve çocuklar, yetersiz beslenme ve ilişkili hastalıklara karşı hassastır-

lar. Diyabet, kalp ve solunum sistemi hastalıkları gibi kronik hastalıkları olanlar, ilaç temininde ciddi sıkıntılar yaşamaktadırlar. Temel üreme sağlığı hizmetlerine erişimi olmayan kadınlar istenmeyen gebelikler, anne ve bebek ölümleri ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE) açısından risk altındadırlar. Ayrıca, kadınlar ve çocuklar bu süreçte cinsel ve fiziksel istismara, köleliğe ve diğer çeşitli şiddet türlerine karşı son derece savunmasızdırlar. Birçok göçmenin bu süreçteki sağlık durumu kendi ülkelerindeki sağlık durumundan daha kötü hale gelmektedir (26,32).

Aşı programlarının yetersiz kaldığı ortamlardan gelenlerin, taşınma ve dinlenme esnasında dışardaki olumsuz hava koşullarına maruz kalmaları; kamp, kabul tesisi ve sığınaklarda aşırı kalabalık şekilde barınmaları ve standart hijyen koşullarına sahip olmamaları bağışık olmadıkları yeni patojenlere maruz kalmalarına ve aşı ile önlenemez hastalıklar (kızamık, suçiçeği gibi) gibi bulaşıcı hastalıklara yakalanmalarına neden olmaktadır. Şistozomiyaz, Chagas hastalığı gibi kronik paraziter hastalıkların ve HIV Human Immunodeficiency Virus (İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü), Hepatit B ve Hepatit C gibi kronik viral hastalıkların sıklığı genelde vardıkları hedef ülkedeki nüfuslara göre daha yüksek olmaktadır. Viral ve paraziter hastalıkların bu birlikteliği, enfeksiyona yatkınlığı, bulaşma riskini, hastalıkların şiddetini ve ilerleyişini arttırabilmekte ve özellikle kronik hepatitler ile ilişkili hepatosellüler karsinom ve human papillomavirüsü ile ilişkili prekanseröz ve kanser lezyonlarının sıklığına etki edebilmektedir (32).

Birçok düzensiz göçmen, hedef ülkeye varana kadar güzergâhlarındaki sınır ve ülkelerden geçmek için göçmen kaçakçıları ile iletişim kurmakta ve çeşitli

miktarlarda ödeme yapmaktadır. Göçmen kaçakçıları, göçmenlerin sınırlardan geçmeleri ve transit ülkelerin içinde ilerlemeleri için sahte belgeler düzenlemekte ve izleyecekleri güzergâhlar için rehberlik etmektedir. Göçmenler kara sınırlarından ya açılmış tünellerden geçerek ya da mevcut duvarların üstünden atlayarak, deniz sınırlarını ise kapasitesinin çok üstünde kişinin bindiği uygun olmayan tehlikeli botlar kullanarak geçmeye çalışmaktadır. Sınır geçişlerinde güvenlik görevlileri ile karşılaşmaları durumunda tutuklanma, ihtar ateşine maruz kalma ya da teknelerin devrilmesi gibi nedenlerle yaralanma veya ölüm riski taşımaktadırlar. Sınırdan ve ülke içinde yakalandıklarında çoğu sefer işkence görebilmekte ya da kurtulmak için rüşvet vermek zorunda kalabilmektedirler (33).

Seyahatleri boyunca, bazen kilometrelerce mesafeyi kötü hava koşulları altında, açlık ve susuzluk çekerek saatlerce durmadan yürüyerek geçmek zorunda kalmaktadırlar. Bu kötü şartlara itiraz ettiklerinde de göçmen kaçakçıları tarafından fiziksel ve psikolojik işkence görme, hatta öldürülme riski ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Genelde uygun olmayan ve kapasitelerini aşacak şekilde göçmenin bindirildiği araçlarla taşınmaktadırlar. Türkiye’de, 85 kişilik bir düzensiz göçmen grubu 30 kişilik bir konteynır içinde Van’dan İstanbul’a taşınmış ve açlık, itme ve tikanıkla süren 36 saatlik yolculuk sonrasında oksijen eksikliği nedeniyle 3 kişi hayatını kaybetmiştir (33). Genellikle ‘güvenli ev’ diye adlandırılan, otel, siteler ve sınıra yakın evler gibi farklı yerlerde kalabalık bir şekilde geçici olarak barınmaktadırlar. Bazen bu süreçte göçmen kaçakçıları onları kaldıkları yerde bırakıp ortadan kaybolmaktadırlar. Günlerce süren aç-

lık sonrasında çoğu sefer kolluk kuvvetlerine teslim olmaya karar vermek zorunda kalmaktadırlar (33).

c) Göç Sonrası Aşama: Göçmenler hedef bir ülkeye vardıklarında çoğunlukla kötü ve sağlıksız bir durumdadırlar. Çoğunun uygun kıyafet, ayakkabı ve kişisel eşyaları; yolculuk esnasında taşıyamayıp geride bırakılmaları, kaybolmaları ya da çalınmaları nedeniyle bulunmamaktadır. Bu aşamada da temiz su, yeterli yiyecek, finansal kaynakların eksikliği, kötü hijyen koşulları, uygun olmayan barınma koşulları gibi problemler yaşamaya devam etmektedirler (32).

Göçmenlerin güvenli ve yeterli gıda ve beslenmeye erişimde yaşadıkları aksaklıklar, karmaşık ve birbiriyle ilişkili birçok riske maruz kalmalarına neden olmaktadır. Bununla birlikte, beslenmeye ilişkili tüm riskler, sadece besin eksikliğiyle ilgili bir durum değildir. Bazıları da zayıf diyetler, yoksulluk ve sağlıklı yiyeceklerle ekonomik olarak erişilememesi ile ilgilidir. Özellikle de sağlıksız diyetler, diyabet ve kalp damar hastalıkları gibi obezite ile ilişkili hastalıklar da dâhil olmak üzere bir dizi sağlık problemiyle ilişkilendirilmiştir (34).

Göçmenler genellikle hedef ülkede, kalabalık şehirlerin yoksul gecekondu mahallelerinde yaşama eğilimindedirler ve bu durum çevresel ve yaşam tarzı değişiklikleri ile sosyal problemlerde ve hastalıklarda artışa neden olmaktadır (35). Tipik olarak, bir apartman dairesini, bütün apartmanı kiralamakta ya da yurtlarda kalmaktadırlar. Bazıları da daha zor koşullarda yaşamakta ve işyerlerinde, ısıtmasız ahşap kulübelere, sokakta kurdukları çadırlarda ya da bodrum katlarında konaklamaktadırlar. Göçmenlerin barınma ile ilgili yaşadıkları çeşitli zorluklar arasında en yaygın olanı, çoğu

zaman, uygun konut sağlamada finansal yetersizlik yaşamaları ve barınmaya yönelik harcamaları azaltmayı istemeleri nedeniyle konutlarda aşırı kalabalık bir şekilde yaşamalarıdır (36).

Barınma koşullarının yetersizliği; güvenli içme suyu ve temizlik olanaklarının bulunmamasından kaynaklanan ciddi hastalıklar, yetersiz beslenme, madde kötüye kullanımı ve zihinsel problemler gibi çeşitli sağlık sorunları riski ile ilişkilidir. Ayrıca, kazalar, yaralanmalar ve kirleticilere, toksinlere ve soğuğa maruz kalma ile ilgili olumsuz sağlık sonuçları ile de ilişkilendirilmiştir. Ek olarak, aşırı kalabalık ortamda yaşamak ve zayıf hijyen koşullarına sahip olmak sindirim sistemi, cilt ve solunum sistemi hastalıkları riskindeki artışla ilişkili olabilmektedir (34). Aşırı kalabalık konutların en önemli sağlık riski; hijyenik (temiz) olmayan koşullar, stres, uyku eksikliği ve yetersiz beslenme gibi durumların sıklıkla bağışıklık sistemlerini zayıflatması ve potansiyel olarak bulaşıcı hastalığı olan kişilerle sürekli fiziksel yakınlık içinde olmaları nedeniyle bulaşıcı hastalıkların yayılabilmesidir (36). Özellikle zorla yerinden edilenler olmak üzere düzensiz göçmenler, bulaşıcı olmayan kronik hastalıklara (diyabet, kalp damar hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları ve kanserler), tüberküloz, AIDS Acquired Immune Deficiency Syndrome (Akkiz İmmün Yetmezlik Sendromu) ve hepatitler gibi bulaşıcı hastalıklara ve psikiyatrik hastalıklara (travma sonrası stres bozukluğu) maruz kalma riski ile karşı karşıyadırlar. Çoğunlukla Suriyeli mültecilerin bulunduğu Ürdün'deki bir kampta yapılan araştırmada; 40-59 ve 60 üzeri yaş gruplarında sırasıyla; hipertansiyon sıklığı %21 ve %52, kalp damar hastalığı sıklığı %7,5 ve %21, diyabet sıklığı %12 ve %32 olarak bulunmuştur (32).

Yapılan araştırmalar, çevresel ve psikolojik stres ile olumsuz sağlık sonuçları arasında bağlantı olduğunu ve anksiyete ile depresyon da dâhil olmak üzere ruh sağlığı koşullarının bazı bulaşıcı hastalıklarla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Göçmenlerde psikiyatrik bozuklukların görölme sıklığı daha fazladır ve psiko-sosyal desteğe ihtiyaçları vardır. Yaşadıkları sürgün hayatı, yolculuk esnasında ölüm riski taşıyan olaylara bağlı yaşadıkları korku ve daha sonra başvurular için bir kampta ya da sığınakta beklerken yaşadıkları eziyet gibi birbirini izleyen stresli olaylardan ya da aşamalar-dan geçmektedirler. Hedef ülkedeki geleceklerinin belirsiz olması nedeniyle ciddi bir stres yaşamaktadırlar. Ayrıca, geldikleri ülkedeki çatışma ve savaş ortamı da ruh sağlıkları üzerinde kalıcı bir etki bırakmış olabilir-mektedir (32).

Düzensiz göçmenlerin çoğunun genç ve sağlıklı ol-masından dolayı, bu kişilerde ağır hastalıklar ve ölüm nadir görölmektedir. Buna rağmen, bazı bulaşıcı hasta-lıklar (hemorajik ateş, serebral sıtma, ağır kolera vakala-rı gibi), toplu kaza olayları, travma, rabdomiyoliz, açlık ve/veya dehidratasyon, akut karaciğer ve böbrek hasarı, akut ensefalopati, sıcak çarpması ya da hipotermi gibi durumlar nedeniyle bu popölâsyonun küçük bir kesimi için yoğun bakım hizmetleri gerekebilmektedir (37).

e) Geri Dönüş Aşaması: Göçmenlerin bir kısmı, ül-kelerin yürüttüğü kısıtlayıcı göç politikaları nedeniyle sınır geçişlerinde ya da transit ülkelerde yakalanıp ülke-lere alınmamakta ve ülkelerine geri gönderilmektedir-ler. Yakalandıktan sonra eve gönderilen birçok göçmen yolculuğun getirdiği zorluklar nedeniyle, aşırı derecede kilo kaybederek fiziksel olarak güçsüz düşmüş ve hatta ölüm riski taşıyacak kadar kritik durumda olabilmekte-

dirler. Zihinsel olarak birçok problem yaşamaktadırlar ve mutsuz bir şekilde evlerine dönmektedirler. Aileleri güvenli bir şekilde gelmiş olmalarına sevinse de çoğu borç ya da kredi ile temin ettikleri büyük miktarda parayı harcayarak ya da göçmen kaçakçılarına ödeyerek kaybetmiş olmalarına tepki göstermektedirler. Sınırları geçerek hedef ülkeye geçenlerin bir kısmı da yaşadıkları sağlık sorunları, psikososyal uyum sorunları, yaralanmalar veya tacizler gibi nedenlerden dolayı sınır dışı edilmektedirler. Özellikle, sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi yüksek olan bir hedef ülkede uzun süre kaldıktan sonra geri dönenler, birçok açıdan uyum problemi yaşamaktadırlar (26, 33).

GÖÇMENLERİN ÇALIŞMA KOŞULLARI

Göç, sınırları geçenlerin çoğunlukla işçi olmaları nedeniyle aynı zamanda bir işgücü meselesidir. Göçmenlerin çalışması, göçmen işçilerin hedef ülkede içinde bulundukları çalışma koşulları ve sınırlı haklar nedeniyle, günümüzde, sosyal diyalog gerektiren ve gerektirmeye de devam edecek olan küresel bir sorun haline gelmiştir. İşgücü göçü, özellikle iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili olarak, çalışma koşullarının düzenlenmesi ve göçmen işçilerin eşit korunmasının sağlanması konusunda zorlukları olan karmaşık bir durumdur (3,38).

Diğer taraftan, göçmen işçiler, menşei ve hedef ülkelerin ekonomisine önemli düzeyde ekonomik ve sosyal katkıda bulunmaktadır. Yaklaşık olarak gelirlerinin %87'sini kaldıkları ülkede harcarlar ve yasal olarak çalışma izinlerinin olması durumunda vergilerini ve sosyal güvenlik primlerini öderler. Gelirlerinin yaklaşık %13'lük kısmını ise ülkelere döviz olarak göndererek hem ailelerinin refah düzeyine hem de menşei ülke

ekonomisine katkı sunmaktadırlar. BM tarafından 2007 yılında yayınlanan bir araştırmaya göre; sanayileşmiş ülkelerde çalışan göçmenlerin 2006 yılında ailelerine gönderdikleri paranın 300 milyar Amerikan Doları'ndan daha fazla olduğu tahmin edilmekte ve yasal olmayan transferler de göz önüne alındığında bu miktarın daha da fazla olduğu düşünülmektedir. Bu gelirler, birçok ülke için temel bir döviz kaynağıdır. Örneğin; 2007 yılında Nepal'e, göçmenler tarafından gönderilen döviz miktarı; turizm, dış yardım, ihracat ve diğer tüm kaynaklardan daha fazla döviz gelirine katkıda bulunarak ülkenin gayri safi yurt içi hâsılasının yaklaşık %18'ini oluşturmuştur. Kısacası, göçmen işçiler hem üretici hem de tüketici konumundadırlar. Göçmenlerin ülkelere sağladıkları ekonomik katkılar göz önünde bulundurulduğunda, göç olmadığında birçok ülkenin daha fakir bir durumda olabileceği düşünülmektedir (38).

Birçok ülke kalifiye işçileri tercih etmekte, vasıfsız işçi olarak adlandırılan kişilerin ülkeye girişlerini ya da ülkede kalmalarını zorlaştırmaktadır. Vasıfsız işçilerin kabulünde uygulanan bu kısıtlayıcı politikalar, ülkelere yasal olmayan yollardan girmeye çalışan düzensiz göçmenlerin sayılarının artmasına neden olmaktadır. Aslında, yaşlanan işgücü ve düşen doğum hızı ile karakterize olan birçok gelişmiş ülkenin vasıfsız işçilere olan ihtiyaçları oldukça fazladır. Bu ülkelerdeki tarım, ulaşım, sanayi, sağlık ve ev hizmetleri gibi birçok alandaki işler, göçmen işçiler tarafından yürütülmektedir ve bu şekilde göçmen işçiler yerli nüfus için hayatı daha iyi hale getirmeye katkıda bulunmaktadır. Örneğin, göçmenler evin ve çocuğun bakımını üstlenerek yerli işçi gruplarının istihdam olanaklarının ve yaşam standartlarının iyileşmesine katkıda bulunmaktadır.

Göçmen işçilerin sayıları ile ilgili ciddi bir kafa karışıklığı mevcut olup, bu işçilerin cinsiyet ve kökene göre dağılımları ile ilgili kesin ve homojen bir istatistiksel veri bulunmamaktadır. Bunun nedeni de farklı ülkelerin göçmen işçi konusunda farklı tanımlamalar yapmalarıdır (38). Bununla birlikte, UN/DESA United Nations/Department of Economic and Social Affairs (Birleşmiş Milletler/ Ekonomik ve Sosyal İşler Dairesi) tarafından mülteci sayısı baz alınarak elde edilen 2017 rakamlarına göre; dünya çapında toplam 234 milyon çalışma yaşında (15 yaş ve üstü) göçmenin ve 164 milyon göçmen işçinin olduğu tahmin edilmektedir. Göçmen işçi tanımı, hâlihazırda ikamet ettikleri ülkede çalışan ya da işsiz olan 15 yaş ve üzeri olan göçmenleri ifade etmektedir (39). Genel olarak, çalışma yaşındaki göçmenler, 15 yaş ve üzeri olan küresel nüfusun %4,2'sini; göçmen işçiler ise tüm işçilerin %4,7'sini oluşturmaktadır. Göçmen işçilerin küresel işgücü arasındaki payının, çalışma yaşındaki göçmenlerin çalışma yaşındaki küresel nüfus arasındaki payından büyük olması, göçmenlerin işgücüne katılım oranlarının (%70,0) göçmen olmayanlara göre (%61,6) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. 2017 yılında, erkek göçmen işçi sayısının 95,7 milyon (%58,4) ve kadın göçmen işçi sayısının 68,1 milyon (%41,6) olduğu tahmin edilmektedir. Göçmen işçiler arasında erkeklerin daha fazla olması, kadınların iş dışındaki nedenlerle (aile birleşimi gibi) daha çok göç etmesi ve kadına karşı yapılan ayrımcılığın kadın göçmenlerin hedef ülkedeki istihdam fırsatlarını azaltması gibi faktörlerle açıklanabilir. Erkek göçmenlerin işgücüne katılım sıklığı göçmen olmayanlara yakın iken (sırasıyla %75,5 ve %75,2), kadın göçmenlerin işgücüne katılım sıklığı göçmen olmayanlara göre %15,4

daha fazladır (sırasıyla %63,5 ve %48,1). ILO'nun 2013 yılındaki tahminlerine kıyasla; 2017 yılındaki istihdam sıklığının hem göçmen olan hem de göçmen olmayan erkek ve kadınlar için düşüş eğiliminde olduğu görülmektedir. Bu durumun teknoloji, uluslararası ticaret ve demografik değişimlerden işgücü piyasası ve göç politikalarına kadar değişen çeşitli faktörlerden kaynaklanan işgücü katılımındaki genel düşüşün bir sonucu olduğu düşünülmektedir (39).

Göçmen işçilerin yaş gruplarına bakıldığında, %86,5'inin yetişkin işçi (25-64 yaş), %8,3'ünün genç işçi (15-24 yaş) ve %5,2'sinin yaşlı işçi (65 yaş ve üzeri) olduğu görülmektedir. Yetişkin işçilerin ezici çoğunluğu oluşturması; bir yandan menşei ülkelerin işgücünün en verimli kısmını kaybettiğini ve ekonomik büyümelerinin olumsuz yönde etkileneceğini gösterirken, diğer taraftan yetişkin işçilerin göç etmesinin bu ülkeler için gelir kaynağı sağlayabileceğini göstermektedir. Göçmenlerin %67,9'u yüksek gelirli ülkelerde, %18,6'sı da üst-orta gelirli ülkelerde istihdam edilmektedir. Coğrafi olarak göçmen işçilerin dağılımına bakıldığında; %23,9'unun Kuzey, Güney ve Batı Avrupa'da, %23'ünün Kuzey Amerika'da, %13,9'unun ise Arap Ülkeleri'nde yoğunlaştığı görülmektedir (39).

Göçmen işçiler statüleri itibarıyla; vatandaşlık ve yerleşme hakkı verilen düzenli göçmen işçiler, geçici göçmen işçiler ve düzensiz durumda olan göçmen işçiler olmak üzere üç gruba ayrılırlar ve işçilerin bu gruplar arasında geçişkenliği söz konusu olabilmektedir. Düzensiz durumda olan göçmenler, en kötü çalışma koşullarına sahip grup olup bu kişilerin herhangi bir zamanda sınır dışı edilme ihtimalleri yüksektir. İşçinin göç durumu ne kadar zayıfsa, kişinin karşılaştığı olum-

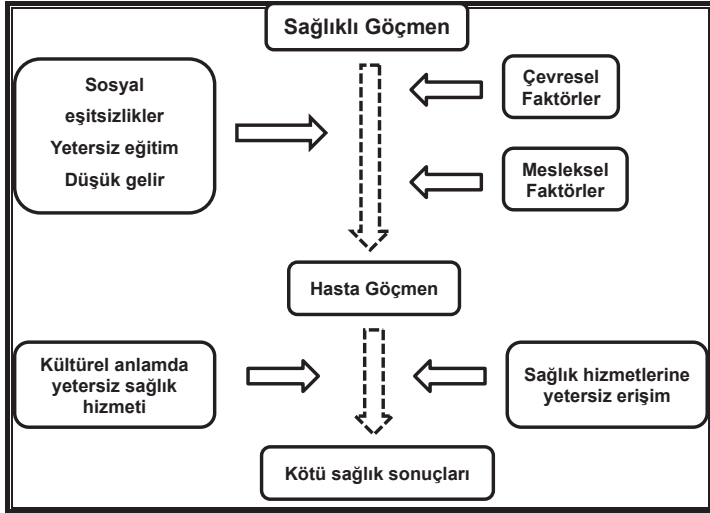
suz muamelelere karşı hakkını aramasının önündeki engeller de o kadar fazladır. Ayrıca, tüm kategorilerdeki kadın göçmen işçiler erkeklerden daha fazla savunmasızdır (3).

Yirmi birinci yüzyılın başında, birçok ülkenin çok kültürlü, çok ırklı, çok dilli ve çok dinli hale gelmiş olmasına rağmen; sığınmacılara, mültecilere, göçmenlere, yabancı öğrencilere ve turistlere yönelik düşmanlık ve şiddet olaylarında artış olduğu görülmektedir. Özellikle aşırı milliyetçi gruplar, göçmenlerin yerlilerin iş bulmasını zorlaştırdıkları, ücretlerin düşmesine neden oldukları veya toplumsal huzuru bozdukları şeklinde mitler (söylence) yaymaktadırlar ve bu durum göçmen işçilerin gelişen önyargılardan dolayı haksızlıklara maruz kalmalarına, sözlü tacizlere ve fiziksel saldırılara uğramalarına neden olmaktadır. Örneğin; 2000 yılında Libya'da Afrika kökenli göçmen işçilerin uyuşturucu ve alkol kaçakçılığı yaptıkları suçlamalarıyla başlayan ırkçı propagandalar ve protestolar sonucundaki saldırılarda en az 500 göçmen öldürülmüş ve birçok kişi de yaralanmıştır (38).

Hedef ülkede göçmen olmasından dolayı toplumda haksızlıklara uğrayan göçmen işçiler, çalışma hayatında da cinsiyet, yaş, sağlık durumu, engellilik, eğitim durumu, dil becerisi, ulusal köken ve göçmenlik statüsü gibi faktörlerden dolayı haksızlıklara uğramaktadırlar. Hatta haksızlıklar sadece göçmen işçiler ile yerli işçiler arasında değil; beceri düzeyi, cinsiyet ve etnik köken gibi nedenlerden dolayı göçmen grupları arasında da görülmektedir. Örneğin; Amerika'da Meksikalılar diğer göçmen gruplarına göre daha az istihdam edilmekte ve işyerlerinde daha fazla ayrımcılığa maruz kalmaktadırlar (40).

İŞ SAĞLIĞI EŞİTSİZLİKLERİ VE RİSK FAKTÖRLERİ

Göçmen işçilerin yaşadığı sağlık eşitsizlikleri temelde; dil sorunu ve kültürel engellerin, sağlık hizmetlerine kısıtlı erişimin, yasal statü durumunun ve hedef ülkenin izlediği göç politikasının bir sonucudur (41). Göçmen işçilerde görülen olumsuz sağlık sonuçları ve bu bağlamda etkili olan risk faktörleri, kişilerin çalışma hayatında karşılaştıkları dezavantajlar ve iş sağlığı yönünden yaşadıkları eşitsizliklerle de ilişkilidir. Şekil 3'te mesleki ve diğer risk faktörlerinin göçmenlerdeki kötü sağlık sonuçlarına nasıl yol açabileceğinin kısa bir şeması verilmiştir (42). İş sağlığında görülen eşitsizlikler, genellikle işyerinde görülen risklerdeki eşitsizliklerden kaynaklanmaktadır. Göçmen işçiler, yüksek riskli mesleklerde daha fazla istihdam edilmekte ve dolayısıyla yaralanma, hastalık ve ölüm gibi olumsuz sağlık sonuçları ile daha fazla karşı karşıya kalmaktadırlar. Göçmen işçilerin yüksek riskli mesleklerde daha fazla istihdam edilmesi önemli bir risk olsa da, neden göçmen işçilerin aynı meslekte çalışan yerli işçilerden daha fazla işle ilgili yaralanma ve ölüm sıklıklarına sahip olduklarını tek başına tam olarak açıklayamamaktadır. İş sağlığı eşitsizliklerine katkıda bulunan diğer riskler arasında iş güvenliği eksikliği, eğitim eksikliği, yetersiz koruyucu donanım, güvenli olmayan koşullarda çalışmaya devam etmeye yönelik ekonomik baskı, dil sorunu ve kültürel farklılıklar bulunmaktadır. Ayrıca, iş güvencesizliği, yoksulluk, yetersiz barınma, yetersiz beslenme ve stres gibi sosyal belirleyiciler de göçmen işçilerin sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (43).



Şekil 3. Göçmenlerin Sağlık Eşitsizlikleri (42)

İŞYERİNDE AYRIMCILIK VE SUİSTİMLER

Göçmen işçilerin işgücü piyasasında yaşadığı bazı dezavantajlar, hedef ülkede ilgili konularda hizmet sunan bir kurumun olmaması veya var olan kurumun göçmen işçilere ana dillerinde hizmet sunmaması ile açıklanabilirken, bazıları da göçmenlere karşı yapılan ayrımcılığın ve haksız farklı muamelelerin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu kişilere yönelik ayrımcı muameleler ve ön yargılar; işsizliğe ve yoksulluğa, etnik gettoların (belli azınlık kesimlerin yoğunlaştığı yerleşim alanları) oluşmasına, düşük eğitim seviyelerine ve ilgili olumsuz diğer sosyal koşullara yol açmaktadır. Dolayısıyla, işlerdeki ayrımcılık ve bunun neden olduğu daha düşük ücret; göçmenlerin barınma ve eğitim durumunun kötüleşmesine yol açmaktadır. Sonuç olarak daha da kötü hale gelen yaşam koşulları, bu kişile-

rin daha fazla olumsuz sağlık sonuçlarına maruz kalmalarına neden olmaktadır (3, 38).

İşyerindeki ayrımcılık; göçmen işçilere yönelik tercihli işe alım, işten çıkarma ya da işe yerleştirmenin yanı sıra iş arkadaşı ya da yöneticinin düşmanlığı da dâhil olmak üzere pek çok biçimde görülebilmektedir. İşyerindeki suistimaller ise, açıkça yapılan fiziksel ve cinsel istismar veya tacizden, yöneticilerin güvenlik önlemlerini yerine getirememeleri veya güvenlik önlemlerini uygulamada başarısız olmaları gibi iyi niyetli ihmal diye adlandırılan birçok duruma kadar çeşitli biçimlerde olabilmektedir. Yapılan araştırmalar, göçmen işçilerin saygısızlık, iş arkadaşları ve yöneticiler tarafından bağırarak taciz edilme, haksız iş atamaları, ödemelerin geciktirilmesi, yiyeceklerin kısıtlanması gibi suistimallere de maruz kaldıklarını ortaya koymuştur (44). Göçmen işçiler yerel işçilerden daha fazla işyerinde taciz edilmektedirler ve daha çok kadınlar zorbalık ya da tacize uğramaktadırlar. En sık karşılaştıkları zorbalık türü, göçmenlerin etnik kökenlerinden ötürü uğradıkları ırksal tacizdir (45).

Göçmenler çoğu zaman, eski bilgi ve deneyimlerinin hedef ülkede değersizleşmesi, dil becerilerinin ve mesleki ağılarının yetersiz olması ve işverenlerin göçmenlere karşı önyargılı olması gibi nedenlerden dolayı ilk etapta iş bulma konusunda zorluklarla karşı karşıya kalmakta ve istihdama erişimde yüksek düzeyde ayrımcılığa uğramaktadırlar. Bu zorluklar nedeniyle, göçmenlerin, yerli işçilere kıyasla eğitim seviyelerine ve mesleki deneyimlerine uygun işler bulma olasılıkları daha düşüktür. İşgücü piyasasında uğradıkları ilk ve en yaygın ayrımcılık, daha ilk görüşmede, kişilerin göçmenlik durumlarını gizlemelerine rağmen sadece

isimlerini söylemeleri ile işverenler tarafından istihdam edilmemeleri ile ortaya çıkmaktadır. Göçmen bir işçi, iş bulmak için kendisi ile aynı eğitim, yetenek ve deneyime sahip olan yerli bir işçiden 4-5 kat daha fazla iş başvurusu yapmak zorunda kalmaktadır. Birçoğu, ilk işlerini çevreleri ve etnik bağlantıları (arkadaşlar, aile ve kültürel/dini topluluklar vb bağlantılar), bazıları ise geçici iş büroları ve onları işverenlerle ilişkilendiren acenteler aracılığıyla bulmaktadır. İstihdam edildiklerinde ise farklı bir mesleki eğitim ve deneyime sahip olmalarına rağmen; sahip oldukları becerilerden daha az beceri gerektiren, daha düşük ücretli, mevsimlik üretim yapan, hızlı işçi giriş-çıkışı ile karakterize olan, uzun veya düzensiz çalışma saatleri gerektiren, düşük teknoloji ve yoğun emek gerektiren düşük vasıflı sektörlerde çalışırlar. Kötü ve tehlikeli çalışma koşullarına maruz kaldıkları bu meslekleri bulmak yüksek dil yeterliliği ve deneyim gerektirmediği için daha kolaydır. Genellikle geçici, kısa süreli ve düşük ücretli sözleşmelerle geçici işyerlerinde ya da diğer göçmenler tarafından işletilen küçük işletmelerde işe başlamaktadırlar (3, 46).

Bu ayrımcılık, işgücü piyasasındaki tabakalaşmanın sürmesine, göçmen işçilerin işgücünde daha alt tabakalara ve rollere sınırlandırılmasına ve bu kişilerin bazen küreselleşmenin “ucuz eşya reyonu” olarak nitelendirilen işgücü piyasalarında yoğunlaşmasına neden olmaktadır. Göçmen işçiler, genellikle becerilerinin ve niteliklerinin altındaki işlerde çalışmaktadırlar. Yani, çalıştıkları iş için “fazla nitelikli” durumdadırlar ki bu eşitsizlik durumları için “beyin israfı” veya “beceri uyumsuzluğu” gibi terimler de kullanılmaktadır. OECD (The Organisation for Economic Co-operation and Development, Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Ör-

gütü) ülkelerinde, vasıflı göçmenlerin en az % 25'inin ve ortalama olarak yaklaşık % 50'sinin işsiz oldukları ya da düşük vasıflı işlerle sınırlandırıldıkları belirtilmektedir (3, 46). Avrupa Birliği'nde (AB) yükseköğretime sahip yerel doğumlu nüfusun %19'u daha düşük nitelik gerektiren bir işte çalışırken, bu sıklık göçmen işçiler için %34'e yükselmektedir (45).

Eğitim seviyesi, sosyal sınıf, ırk/etnik köken, iş becerisi, dil engeli ve yasal statülerinin durumu (düzenli ya da düzensiz göçmen olma), göçmenlerin istenmeyen sektörlerde aşırı istihdam edilmelerine katkıda bulunan faktörler arasındadır (28). Düşük eğitim seviyesi göçmen işçilerin işgücü piyasası fırsatlarını engelleyen önemli bir faktördür. Göçmen işçiler, yerli işçiler ile aynı veya daha yüksek yeterlilik seviyesine sahip olsalar bile, çoğu kez yeterlilik seviyelerine denk gelen işler bulamazlar. İşgücü piyasasının göçmenlerin niteliklerini küçümseme eğiliminde olması, dil problemi yaşamaları ve ulusal istihdam piyasası ile ilgili bilgilerinin zayıf olması çoğu zaman, göçmen işçilerin verimli istihdam stratejileri uygulayamamalarına ve işgücü piyasasında değersiz olmalarına neden olmaktadır (45).

Birçoğu, genellikle, SALEP Shunned by all Nationals Except the Very Poorest (en yoksullar dışındaki bütün vatandaşların uzak durduğu) şeklinde tanımlanan işlerde ve/veya kirli, tehlikeli ve zahmetli/aşağılayıcı ya da alçaltıcı işlerde (*İngilizce dirty, dangerous and demanding/degrading or demeaning, 3D*) istihdam edilmektedirler (47). Ülkelere özgü farklılıklar olsa da OECD ülkelerinde önemli sayıda göçmen işçi istihdam edilen sektörler Tablo 5'te verilmiştir. OECD üyesi olmayan ülkeler için tam olarak karşılaştırılabilir veri bulunmakla birlikte, ILO tarafından yayınlanan verilere göre

diğer ülkelerde de buna benzer bir tablo görölmektedir. Örneğin; Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) göçmen işçiler büyük bir çoğunlukla, doğal kaynaklar (madencilik, petrol vb.), inşaat, bakım ve onarım, tarım, üretim, nakliye ve hizmet sektörlerinde istihdam edilmektedir. Kanada'da da istihdam şekli benzerdir ve çoğu göçmen tarımda çalışmaktadır (3,41).

Tablo 5. Göçmen İşçilerin Sektörlere Göre İstihdamları, 2007 (48)

Tarım, avcılık, ormancılık ve balıkçılık	Finansal aracılık
Madencilik ve imalat	Gayrimenkul ve işletme faaliyetleri
İnşaat	Kamu yönetimi ve ülke dışı organizasyon
Elektrik, gaz ve su dağıtımı	Eğitim
Toptan ve perakende ticaret, onarım	Sağlık ve sosyal hizmetler
Oteller ve restoranlar	Diğer kamusal ve bireysel hizmetler
Taşıma, depolama, iletişim	Özel ev hizmetleri

ILO, 2013 yılında dünyadaki göçmenlerin %71,1'inin hizmet sektörlerinde, %17,8'inin üretim ve inşaat dâhil sanayi sektöründe ve %11,1'inin tarım sektöründe istihdam edildiğini belirtmektedir (49). Özel ev hizmetlerinde çalışanlar genellikle bekçi, sekreter, evcil hayvan bakıcı, yaşlı bakıcı, aşçı, şoför, bahçıvan, dadı, evde hasta bakıcı olarak çalışmaktadırlar. Tahminler, dünya genelinde milyonlarca göçmen ev işçisinin düzensiz göçmen olduğunu göstermektedir. Çünkü diğer

sektörlerle karşılaştırıldığında, ev hizmetleri işlerine düzensiz göçmenler tarafından kolayca erişilebilmekte ve bu işler özel nitelikler gerektirmemektedir (50). Göçmen işçilerin orantısız bir şekilde düşük vasıflı ve düşük ücretli sektörlerde istihdam edilmesine rağmen, bu kişilerin yaptığı tüm işler bu şekilde nitelendirilmektedir. Örneğin; ABD'deki bilişim teknolojisinde ve yüksek enerjili endüstrilerde çalışanların %20'sini göçmen işçiler oluşturmaktadır (43).

Çalışma çağındaki göçmenlerin çoğu, istihdam edildikleri işlerle ilgili yeterli mesleki eğitime veya deneyime sahip değildirler. Bu durum, işyerindeki risklerin daha da artmasına ve göçmen işçilerin aynı mesleklerdeki yerli işçilere göre daha fazla yaralanma, ölüm ve hastalık riski taşımalarına neden olmaktadır. Araştırmalar, göçmen işçilerin eğitim seviyesi ile yaptıkları işin gerektirdiği mesleki beceriler arasındaki uyumsuzluğun; yani kişinin eğitim seviyesinin yaptığı işe göre daha yüksek (aşırı yeterlilik) ya da daha düşük olmasının yüksek iş kazası riski ile ilişkili olduğunu göstermektedir. İleri eğitim seviyesi ve mesleki deneyime sahip bir kişinin aniden bilmediği ağır bir iş ile karşı karşıya kalması, bu tür çalışma ortamlarında mevcut olan tehlikeleri yeterince anlayamamasına neden olabilmektedir (43, 46). Yüksek vasıflı işçilerin kendilerini, iş sağlığı ve güvenliği risklerinin daha fazla olduğu, eğitimlerin az olduğu ve kariyer gelişiminde umutsuzluğun olduğu en düşük vasıflı işlerde bulmaları; daha büyük fiziksel risklere maruz kalmalarının yanı sıra, hayal kırıklığı ve depresyon hissinin gelişimi gibi psikososyal sorunlar yaşamalarına yol açabilmektedir (45). Daha düşük eğitim seviyesine ve sınırlı dil becerisine sahip olan çalışanlar, yüksek öğrenimli olanlardan daha fazla iş kazası

geçirme eğilimindedirler. Göçmen işçiler, dil becerileri olmadan daha tehlikeli işlere sürülmektedirler. Ev sahibi ülkenin dilini konuşamayanlar, bu birliktelikle ilgili araştırmalar karışık olmasına rağmen, özellikle mesleki yaralanma riski altındadırlar. Avustralya'da mesleki ölümlerle ilgili yapılan bir araştırma; İngilizce konuşamayan ülkelerden yakın zamanda gelen göçmenlerin en yüksek ölüm sıklığına sahip olduklarını, ancak 20 yıldır ikamet eden uzun vadeli göçmenler arasındaki ölüm sıklığının yerli işçilerinkine neredeyse eşit olduğunu ortaya koymuştur (41, 43).

Ayrımcılık, istismar, kötü muamele ve taciz dâhil işyerindeki haksızlıklar, zihinsel ve fiziksel sağlık problemleriyle ilişkilendirilmiştir ve bu durumlar işle ilgili sağlık eşitsizliklerinden sorumludur. Birleşik Krallık'ta, işyeri ayrımcılığı deneyimi ile zihinsel sağlık sorunları arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan bir çalışma, ırkçı hakaretlere (iş yerinde ve iş dışında) ve işyerinde haksız muamelelere uğramanın yaygın zihinsel sağlık problemleri ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Ruh sağlığı bozukluklarının yaygınlığı, işyerinde yaşanan sıkıntılı olayların sıklığı ve ırksal kalıp yargılar veya göçmenlik statüsü ile ilişkili istihdam kaygılarının düzeyi ile ilişkilidir ve bu problemler de işle ilgili yaralanma riskinin artmasına neden olmaktadır. Ayrıca, yöneticilerin misilleme davranışları ile göçmenlerde %10-30 daha fazla olumsuz sağlık sonucu meydana gelmesi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. İşçilerin bir işte ayrımcılığa maruz kaldığında yaşadığı psikolojik sorunlar, önceki ayrımcılık deneyimleri nedeniyle, kişilerin sonraki işlerinde daha da ihtiyatlı olmalarına ve endişe hissetmelerine neden olmaktadır. Fiziksel şiddet ve sözlü tacize maruz kalma tehdidi, işçilerin daha uzun sürelerle ya

da güvensiz koşullarda çalışmayı kabul etmelerine neden olmaktadır (41,44).

İşe yerleştirme konusundaki ayrımcılık ise, daha az tercih edilen çalışanların daha tehlikeli işlere atanması anlamına gelebilmektedir. Örneğin, ABD'nin Kuzey Karolina eyaletinde, kümes hayvancılığında çalışan göçmen işçilerle yapılan bir çalışmada; göçmen işçiler, yerli işçilere daha kolay ve temiz işlerin verildiğini, düzensiz göçmenlerden daha fazla ücretsiz çalışmalarının istendiğini ve bunu reddetmeleri halinde kendilerine nahoş görevlerin verildiğini belirtmişlerdir. Irksal tutumlar nedeniyle işyerindeki en tehlikeli işlerin göçmen işçilere verilmesi; bu kişilerin fiziksel ya da kimyasal maddelere daha fazla maruz kalmalarına neden olmaktadır. Ayrıca, göçmen işçiler yerli işçilere göre daha monoton (tekdüze) görevlere atanmakta ve genellikle düşük kontrol ve özerklik seviyesi ile karakterize işleri yerine getirmektedirler (44,51).

İŞSİZLİK VE İŞ GÜVENCESİZLİĞİ

İstihdamdaki ayrımcılığın başka bir yönü de işsizlik oranları ve iş güvencesi açısından yerli işçiler ile göçmen işçiler arasında farklılık olmasıdır. Göçmen işçiler, genellikle güvencesiz işlerde çalıştırılmaktadırlar, yani bir iş sözleşmeleri bulunmamaktadır. Bu durum, işçiler için belirsizliğe neden olan garantili bir gelirin olmaması ve işini kaybetme riski anlamına gelmektedir. İşini kaybetme korkusu, bu güvencesiz işçilerin güvenli olmayan çalışma koşullarından şikâyet etmeden, yeterli eğitim veya kişisel koruyucu donanım (KKD) olmadan çalışmalarına, iş esnasında daha fazla risk almalarına neden olmaktadır (41,43). Araştırmalar, göçmen işçilerin işini kaybetmemek, üstlerini memnun etmek ve ça-

lışmaya istekli olduklarını göstermek için aşırı risk alma eğiliminde olduklarını göstermiştir (45).

İşsizlik oranlarındaki farklılıklar, göçmenlerin iş-gücü piyasasındaki dezavantajlı konumlarının açık bir göstergesidir. Birçok Avrupa ülkesinde göçmen erkek ve kadınlar arasındaki işsizlik oranları arasındaki fark, yerli emsallerinin neredeyse iki katıdır. Bazı ülkelerde ise bu fark üç katına kadar da çıkabilmektedir. Bazı kesimler bu rakamları, göçmenlerin daha çok sosyal güvenceye bağımlı oldukları ve bu nedenle iş aramakta ya da çalışmakta isteksiz oldukları iddiasını desteklemek için kullanıyor olsa da eşitsizliklerin ve bu bağlamda işsizliğin nedeni göç statüsündeki farklılıklar, beceri durumları veya işlerin ve istihdam sektörlerinin niteliği gibi faktörler ve daha da önemlisi ayrımcılıktır (3,38).

Göçmen işçiler ile yerli işçiler arasında iş güvencesi hususunda dikkate değer farklılıklar vardır. Özellikle ekonomik krizler esnasında göçmen işçiler arasındaki işsizlik oranlarının daha da yüksek olması istihdamdaki eşitsizliği ve güvencesizliği net bir şekilde ortaya koymaktadır. Çünkü ekonomik kriz ve durgunluk esnasındaki uyum süreci, göçmen işçiler üzerinden yürütülmekte ve bu süreçlerde birçok göçmen işçi işten çıkarılmaktadır. Ekonomik düşüşler sırasında, göçmen işçiler ihbarsız işten çıkarılma, iş sözleşmesinin feshedilmesi ve ücretlerin ödenmemesi gibi durumlarla daha çok karşı karşıya kalmaktadırlar. Göçmen işçiler, işlerini kaybettiklerinde yerli ve kalıcı göçmen işçiler gibi kıdem tazminatı veya işsizlik sigortası gibi koruma şekillerine ve başka bir mesleki eğitim alma ya da başka bir iş arama fırsatlarına sahip değildirler. Bazı ülkeler geçici göçmen işçilerin, oturma izinleri süresince alternatif iş bulmalarına izin verse de birçoğunda bu kişile-

rin oturma izinleri yaptıkları işe bağlıdır ve dolayısıyla, bir göçmen için işini kaybetmek hedef ülkedeki yaşama hakkını da kaybetmek anlamına gelmektedir. Bu nedenle, göçmen işçiler ekonomik sıkıntıların yaşandığı dönemde işlerini sürdürmek amacıyla daha düşük ücretle ve daha kötü koşullar altında çalışmayı kabul etmek zorunda kalabilmektedirler (3, 38).

İşverenler, göçmen işçilerin bu kötü çalışma koşullarının iyileştirilmesine dönük taleplerine genellikle ilgisiz kalmakta ve onları işten kovmakla veya sözleşmelerini feshetmekle tehdit etmektedir. Göçmen işçiler, işyerleri ve hakları konusunda sordukları sorulara da genelde yanıt alamamaktadırlar. İşvereni ilgili yerlere şikâyet etmeleri durumunda ise ya çeşitli bahanelerle işten çıkarılmaktadırlar ya da göçmenlik belgelerinin tekrar yenilenmemesi konusunda tehdit edilmektedirler (40).

İş güvencesizliği; ırk, etnik köken ve göçmenlik durumuna göre değişmektedir. ABD’de yapılan araştırmalar, geçici işçilerin göçmen (Afrika ve Latin kökenli) olma olasılığının daha yüksek olduğunu ve bu kişilerin daha fazla iş güvencesizliği endişesi yaşadığını; Latin kökenliler arasındaki olası iş kaybına dair endişelerin Afrika kökenliler ve beyazlardan daha fazla olduğunu; Afrika kökenlilerin de beyazlardan daha fazla güvencesizlik yaşadıklarını ortaya koymuştur. Ayrıca, azınlık çalışanların azınlık olmayanlara göre istemsiz bir iş kaybı yaşama ihtimalleri de daha fazladır (52).

Göçmenlik statüsü, iş sahibi olunmasında önemli bir rol oynar. Düzensiz göçmenler genellikle işten çıkarılmakla tehdit edilirler ve daha fazla sömürülürler. Hatta bazı işverenler sahip oldukları bu hassas durum-

ları nedeniyle düzensiz göçmenleri daha fazla işe almayı tercih ederler. Çalışma esnasında düzensiz hale gelen birçok kişi de ya direkt işten atılmakta ya da bu kişilere durumlarını çözmeleri için işverenler tarafından sınırlı bir süre verilmektedir. Yasal bir göçmenlik statüsünün ve çalışma sözleşmesinin olmaması bu kişilerin olumsuz çalışma koşullarına karşı çıkmasını zorlaştırmaktadır (40). İş güvencesizliği, stresli veya yüksek riskli bir ortamda çalışan göçmen işçiler arasında olumsuz sağlık sonuçları ile ilişkili olan önemli bir psikososyal faktördür. Bu durum, özellikle çalışma iznine sahip olmayan, işlerini kaybetme ve sınır dışı edilme riski taşıyan düzensiz göçmen işçiler için daha da riskli bir hale gelmektedir. Göçmenlerin düzensiz durumda olmaları, onları daha da hassas hale getirmektedir. Hatta düzensiz göçmenlerin uğradıkları sağlık eşitsizlikleri göz önünde tutulursa; düzensiz göçmen olmayı iş sağlığının potansiyel bir sosyal belirleyicisi olarak kabul etmek makul görünmektedir (43,53).

Göçmenlerin bulunduğu ülkenin dilini konuşamamaları iş güvencesi açısından ciddi bir dezavantajdır. Bu durum, genellikle işçileri suistimal etmek ve işten çıkarmakla tehdit etmek için bir neden olarak kullanılmaktadır. Bazı işverenler belli bir sürede dillerini öğrenemeyenleri işten çıkarmaktadır. Bazen de göçmenler ne yazıldığını bilmedikleri bir belgeyi imzalamak zorunda kalmakta ve bu bağlamda birçok haksızlığa uğramaktadır. Yapılan işlerin fiziksel güç gerektirmesinden dolayı kişilerin sahip olduğu sağlık sorunları (yaralanmalar, astım, diyabet, kanser gibi) ve diğer fiziksel koşulları (ileri yaş, gebelik gibi) da çoğu zaman işten çıkarılmayı tetiklemektedir. Genellikle, işçiler bu nedenlerden dolayı işten çıkarılmakta ya da işverenler bu durumları

yüzünden farklı bahaneler ile onları işten çıkarmaya çalışmaktadır. Göçmenlerin iş güvencesizliği yaşamaları ve işlerini kaybetmeleri sağlık durumları için bir tehdit oluşturmaktadır. İşsizlik, yetersiz beslenmeye ve sağlık hizmetlerine sınırlı erişime yol açabilecek olan yoksulluğu tetiklemektedir. Fiziksel sağlığa yönelik tehditlerin yanı sıra, kronik işsizlik zihinsel sağlığı da olumsuz etkileyebilmektedir (40).

KAYIT DIŞI İSTİHDAM

Göçmenlerin serbest meslek faaliyetlerinde ve güvencesiz işlerde yoğunlaştığına dair önemli kanıtlar vardır. Serbest meslek ve bireysel girişimcilik, çok olumlu deneyimler olsa da göçmen işçiler için işgücü piyasası engelleri karşısında son çare seçeneği olabilmektedir. Araştırmalar, özellikle erkek göçmenlerin çalışan olarak iş bulamadığında, “düşman” olarak algıladıkları işgücü piyasasına erişimlerini sağlayan arka kapı olarak kendi işini yapmaya başvurduğunu göstermiştir (38).

Sanayileşmiş birçok ülkede nüfusun yaşlanması, işgücündeki yaşlı nüfusun artması ve iş gücü piyasasına gençlerin daha az girmesi genellikle güvencesiz işlerin göçmen işçiler tarafından yapılmasında artışa neden olmaktadır. Ek olarak, yurtdışına taşınamayan birçok küçük ve orta ölçekli şirket ve emek yoğun sektör de göçmenleri işe alarak işgücü maliyetlerini düşürmeye çalışmaktadır. Yabancı iş gücüne olan bu talep düşük vasıflı ve düşük ücretli işlerin uzun dönemde daha da kayıt dışı hale gelme eğiliminde olduğunu göstermektedir. Kayıt dışı istihdam, gizli ekonomi ya da gölge ekonomi olarak da adlandırılmaktadır ve belki de en uç geçici istihdam şeklidir. ILO, 1970’lerde kayıt dışı istihdamı “çok çalışan, ancak kamu makamları tarafından

tanınmayan, kaydedilmeyen, korunmayan veya düzenlenmeyen” yoksul işçilerin faaliyetleri olarak tanımlamıştır. Avrupa Komisyonu, AB ekonomisinin %7-16’sının kayıt dışı ekonomiden geldiğini tahmin etmektedir. Her gün, ABD’de de 100.000’den fazla işçi; çok geçici bir süreliğine de olsa inşaat, peyzaj, taşınma ve nakliye gibi işlerde işe alınma arayışıyla sokak köşelerinde veya işe alım merkezlerinde beklemektedir (3,44).

Yapılan araştırmalar en düşük vasıflı ve esnek işler için göçmenlerin daha çok işe alındığına dair güçlü kanıtlar ortaya koymuştur. Bu sektörlerdeki işverenler sıklıkla düzensiz göçmen işçileri tercih etmektedirler. Çünkü bu işçilerin fiziksel olarak zorlu ve tehlikeli işleri kabul etmek, üretimin arttığı dönemlerde geçici sürelerle çalışmak ve düşük ücret almaya razı olmak dışında fazla da seçenekleri yoktur. Göçmen işçilere yönelik bu talep, işgücü akışına önemli bir ivme kazandırmakla beraber, düzensiz göçmenlerin işyerlerinde güvenliklerinin ve sağlıklarının korunmadan ve asgari ücret dâhil işyerlerindeki diğer hakları olmadan istihdam edilmelelerini teşvik etmektedir. Kayıt dışı ekonomide çalışanlarda işle ilgili yaralanma sıklığı yüksektir. Birçok ülkede kayıt dışı sektörlerdeki işlerin payı ile tüm hastalıklar nedeniyle kaybedilen DALY disability-adjusted life years (yeti yitimine ayarlanmış yaşam yılları) arasında güçlü bir ilişki vardır (3,44).

ESNEK ÇALIŞMA MODELLERİ

Son yıllarda, küreselleşme sonucu mal ve hizmetlerin dünya çapındaki hareketi, birçok şirketin verimlilik seviyelerini korumak ve daha etkin bir şekilde rekabet etmek için tam zamanında depolama ve üretim gibi düşük maliyetli üretim modellerini ve düşük üretim dö-

nemlerinde çalışan sayısını azaltma, alt işverenler ve iş acenteleri aracılığıyla ya da belirli süreli iş sözleşmeleriyle ya da herhangi bir iş sözleşmesi olmadan geçici işçiler tedarik etme gibi daha esnek çalışma modellerini benimsemelerine neden olmuştur. Bu şekilde, işçilerin sağlık sigortası ve emekli aylıkları gibi sosyal haklarının ödeme maliyetleri azaltılmaktadır. Bu tarz güvencesiz istihdamların işçilerin sağlığını ve güvenliğini etkileyebilecek iş organizasyonu üzerinde önemli etkileri olmuştur (44).

Birçok geçici işçi, uygun ücret ve güvenli, sağlıklı ve ayrımcı olmayan işyerleri sağlamak için tasarlanan yasalarla korunmamakta ve çoğu işçi tazminatı kapsamına girmemektedir. Ayrıca, genişletilmiş ulusal ve uluslararası sözleşme ağlarının (tedarik zincirleri) geliştirilmesi, işverenlerin sorumluluğunu yaygınlaştırmakta ve işverenlerin bu sorumluluklarını yerine getirememesi çoğu düşük ücretle çalışan etnik azınlık veya göçmen olan geçici işçilerin iş sağlığı ve güvenliği için ciddi bir tehdit oluşturmaktadır (52). Güvencesiz istihdam; daha yüksek yoksulluk oranları, ücretlerin kısıtlanması, fazla mesailerin ödenmemesi ve sağlık veya istihdam yardımlarının olmaması ile ilişkilidir (41).

Geçici iş ve esnek sözleşmeler şeklindeki atipik istihdam düzenlemeleri; sınırlı süreli çalışma izni veren hükümet politikaları, göçmenlerin mevsimlik işlerde daha fazla istihdam edilmesi, göçmenlerin daha çok geçici iş acenteleri tarafından yerleştirilmeleri ve değişken göçmen durumları gibi farklı nedenlerden dolayı göçmen işçiler arasında daha yaygındır (3). Bu durum göçmen işçilerin daha az mesleki eğitim alma gibi geçici veya yarı zamanlı istihdam riskleriyle ilişkili olarak daha dengesiz bir konumda olmalarına neden olmakta-

dır. Bazı Avrupa ülkelerinde, göçmen işçilerin daha az istihdam istikrarı olan işlere sahip oldukları ve bunun kariyer gelişimi konusundaki fırsatlarını azalttığı açıkça ortaya konmuştur (45).

Çalışma hayatının güncel sorunları olan geçici iş eğilimleri, güvencesiz sözleşmeler, alt işveren uygulamaları ve esnek zamanlı programlar gibi esnek çalışma modelleri tüm işçilere uygulanmadan önce göçmen işçiler üzerinde denenmiştir (38). Küresel ekonomide görülen istihdam koşullarındaki değişiklikler sonucu artan bu güvencesiz istihdam ve değişen iş organizasyonu, birçok iş sağlığı eşitsizliğinin ortaya çıkmasına neden olmakta ve göçmen işçilerde iş güvencesizliği, iş kazası, meslek hastalığı ve diğer psikososyal iş stresi risklerini arttırmaktadır. Bu bağlamda iş güvencesizliği, işlerin organize edilme şeklinin ve çalışma koşullarındaki mevcut ve gelecekteki eğilimlerin iş sağlığı ve güvenliği üzerindeki etkisinin bir göstergesidir (52).

İşyerlerinin çalışan sayısını azaltması; bir kesimin işini kaybetmek durumunda kaldığı gerçeğinin yanı sıra, iş başında kalanlar için de iş yükünde artma, daha uzun saatler çalışma, iş güvencesizliği yaşama, eğitimlerde azalma, işyerindeki iletişimde bozulma ve iş kontrolünde azalma anlamına gelmektedir. İşini kaybetme korkusuna bağlı gelişen ekonomik baskı, göçmen işçileri daha çok ve daha hızlı çalışmaya zorlamaktadır. Daha yüksek hızda çalışma mecburiyetleri, kişilerin daha fazla tekrarlayan hareketler yapmalarına ve dolayısıyla ilişkili tehlikelere daha fazla maruz kalmalarına neden olmaktadır. Bu koşullar, işle ilgili yaralanmaların, kas iskelet sistemi bozukluklarının, kalp damar hastalıklarının ve psikolojik problemlerin görülme sıklıklarını arttırmaktadır. Aynı zamanda, iş güvencesizliği işçilerin

işle ilgili yaralanmalar için gerekli tedavileri ertelemele-
rine ve devam eden süreçte daha ciddi sorunların ortaya
çıkmasına neden olabilmektedir (44, 52). Geçici işçilerin
çoğunun ücretli hastalık izin hakkına sahip olmaması
ve ağır hastalığı olan göçmen işçilerin işlerinden ayrıl-
mak zorunda kalması, geçici istihdamın “sağlıklı işçi et-
kisi”nde rol oynamasına neden olmaktadır (52).

Çalışan sayısını azaltan işverenler, geriye kalanla-
rın sağlık ve güvenliklerini dikkate almadan, işin hızlı
bir şekilde bitirilmesi için işçilerin dinlenme süreleri-
ni kısıtlamakta ve aralıksız çalışmaya devam etmeleri
konusunda baskı yapmaktadır. Gelişen hızlı tempolu
çalışma ortamı, işçiler için ciddi bir iş stresi ile sonuç-
lanmaktadır. Bu stres, özellikle iş izni olmayan düzen-
siz göçmenler arasında iş kaybı veya sınır dışı edilme
korkusuyla daha da kötüleşebilmektedir (41). Diğer ta-
raftan, ürün çıktısını en üst seviyeye çıkarmak ve üre-
tim süresini en aza indirmek için baskı yapmak, geçici
işçilerin işin kolayına kaçmalarına ve daha fazla risk al-
malarına neden olabilmektedir (44).

Göçmen işçilerin çoğu tarım sektöründe kısa süreli
ve istikrarsız sözleşmelerle çalışmaktadır; çünkü çoğun-
lukla sadece hasat ve ürün toplama döneminde hedef
ülkelere gitmektedirler. İş turizmi olarak bilinen bu du-
rum, tarım dışındaki sektörler için de (yemek, inşaat, ev
hizmetleri ve imalat gibi) geçerlidir ve çok kötü çalışma
koşullarıyla ilişkilidir. Bu şekilde çalışan işçilerde iş ka-
zası geçirme riski daha yüksektir. Göçmen işçiler, kısa
süreli ve güvencesiz sözleşmeler ile daha sık çalıştıkla-
rından bu kişilerin sağlık sorunlarının ulusal tazminat
sistemlerine kaydı neredeyse hiç yoktur (45).

SOSYAL GÜVENLİK VE SAĞLIK SİGORTASI

Sosyal güvenliğe erişim ve sosyal güvenliğin kapsama alanı konularında da göçmen işçiler için sıklıkla eşitsizlikler vardır. Sosyal güvenlik haklarının genellikle vatandaşlık durumu, çalışma süresi, prim veya ikamet ile ilgili olması nedeniyle, göçmen işçiler sosyal güvenlik konusunda belirli zorluklar yaşamaktadırlar. Hem ülkelerinde bulunmamaları sebebiyle ülkelerindeki sosyal güvenlik haklarını kaybetme riskiyle hem de hedef ülkedeki ulusal sosyal güvenlik sistemi kapsamındaki kısıtlamalarla karşı karşıyadırlar. Bu durum, özellikle sosyal güvenlik kapsamında olmayan veya sosyal güvenlik yasalarının az uygulandığı kayıt dışı ekonomide çalıştırılan geçici işçiler, mevsimlik işçiler, insan ticareti mağdurları ve düzensiz göçmenler için geçerlidir. Kayıt dışı ekonomideki göçmen işçiler, ister düzenli ister düzensiz durumda olsun, genellikle sosyal güvenliğin kapsama alanında değildirler ve Dünya Bankası bu grubun uluslararası göçmenlerin yaklaşık %20'sini oluşturduğunu tahmin etmektedir (3,38).

Geçici iş sözleşmeleri, işverenler tarafından çoğunlukla sosyal güvenlik yükümlülüklerinden kaçınmanın bir aracı olarak kullanılmaktadır. İşverenler, bu göçmen işçilerin sigorta primlerini ya eksik ödemekte ya da hiç ödememektedirler. Bazen de göçmen işçiler aldıkları düşük ücretler nedeniyle primlerini eksik yatırmaktadırlar. Aslında göçmen işçilerin birçoğu sosyal güvenlik primlerini ödemektedirler ama genellikle hiçbir fayda elde edememektedirler. Örneğin; sosyal güvenlik tarafından kapsanan sektörlerde çalıştırılırsalar ve sosyal güvenlik yasaları uygulansa bile, düzensiz göçmen işçiler genellikle belgelenmemiş olmaları nedeniyle sosyal güvenlik yardımlarından mahrum bırakılmaktadır.

ABD’de düzensiz statüde çalışan işçilerin sosyal güvenlik sistemine herhangi bir yardım almadan 6-7 milyar Amerikan dolarına yakın katkıda bulundukları tahmin edilmektedir. Geçici işçiler ve özellikle düzensiz statüdeki göçmen işçiler, sağlık sigortası ve iş kazası sigortası gibi sosyal güvenlik yardımlarına genellikle erişememektedirler (3,38). Örneğin; ABD’de daha çok genç, kadın, Afrika veya Latin kökenli olan taşeron işçilerin işveren tarafından sağlanan sağlık sigortasına sahip olma olasılıkları %80’den azdır (44).

ÜCRET VE ÇALIŞMA SÜRELERİ

Göçmen işçilerin aldığı ücretler, çalışma koşullarının çok önemli bir yönünü oluşturmaktadır. Yapılan araştırmalara göre; birçok ülkede, göçmen işçiler hem düşük vasıflı işlere itilmekte hem de aynı işi yaptıkları yerli işçilere göre daha düşük ücret almaktadırlar. Bu durum, kısmen göçmenlerin sahip olduğu farklı beceriler veya daha az beceri sahibi olması ile açıklanabilse de temelde ayrımcı uygulamalar nedeniyledir. Bazı ülkelerde, göçmen işçi grupları arasında bile ücretlerde farklılıklar olduğu ve bazı milletlerden gelen göçmen işçilerin aynı veya benzer işler yapan diğer milletlerden gelen göçmen işçilerden daha fazla ücret aldıkları görülmektedir. Kuveyt’le ilgili bir ILO çalışmasında, Filipinler’den gelen işçilerin Güney Asya’dan gelenlerden daha yüksek maaş alma eğiliminde olduğu ortaya konulmuştur. Bu ücret eşitsizliği cinsiyet özelliğinde de ortaya çıkmaktadır. Kadın göçmen işçiler, çoğu zaman aynı işi yaptıkları erkek göçmen işçilere göre daha düşük ücret almaktadırlar (3). ILO, 2014-15 Küresel Ücret Raporu’nda, Avrupa’da, yerliler ve göçmenler arasında %17,5’lik bir ücret farkı olduğunu ve Kıbrıs, İspanya,

Yunanistan, İtalya ve Portekiz gibi ülkelerde, göçmenlerle yerliler arasındaki bu ücret farkının %25'in üzerine çıktığını belirtmektedir (54).

De Castro ve arkadaşları 2006'da Chicago Dinlerarası İşçi Hakları Merkezi'nden yardım almaya gelen göçmen işçilerle yaptıkları araştırmada bu işçilerin problemlerini incelemiştir. İşçiler yaptıkları fazla mesailer ya da planlanan süreler için ücretlerini alamadıklarını, kendilerine çalışma saatleri kayıtlarının verilmemesinden dolayı tam olarak ne kadar ücret almaları gerektiğini bilmediklerini, maaşlarından vergi ya da diğer kesintilerin yasal bir dayanak olmadan fazla kesildiğini ve kendilerine kesintilerle ilgili belge verilmediğini, geçirdikleri iş kazası sonrası işverenlerin zararları karşılamak için maaşlarına el koyduğunu, işverenlerin işçilere fazla mesai ödememek için işyerinden saati çıkardıklarını, işçilerin her birine farklı isimlerde iki tane giriş kartı verdiklerini ve bu şekilde tek bir işçinin çalışma saatini iki kişi yapmış gibi gösterdiklerini belirtmiştir. İşverenler tarafından ücretlerin ödenmemesi ya da geciktirilmesi gibi durumların daha çok üretim, inşaat, yiyecek-içecek ve ev hizmetleri gibi emek yoğun sektörlerde ve 100'den az çalışanı olan küçük işletmelerde özellikle yaygın olduğu görülmüştür (40).

Bazı göçmen işçiler, işverenlerle yapılan sözlü bir sözleşmeyle işe alındıkları için, düşük ücret almaları veya fazla mesailerinin ödenmemesi halinde bir kanıt sunamamakta ve işten ayrılmalari durumunda işverenin herhangi bir bildirimde bulunmamasından dolayı işsizlik maaşı alamamaktadırlar. İşçiler, çoğu zaman işten ayrıldıklarında aracı olan ajanslara verdikleri teminatı bile alamamaktadırlar. Bazen de işçiler ücretlerinin hepsini alamadan ülkelere döndüklerinden kalan

cretlerini geri almaları neredeyse imkânsız hale gelmektedir. Özellikle düzensiz durumda olan göçmenlerin statülerinden dolayı sınır dışı edilmeleri ücretlerini hiçbir zaman alamamalarına neden olmaktadır (40).

Göçmen işçiler çalışma saatleri konusunda da ayrımcılığa uğramaktadırlar. İşverenler tarafından bazı işçilerin yarım saat gecikmesi normal karşılanırken, ayrımcılığa maruz kalan işçilerin bir dakika bile gecikmeleri yazılı olarak uyarılmalarına neden olmaktadır. Mola veya dinlenme için verilmesi gereken süreler işverenler tarafından inkâr edilmekte ve kullandırılmamaktadır. Genellikle, işçilerin bazı nedenlerle fazla izin almaları veya ücretlerine zam istemeleri yüzünden; işverenler tarafından tam gün çalışamadıkları, yeterli seviyede dil konuşamadıkları veya kötü bir işçi oldukları şeklinde haksız nedenlerle iş sözleşmeleri feshedilmektedir. Bu yüzden işten atılma korkusuyla uzun süre (günde 20 saat ya da haftada 60-80 saate varacak kadar) çalışmak zorunda kalabilmektedirler (40).

Göçmen işçiler, gelişmiş ve az gelişmiş ülkelerde ekonomik işletmeleri ve bazen de yalnızca çok az bulunan veya rekabetçi olan tüm sektörleri sürdürebilmek için ucuz işgücü olarak kullanılmakta ve sömürülmektedir. İşverenler, göçmen işçileri görünüşte daha az ücret karşılığında, yerli işçilerden daha kötü koşullarda, daha uzun saatler boyunca ve sendikaların koruması olmadan çalışmaya istekli çalışanların "rezervi" olarak kullanılmaktadırlar (38). Örneğin, çalıştıkları evde yaşayan göçmen ev işçileri, çoğu zaman haftalık bir gün izin hakları olmadan günlük 24 saat çalışmaktadırlar ya da kullandırılan haftalık izin günleri için işveren tarafından ödeme yapılmamaktadır. Bu tür işçiler, işleri ile ilgili sağlanan bu barınma olanağını kaybetmemek ve

evsiz kalmamak için işveren tarafından yapılan her türlü suistimale katlanmak zorunda kalmaktadırlar. Hatta pek çok ülkede göçmen ev işçilerinin sömürülmeleri, kölelik benzeri koşullara varacak hale gelebilmektedir. Bazı ülkelerde ise, işverenlerin yurtdışından temin ettikleri göçmen işçiler için barınma olanağı sağlaması gerekmektedir ve sağladıkları barınma olanakları karşılığında işçilerin maaşlarından fazlasıyla kesinti yapmaktadırlar (34).

Göçmen işçilerin, 3D olarak bilinen işlerde çalışmadıklarında bile, işlerini kaybetme korkusundan ve ekonomik nedenlerden dolayı hafta sonları da çalışarak veya gün içinde fazla mesai yaparak uzun saatler çalışma ve özellikle gece vardiyalarını kabul etme ihtimalleri daha yüksektir (45). Bazen de göçmenler, özellikle de gençler, genel beklentileri ve daha fazla gelir elde etme arzusu ile normal işlerinin dışında kalan günlerde ek iş bulmaya çalışmaktadırlar. Bu tür zor ve yoğun çalışma rejimleri, kişinin sağlığı ile ilgilenmesi, yeterince uyuması ve sağlıklı bir diyet yapması için kendine çok az zaman ayırmasına neden olur. Uyku ihtiyacı ve fiziksel yorgunluk, bağışıklık sistemini zayıflatarak göçmenlerin sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir. Düşük ücretle çalışan işçilerin, güvenliklerini aşacak şekilde daha uzun sürelerle çalışmaları ve genel sağlık durumlarının kötü olması, iş kazalarına ve işle ilgili hastalıklara daha yatkın olmalarına neden olmaktadır (36).

ÖRGÜTLENME VE SENDİKA

Küreselleşme ve ekonomideki yeniden yapılanma arttıkça, sendikalarındaki işçi oranı giderek azalmaktadır. ABD’de özel sektörde, sendikalı işçi yüzdesi 1950’de %35 iken 2008’de %8’e düşmüştür. Sendikalaşan iş yer-

lerinde bile, geçici ve sözleşmeli işçiler genellikle sendika sözleşmeleri kapsamında değildir. Sendikalar, eğitim programları, sendika-yönetim güvenliği, sağlık komiteleri ve işçilerin güvensiz koşulları dile getirmeleri durumunda işveren tarafından yapılan misillemeye karşı işçiye koruma sağlama yoluyla işyeri güvenliğini teşvik eder. Bir işyerinde sendikalaşmanın olmaması, işyeri güvenliğinin ihmal edilmesine neden olabilmektedir. Araştırmalar, düşük sendika yoğunluğuna, düşük iş gücü şikâyeti oranlarına ve işçilerin sendika üyeliğinden çıkmalarına izin veren çalışma hakkı yasalarına sahip olan devletlerde, endüstriyel sektörlerdeki farklılıklar düzeltildikten sonra bile işle ilgili ölüm hızlarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (44).

Örgütlenme ve sendika kurma hakkı, yerli işçiler kadar göçmen işçiler için de önemlidir. İşyerinde ortak bir sesin olması ve sendikalar tarafından temsil edilme, geçici ve düzensiz durumda olanlar dâhil bütün göçmen işçilere haklarını güvenceye alma ve çalışma koşullarını iyileştirme konusunda büyük ölçüde yardımcı olmaktadır. Göçmen işçilerin haklarını savunmak için sendika kurma ve sendikalara üye olma hakkı olması, işle ilgili kanunlara uyan ve bu kanunlara uymayıp sadece ucuz ve esnek bir işgücü arayan işverenler arasındaki haksız rekabeti de azaltmaktadır. Kalıcı göçmen işçiler, sendikal haklarını geçici veya düzensiz statüdeki işçilerden daha sık kullanabiliyor olsalar bile, göçmen statülerine bağlı olarak kısıtlamalara tabi olabilmektedirler. Vatandaşlığa dayalı yasal kısıtlamalar, göçmen işçilerin sendika yetkilileri olarak hareket etmelerini, aktif üye olarak sendikalara katılmalarını veya kendi sendikalarını oluşturmalarını zorlaştırabilmektedir. Örneğin, işgücünün yaklaşık %80'i yabancı işçilerden olu-

şan Kuveyt'te, işçilerin sendikalara oy hakkı olmayan üye olarak katılması için ülkede en az beş yıl ikamet etmiş olması, ahlaki duruş ve iyi hal olarak isimlendirilen belgeleri almaları gerekmektedir (3,38).

Sendikalaşamama durumu sadece devletlerin izlediği yasal politikalar ile ilgili bir mesele değildir. Bazı işverenler de göçmen işçileri sömürebildikleri için bu kişilerin sendikalaşmalarına izin vermeden onları çalıştırmaya meyillidir. Çünkü işçilerin örgütlenmesi, sömürülmelerini daha da zorlaştırmaktadır. Sendikalaşamama, düzensiz göçmenler için daha da büyük bir sorundur. Düzensiz göçmenler örgütlenmeye çalıştıklarında işverenler onları yetkililere bildirmek ve sınır dışı ettirmekle tehdit edebilmektedir. Bu bağlamda, birçok ülkede giriş vizesinin veya çalışma izninin belirli bir işveren ile istihdama bağlı olması; göçmen işçilerin daha fazla istismar edilmesine neden olan faktörlerden bir tanesidir. Ayrıca, göçmen işçilerin örgütlenme haklarını kullanmalarında başka kısıtlamalar da vardır. Örneğin; göçmen işçiler, çoğu kez sendikal örgütlenme geleneğine sahip olmayan ülkelerden veya sendikaların işçilerin çıkarlarına hizmet etmek yerine iktidar partileri veya rejimleriyle ilişkilendirildiği ülkelere gelmektedirler. Dolayısıyla, sendika eyleminin değeri ya da getirebileceği faydalar konusunda hiçbir tecrübeleri yoktur (3,38).

ÇALIŞMA ORTAMI

Göçmen işçilerin hassaslığının belirlenmesinde, göç, sosyo-demografik faktörler (Örn. göçmenlik durumu, ırk, dil) ve çalıştıkları meslek/sektörler dikkate alınmakla beraber, çalışma ortamı da gittikçe artan bir şekilde iş sağlığı ve güvenliği (İSG) hassaslığının de-

ğıştırılabilir bir faktörü olarak kabul edilmektedir. İSG hassaslığının işçilerin tehlikelere maruz kalmalarının ve bu tehlikeleri kontrol altına almaya yönelik korumalara yetersiz erişimlerinin bir sonucu olarak ortaya çıktığı belirtilmektedir. Düzensiz ve güvensiz çalışma koşullarının (Örn. fiziksel tehlikeler, güvenlik uygulamalarının eksikliği) yaralanma ve hastalık riskinin artmasında rol oynadığı öne sürülmektedir (46).

Çalışma ortamındaki tehlikeler, çalışanlar için önemli bir risk oluşturmaktadır. Göçmen işçilerin yüksek riskli sektörlerde istihdam edilmeleri, kişilerin mesleksi ve çevresel tehlikelere maruz kalma olasılıklarını; uzun çalışma saatleri veya fazla mesai çalışmaları ise kişilerin bu tehlikelere maruz kalma sürelerini arttırmaktadır. Bu durum, işçilerin mesleksi ve çevresel tehlikelerle daha fazla karşılaşmalarına ve meydana gelen olumsuz sağlık sonuçlarının daha sık ve ağır olmasına neden olmaktadır (41,51).

İşyeri, diğer çalışanlar için olduğu gibi göçmenlerin zamanlarının büyük bir kısmını geçirdikleri yerdir. Bu nedenle, yaptıkları iş, göç deneyiminin göçmenlerin sağlığı üzerinde muhtemelen en büyük etkiye sahip olan yönlerinden biridir (36). Göçmen işçilerin genellikle kötü iş sağlığı koşulları riskini en çok taşıyan tehlikeli iş görevlerine maruz kalmaları, akut ve kronik hastalıkların ve işle ilgili yaralanma ve ölüm sıklıklarının yüksek olmasına katkı sağlamaktadır. Çoğu göçmen işçi, bakımsız ya da kırılmış makinelerin, dengesiz merdivenlerin, kaygan zeminlerin, yetersiz aydınlatma ve havalandırmanın ve yüksek ısının olduğu çalışma ortamında çalışmaya zorlanmaktadırlar. Kabul edilebilir standartlarda donanımların ve çalışma orta-

mının sağlanmaması nedeniyle iş kazaları daha da artmaktadır. Ayrıca, yaptıkları işler, genellikle ağır yük kaldırma, tekrarlayan hareketler yapma, hızlı tempolu çalışma, uzun süre ayakta kalma, pestisit (canlı kıran, tarım ilacı) gibi zararlı kimyasallarla uğraşma, yüksek sıcaklığa, yüksek gürültüye, güçlü titreşimlere, toza ve buhara maruz kalma gibi riskler içermektedir (40,41). Örneğin; tarım, inşaat ve temizlik işçileri akut ve kronik solunum sistemi rahatsızlıklarına ve dermatolojik sorunlara yol açabilecek tehlikeli kimyasallara ve ajanlara daha fazla maruz kalma riski taşımaktadırlar (43).

YAŞAM TARZI

Yapılan araştırmalar, göçmen işçilerin evden uzakta olma, aile ve sosyal kontrolden uzak olma, sosyal olarak soyutlanmış olma ve akran baskısı gibi nedenlerden dolayı madde kullanma (uyuşturucu, sigara ve alkol gibi) ve cinsel risk alma davranışlarını gösterme eğiliminde olduklarını göstermiştir. Evden uzakta olan göçmen işçilerin, düşük eğitim, okuryazarlık ve farkındalık seviyesi nedeniyle, sıklıkla korunma yöntemlerini kullanmadan seks işçileriyle ya da birden fazla cinsel partner ile beraber olması, kişileri HIV gibi CYBE'ler konusunda hassas hale getirmektedir (55).

Göçmenlerin aile üyelerinden ve sevdiklerinden uzun süre ayrı olmaları; psikolojik problemler, madde bağımlılığı, yüksek risk alma davranışları ve diğer ilgili olumsuz sağlık sonuçları ile ilişkilidir. Böyle bir ayrılık, kadın ve çocuk göçmenlerin sömürü, şiddet ve istismara maruz kalma risklerini artırabilmektedir. Aile bağları, özellikle çocuklar ve yaşlılar gibi hassas durumda olan aile üyelerinin fiziksel ve zihinsel sağlığı ile güçlü

bir şekilde bağlantılıdır. Göç bağlamında, aile ve sosyal ağlardan ayrılmanın neden olduğu sosyal izolasyon, iş güvencesizliği, zorlu yaşam koşulları ve sömürücü muamele, göçmenlerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkilere neden olabilmektedir (34).

Yaşam tarzındaki değişikliklere ek olarak sedanter yaşam tarzı ve zayıf beslenme gibi sağlıksız davranışlar göçmenlerde kronik hastalıkların gelişmesine katkıda bulunmaktadır ve genel sağlık durumunda görülen kötüleşme kişilerin iş sağlığında da olumsuz sağlık sonuçlarının görülmesine neden olmaktadır (56).

SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM

Göçmen sağlığındaki eşitsizlikler, göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimindeki yetersizlik ve hedef ülkelerde sunulan sağlık hizmetlerinin kültürel açıdan uygun olmaması gibi nedenlerle daha da artmaktadır (42). Göçmenler, sağlık hizmetlerine daha az erişimlerine ve dolayısıyla bu hizmetlerden daha az faydalanmalarına yol açan bazı engellerle karşılaşmaktadırlar. Toplum düzeyindeki başlıca engeller arasında, kişilerin iş sağlığı ve güvenliği ve sağlık hizmetleri ile ilgili yasalar ve sahip oldukları haklar konusunda bilgi ve aşinalıklarının olmaması, bu hizmetlerin maliyete neden olması ve hizmetlere doğrudan erişim ile ilgili kısıtlamaların olması yer almaktadır. Bireysel düzeydeki temel engeller ise iletişim sorunları, algılanan ayrımcılık, hizmetlerin yerleri ve mahremiyet / güven konularıdır (57).

Göçmen işçiler, güvencesiz istihdamları, yoksulluk, ikamet ve çalışma izni ile ilgili belgelerin eksikliği (düzensiz durumda olma) veya sağlık sigortası sistemi hakkındaki sınırlı bilgileri nedeniyle sağlık hizmetleri-

ne erişememektedirler (41). Sağlık sigortası genellikle belge durumu ile bağlantılıdır ve sağlık sigortasının olmayışı, göçmen nüfusun sağlık hizmetlerine erişimin önündeki en büyük engellerden biridir. Göçmen işçilere yönelik sağlık sigortası kapsamı ülkeden ülkeye değişmektedir. Örneğin; Çekya'da (Çek Cumhuriyeti), yalnızca yasal olarak istihdam edilen veya ikamet eden ve AB vatandaşı olmayanlar kamu sağlık sigortası yaptırmaya hak kazanırken, diğerleri özel sağlık sigortası yaptırmaya veya sigortasız kalmaya zorlanmaktadır. Norveç'te de kayıtlı göçmen işçiler sağlık hizmetleri ve sosyal yardımlar için tam haklara sahip iken kayıtlı olmayanlar bu haklardan yoksundurlar (57).

Yerel mevzuat hükümleri sağlık hizmetlerine erişimi garanti etse bile, göçmen işçilerin ve sağlık profesyonellerinin göçmen hakları konusundaki farkındalık eksikliği, sağlık hizmetinin ve dolayısıyla sağlık hakkının kullanılmasını engelleyebilmektedir. Birçok ülkede, yetersiz genel sağlık eğitimi ve mevcut hizmetler hakkındaki bilgi eksikliği, göçmenlerin koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerini etkin bir şekilde kullanmamasının iki ana nedenidir (34). Dil engelleri, kültürel farklılıklar ve hedef ülkedeki yeni ve yabancı ortam, sağlık hizmetlerinin sunulmasında gecikmeye veya sağlık hizmetlerinin uygun olmayan şekilde kullanılmasına neden olabilir. Göçmenlik makamlarına bildirilmekten korkabilen düzensiz göçmenler ve sağlık hizmetlerine ulaşma ve sağlık hakları konusunda bilgi sahibi olmayan refakatsiz çocuklar özellikle yüksek risk altındaki gruplardır (58). Ayrıca, dil becerilerinden yoksun olmaları ve ulusal sağlık sistemini bilmemeleri, göçmen işçilerin sağlık hizmetlerini çok geç bir aşamada kullanmalarına neden olmaktadır (45).

Dil ile ilgili engeller, göçmenlerin koruyucu ve tedavi edici hizmetlere erişimi, tedaviye uyumları ve sağlık açısından takip edilmeleri üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir. Göçmenler dil problemi nedeniyle sağlık personeli ile yeterli bir iletişim kuramamakta ve tercümanlara erişim konusunda problem yaşamaktadırlar. Bir göçmenin şikâyetlerini belirtirken ortaya çıkan bir yanlış anlaşılma ya da uygun olmayan bir çeviri tıbbi bakımın gecikmesine, klinik hatalara ve hatta ölüme neden olabilmektedir (34, 41). Hedef ülkedeki sağlık çalışanları, genellikle göçmenlerin sağlığına bakış açıları, inançları, kültürleri ve sağlık ve sosyal ihtiyaçları konusunda yeterli bilgiye sahip değildirler ve aşına olmadıkları veya tam olarak ne olduğunu anlamadıkları hastalıkları tedavi etmeye çalışmaktadırlar. Sonuç olarak, önleyici ve tedavi edici sağlık hizmetleri yeterince sunulamamakta ve hastalıkların ilerlemesi ile tedavi için daha kapsamlı ve pahalı müdahalelere ihtiyaç duyulmaktadır (34). Diğer bir engel ise, kırsalda izole bir şekilde yaşayan ve randevularına gitmek için güvenli bir ulaşım imkânına sahip olmayan işçilerin kliniklere ya da sağlık sağlayıcılarına ulaşmakta güçlük çekmesidir. Geceleri ve hafta sonları da devam eden uzun çalışma süreleri ve ücretsiz izinlerinin olmaması, göçmen işçilerin normal mesai saatleri içinde sağlık kuruluşlarına başvurmalarını neredeyse imkânsız hale getirmektedir.

Göçmen işçilere sağlık hizmeti sunmadaki zorluklardan biri de bakımın süreksizliğidir. Bu, düzenli bir sağlık hizmeti sunucusundan alınan sağlık hizmeti sıklığının düşük olmasından veya göçmen işçi nüfusunun hareketliliğinden kaynaklanabilmektedir (43). Devletlerin göç politikaları gereği arttırdıkları sınır kontrolü faaliyetleri de işçilerin sağlığını olumsuz etkilemek-

tedir. Çünkü çoğu işçi, ülkelerindeki sağlık hizmetine erişmek için sınırı geçmeye çalışmaktadırlar. Ayrıca, bir işçinin eve dönüş hareketlerini kısıtlamak sosyal soyutlanmalarını daha da arttırmakta ve aile bağlarını zayıflatmaktadır (41).

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ HİZMETLERİ

Göçmen işçiler, iş sağlığı politikaları için büyük bir endişe kaynağıdır; çünkü büyük bir çoğunluğu kötü istihdam şartlarına, tehlikeli çalışma koşullarına, düşük derecede sosyal korumaya ve işle ilgili yüksek sağlık risklerine maruz kalmaktadır. İşgücü piyasasında fazla iş alternatifi olmayan, örgütsel veya sendikal korumadan mahrum olan, beceri ve eğitim düzeyi düşük olan göçmen işçiler arasında yeterli iş güvencesi olmadan çalışma daha çok görülmektedir (59).

Göçmen işçilerin sağlık ve güvenlik konularının, kişinin işyerindeki iş sağlığı ve güvenliği ve işçilerin genel sağlığı olmak üzere iki yönü vardır ve bunlar birbirleriyle yakından bağlantılıdır. İSG çeşitli nedenlerden dolayı göçmen işçiler için önemli bir konudur. Göçmen işçiler yüksek riskli ve tehlikeli sektörlerde istihdam edilirler. Birçok göçmen işçinin, uzun saatler boyunca ağır fiziksel işler yapmaları, çoğunlukla yorgun olmalarına ve genel sağlık durumlarının kötü olmasına neden olmaktadır. Dil ve kültür farklılıkları, kişilerin İSG ile ilgili talimat ve eğitimleri anlamamasına neden olmaktadır. Bu olgular, onları özellikle iş kazalarına ve işle ilgili hastalıklara eğilimli hale getirmektedir (3).

Genel olarak, işçilerin işyeri tehlikelerine maruz kalmaları, işyerindeki yetersiz İSG politikaları ve önlemleri, işçilerin İSG farkındalığının düşük olması ve/

veya işyerindeki önleme çalışmalarına işçilerin katılımını engelleyen bir kültürün hâkim olması göçmen işçilerin hassaslığını arttıran durumlardır (46).

Göçmenlerin istihdam edildiği birçok sektör için işçileri korumaya yönelik düzenlemeler mevcut olmasına rağmen, bu güvenlik standartları her zaman uygulanmamaktadır (41). Bunun olası bir nedeni, göçmenlerin İSG ile ilgili sorumluluklarının tam olarak farkında olmayan veya İSG önlemlerinin gereksiz olduğu anlayışına sahip olan işletme sahipleri tarafından işe alınmaları olabilir (46). Sonuç olarak, göçmen işçiler iş esnasında ortaya çıkan tehlikelere rağmen herhangi bir güvenlik önlemi alınmadan ya da uygun KKD sağlanmadan çalışmaya zorlanmaktadırlar. Ayrıca, işçilere kullandıkları KKD ve makinelerin özellikleri, işleri nasıl yapmaları gerektiği, nasıl güvende olacakları konularında yeterli eğitim verilmemektedir (40).

Bir işyerinin benimsediği iş organizasyonu ve İSG politikası, göçmen işçilerin işyerindeki sağlık ve güvenlikleri üzerinde etkilidir. Örneğin, işverenin işyerindeki bir tehlikeyi belirleme isteği, işçilerin sağlığını etkileyen tehlikenin ve alınan önlemlerin seviyesini belirler. Ayrıca, işle ilgili görevlerin göçmen işçilere nasıl verildiği de önemlidir. İşçilerin hangi işleri hangi şartlarda yerine getireceğine yönelik verilen kararlar, iş riskleri ile neden olduğu sağlık sonuçları arasındaki ilişkiyi etkileyebilmektedir (40). Göçmen işçilerin yerli meslektaşlarına kıyasla, fiziksel olarak zorlayıcı işler yapma, işyerindeki tehlikelere daha fazla maruz kalma ve İSG hizmetlerini almama olasılıkları daha yüksektir. Bir işyerinde yeterli düzeyde önleyici İSG politikalarının bulunmaması, özellikle hedef ülkeye yeni gelmiş olan ve işe yeni baş-

layan göçmen işçiler için yüksek kaza riskine sebep olmaktadır (46).

Göçmen işçiler, yaptıkları işlerin tehlikeli olduğunu ve bu işleri yapmak için KKD kullanmalarının gerekli olduğunu bilmeyebilir ya da KKD'ler işverenler tarafından temin edilmemiş olabilir (46). Bazen de, göçmen işçilerin kendileri güvenlik kurallarına uymamaktadır. Bu işçiler, KKD'lerin ebat olarak uygun olmaması ya da iş yapmalarını engellediğini düşünmeleri sonucunda donanımları kullanmamayı seçebilmektedir (41).

Göçmen işçileri, yerli işçilerden İSG konularında farklılaştıran temel özelliklerden biri de dil, gelenek ve değerler gibi kültürel durumlardır. Dil, dikkate alınması gereken önemli bir faktördür. Dil engeli, özellikle gü-rültülü çalışma ortamlarında, göçmen işçilerin iletişim amaçları için büyük bir engeldir. İletişimin zorlukları sadece günlük işler için değil aynı zamanda eğitim için de önemli bir konudur. Her ne kadar işçi sağlığını korumak için güvenlik eğitimleri zorunlu olsa da, göçmen işçiler arasındaki çok çeşitli dil sorunu farklılıklar nedeniyle eğitimler, işçilerin ana dilinde sunulmayabilir. Güvenlik eğitimleri, ilan edilen güvenlik bilgileri, uyarı işaretleri ve yasal bilgiler; işçilerin onları anlayamaması durumunda, işçileri korumakta yetersiz kalabilir. Ağır makine kullanımı veya pestisit kullanımı gibi belirli bazı işler için, kullanılan ürüne veya alete karşılık gelen talimatların anlaşılması, çalışanın güvenliği için çok önemlidir. Dahası, eğitimler işle ilgili olan risklerin seviyesi için yetersiz olabilir ya da işçilere düşük eğitim ya da okuryazarlık seviyeleri nedeniyle karmaşık gelebilir. Ayrıca, sosyal konum veya diğer kültürel konular gibi faktörler, çalışanların aynı dili konuşuyor olmasına

rağmen, diğer çalışanlara sunulan eğitimleri almalarını etkileyebilir (41,45).

ABD’de Boston’da yapılan bir anket çalışmasında, katılımcıların yarısından daha azının iş güvenliği hakkında eğitim ya da yazılı bilgi aldıklarını ve bu eğitim ile ilgili yazılı materyallerin işçilerin üçte birinin iyi anlamadıkları bir dilde olduğunu ortaya koymuştur. Güvenlik eğitimi materyalleri işçilerin ana dillerine çevrildiğinde bile, özellikle terimler, görüntüler ve biçimler, işçilerin okuryazarlık düzeyleri ve kültürel geçmişleriyle uyumlu değilse, güvenlik mesajlarını etkili bir şekilde iletememektedir (44).

Hedef ülkenin dilini bilme becerisindeki kısıtlılıklar, kişilerin daha riskli işlerde çalışıyor olmaları ve güvenlik eğitimlerini anlamıyor olmaları kötü sağlık sonuçlarına veya daha büyük eşitsizliklere neden olabilmektedir. Göçmen işçilerin ev sahibi toplumun kültürünü tanınması ve yerel dili öğrenmesi iş kazası riskini azaltmaktadır. Ölümcül ve ölümcül olmayan kazaların sıklığı kişilerin hedef ülkedeki ikamet süreleri ile ters orantılıdır. Bazı işverenler, fazla sayıda yerel dili konuşamayan azınlık istihdam ettikleri zaman, hem yazılı talimatları (güvenlik uyarıları gibi) hem de İSG eğitimleri gibi güvenlik bilgilerini işçilerin anadillerinde sunarak bu sorunları çözmektedirler (41,45).

Göçmenlerin çoğu, hakları ve güvensiz durumlarda ya da kazalarda ne yapmaları gerektiği hakkında çok az şey bilmektedirler. Kişilerin işyerindeki koruyucu uygulamalara erişimindeki eksiklik, göçmenlerin güvencesiz çalışma statülerinin (Örn. gündelik işler, kısa süreli sözleşmeler) ya da ev sahibi ülkedeki haklarının farkında olmamalarının bir sonucu olabilmektedir.

Göçmen işçiler, karşılaştıkları güvensiz durumlar ya da geçirdikleri yaralanmalar ile ilgili genellikle konuşmamakta, ilgili yerlere bildirmemekte ya da bildirim yollarının ne olduğunu bilmemektedir. En sık konuşmama nedenleri ise, ailelerini yeni ülkelerinde desteklemeye çalışırken işlerini kaybetmekten veya konuşmaları sonrasında işverenin buna karşılık misilleme yapmasından korkmaları, kişisel bağlantıları sonucu buldukları işlerde işverenleriyle olan ilişkilerine zarar vermek istememeleri, işyerindeki güvenlik tehlikelerini tam olarak bilmemeleri veya konuşmalarının işyerinde bir değişiklik yapmayacağını düşünmeleridir. Güvensiz çalışmayı reddetme ve şikâyetlerini yetkili makamlara bildirme ile ilgili haklarını bilmemek, özellikle yeni başlayan işçileri hassas bir duruma getirmektedir. Göçmen işçilerin İSG ve hakları konusundaki bilgi eksiklikleri, güvenlik önlemleri çalışmalarına katılımlarının azalmasına da neden olmaktadır (46).

GÖÇMENLERİN İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SORUNLARI

Araştırmalardan elde edilen kanıtlar; yabancı olma statüsünün, yasal statünün (düzenli ya da düzensiz olma), istihdam statüsünün ve sosyoekonomik statünün göçmenlerin sağlığını ve yaşam kalitesini etkilediğini; göçmenler ile ilgili politikaların mevcut olmaması veya ayrımcılık ya da düşük sosyoekonomik durum nedeniyle bu politikaların etkisiz kalması durumunda göçmenlerin sağlığının hızla kötüleştiğini göstermektedir. Sosyoekonomik süreçler, sağlık durumunu şekillendirmede genel nüfusa göre göçmenlerde daha fazla etkilidir. Bazı çalışmalar, sosyoekonomik durumun sağlık eşitsizliklerini değerlendirmede yasal durumdan

daha önemli olduğu sonucuna varmıştır. Gmen işçi-lerin sağlık durumunu etkileyen faktörler arasında kötü çalışma koşulları, yüksek mesleki riskler (tehlikeli işler, yetersiz güvenlik eğitimi), düşük ücretler, sınırlı yasal haklar ve sağlık hizmetlerine sınırlı erişim sayılabilir (57).

Gmen işçilerin fiziksel olarak zorlu sektörlerde fazla istihdam edilmeleri ve çoğu zaman en tehlikeli görevlerde görevlendirilmeleri, yerli işçilere göre bazı mesleki tehlikelere ve olumsuz sağlık sonuçlarına daha fazla maruz kalmalarına neden olmaktadır. Buna rağmen, gmen işçilerin yaşadıkları iş kazalarını ve hastalıkları ilgili makamlara yeterince bildirmediklerine dair kanıtlar bulunmaktadır ve bu durumun gmen işçilerin (belgelenmiş veya belgelenmemiş), yetkililerden uzak durmak istemelerinden veya resm kurumlarla temas etmekten kaçınma eğiliminde olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir (45). Ayrıca, bildirim sonrasında, işverenlerin misilleme yapmasından veya işlerini kaybetmekten korktukları için de bildirimde bulunmamaktadırlar. Özellikle, sınır dışı edilme tehdidi ile karşı karşıya olan düzensiz gmen işçiler, yaralanmaları ve hastalıkları bildirme konusunda isteksizdirler ve bu durumlarda tıbbi yardım almaktan bile korkmaktadırlar. Ek olarak, çoğu yaralanma ve hastalık olayı, yasalara aykırı davranan ya da belgesiz işçi çalıştıran işverenler tarafından da bildirilmemektedir. İşyerinde meydana gelen olayların bildirilmemesi ve gmen işçilerin yüksek iş hareketliliği, bu kişilere ait işle ilgili yaralanma ve hastalık sıklıklarını belirlemeyi zorlaştırmaktadır. Genelde, sadece ölüm ile sonuçlanan olaylar kayıt altına alınmaktadır. Muhtemelen, gerçekte

yaşanan kazaların ve hastalıkların sayısı bilinenin çok üzerindedir (41,44).

İŞLE İLGİLİ HASTALIKLAR VE MESLEK HASTALIKLARI

Kaza ve hastalıkların bildirim, kayıt ve raporlanmalarında yaşanan eksikliklere ek olarak, işle ilgili hastalıkların ve meslek hastalıklarının hekimler tarafından yetersiz teşhis edilmesi, bazı meslek hastalıklarının bulgu vermesi için uzun sürelerin geçmesinin gerekmesi ve birçok hastalığın çok faktörlü nitelikte olması gibi nedenler de göçmen işçilerin yaşadığı sağlık sorunlarının tespit edilmesi konusunda kısıtlılıklara neden olmaktadır. Göçmenlerin yüksek iş hareketliliği, dil sorunu ve kültürel engeller, çoğunun kayıt dışı ekonomide çalışması ve göçmen işçilere ulaşmaktaki zorluklar bu kişilerin sahip olduğu sağlık riskleri, işle ilgili hastalıkları ve meslek hastalıkları hakkında sınırlı çalışmaların yapılmasına neden olmuştur. Epidemiyolojik araştırmalar, daha çok göçmen işçilerin yoğun olarak istihdam edildiği ve hastalıkların en sık görüldüğü sektörlerde yürütülmüştür. Dolayısıyla, elde edilen verilerin, göçmen işçilerinin yaşadığı sağlık sorunlarının yalnızca bir kısmını temsil ettiği düşünülmektedir (41).

Birçok meslek hastalığının ortaya çıkması için uzun bir sürenin geçmesi gerekmektedir ve bu nedenle hastalıklar göçmenlerin istihdamı sırasında görülmeyebilir. Özellikle de yaşlarının küçük olması ve büyük coğrafi mesafelere yayılmış işverenler arasında sıkça hareket etme kapasiteleri nedeniyle genç işçiler, etkene maruz kaldıkları işyerini, bölgeyi veya ülkeyi terk edene kadar meslek hastalığından etkilenmeyebilirler. Bu kişilerdeki semptomlar, çalıştıkları sırada fark edilmeyebilir ya da

ortaya çıkmayabilir (60,61). Kimyasal maddelere maruz kalmaya bağlı sağlık problemlerinin maruz kaldıktan uzun bir süre sonra ortaya çıkması daha muhtemeldir. Bu durum, sadece kısa bir süre için hedef ülkede kalan ve menşei ülkelerine geri döndüklerinde sağlık sorunları ortaya çıkan ve bu sorunlarının meslek hastalığı olarak tanınması imkânsız hale gelen mevsimsel göçmen işçiler için bir sorun olabilmektedir (45).

Sürekli iş hareketliliği olan ve takip edilmeleri zor olan göçmen işçilerde özellikle kanser gibi uzun vadeli sağlık sonuçlarının ve kronik hastalıkların, belirli çalışma koşullarına ve risklerine atfedilmesi zordur. Buna rağmen, artan kanser riski, göçmen işçilerin yoğun olarak istihdam edildiği çok sayıda meslek ile pozitif olarak ilişkilendirilmiştir. Göçmen ve mevsimlik çiftlik işçilerinde dudak, mide, deri, prostat, testis, kan ve lenfatik sistem kanserlerinden ölüm sıklığında artış olduğu bulunmuştur (43). Yine, göçmen ve mevsimlik çiftlik işçileri arasında yapılan bir araştırmada diyabet, hipertansiyon, obezite ve yüksek kolesterol değerleri gibi kronik sorunların bütün ırk ve etnik gruplarda daha yüksek olduğu ortaya konmuştur (62). Diğer taraftan, silikozis veya asbeste bağlı hastalıklar, muhtemelen göçmenlerin menşei ülkeye geri dönmelerinden sonra ortaya çıkmaktadır (60).

Göçmen işçilerin meslek hastalıklarının tespitinde yaşanan zorluklara rağmen yoğun olarak istihdam edildikleri sektörlere özgü meslek hastalıkları tespit edilebilmektedir. Örneğin; Çin’de 2010 yılındaki verilere göre; meslek hastalıklarının %87’sini oluşturan pnömokonyozların yaklaşık yarısının, çalışanların %80’ini göçmen işçilerin oluşturduğu kömür madenciliği sektöründe ortaya çıkan kömür işçisi pnömokonyozu ol-

duğu belirlenmiştir (63). Ayrıca, ABD tarihinin en trajik endüstriyel felaketlerinden biri olan Gauley Köprüsü Afeti'nde neredeyse hepsini göçmenlerin oluşturduğu 3 bin madenci, tünel kazma işinde sulama yapılmadan ve kişisel koruyucu donanım verilmeden çalıştırılmış, işçilerin yoğun toza maruz kalmaları sonucunda da yaklaşık 475 kişi silikozis nedeniyle hayatını kaybetmiştir (44). Yine, Almanya'da yüksek riskli sektörlerde fiziksel olarak zorlayıcı işlerde çalışan Türk işçilerle yapılan bir araştırmada, bu kişilerde gürültüye bağı işitme kaybı, silikozis, tenosinovit ve asbestozis gibi çalışma koşullarıyla yakından ilişkili olan birçok hastalık sıklığının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (45).

Göçmen işçilerin sağık sorunları, bazılarının prevalansı daha yüksek olsa da, göçmen olmayan işçilerin sağık sorunları ile benzerdir. Maruz kaldıkları tehlikeler ve bu bağlamda görülen hastalıklar, büyük ölçüde sahip oldukları iş türleriyle ve çalıştıkları sektörlerle bağlantılıdır. Örneğin; titreşim ve gürültü, göçmen işçilerin yoğun olarak istihdam edildikleri inşaat, imalat, madencilik, tarım ve balıkçılık sektörlerinde çok daha yaygın olan iki risk faktörüdür. Tüm vücut titreşimi ve el kol titreşimi, ellerde ve parmaklarda nörolojik ve motor rahatsızlıklara ve ayrıca bel ağrısına neden olabilmektedir. Gürültüye maruz kalma, işitme kaybı, kardiyovasküler sistem rahatsızlıkları ve işle ilgili stres gibi ciddi sağık sorunları ortaya çıkarabilmektedir. Ayrıca, gürültü duymayı ve iletişim kurmayı zorlaştırdığı için kaza riskinin artması ile de ilişkilidir (45).

Göçmen işçiler doğal kaynaklar (madencilik, ormancılık gibi), tarım, inşaat ve bakım-onarım işlerinde çoğu kez dışarda çalışmakta ve yıldırım çarpması, güneşe maruz kalma, yüksek sıcaklık, yılan ve kene

ısırmaları gibi hastalık ve ölüm risklerini arttırabilen koşullara maruz kalmaktadırlar. Birçoğu sıcak yaz aylarında mevsimlik çalışmakta, yüksek ortam sıcaklıkları ve yüksek düzeyde ultraviyole ışınlarla maruz kalmaktadır. Gölgeye ve yeterli sıvı alma fırsatlarına erişim sıklıkla sınırlıdır. Tarım çalışanlarında diğer sektörlerde çalışanlara göre sıcak çalışma koşullarına bağlı hastalık sıklığı 4 kat daha fazla; ölüm sıklığı ise 20 kat daha fazla saptanmıştır. Yüksek sıcaklığa bağlı hastalıklar baş ağrısı, kas krampları, halsizlik, bulantı ve kusma ve baş dönmesi gibi şikâyetler ile kendini göstermektedir. ABD’de Kuzey Karolina’daki 158 tarım işçisi ile yapılan bir çalışmada, işçilerin %72’sinin bir önceki hafta içinde sıcaklığa bağlı en az bir şikâyet yaşadıkları tespit edilmiştir. Ayrıca, ultraviyole ışınlarla maruz kalma cilt kanseri riski ile de ilişkilidir (41, 64).

Tarım sektöründe çalışan göçmen işçiler genellikle, kazma, gübreleme, sulama ve ayıklama, meyve, sebze ve çeşitli bitkileri toplama, hayvanları besleme, hayvan yemi ve çiftlik arazilerini toplama gibi işleri yapmak için istihdam edilmektedir. ABD’de yapılan araştırmalar, çoğu göçmen olan tarım işçilerinin mesleksi dermatozlar, akut yaralanmalar ve kronik düşük dereceli sırt ve eklem travmasından etkilenebileceğini göstermiştir. Tarım sektöründeki pestisitlere, kanserojen, mutajen ve üreme sistemini etkileyen maddeler gibi toksik maddelere kronik olarak maruz kalmak; solunum yolu hastalıkları, dermatit, kanser, depresyon, nörolojik bozukluklar ve düşük gibi üreme sağlığı bozuklukları dâhil olmak üzere birçok kötü sağlık sonucu ile ilişkilidir. ABD’de her yıl 2 milyon tarım işçisinden yılda yaklaşık 10 ile 20 bin kişi pestisit zehirlenmesi nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvurmaktadır. Çiftlik çalışan-

larının yaklaşık %90'ını göçmen işçilerin oluşturduğu Kaliforniya'da yapılan araştırmada, 284 çiftlik işçisinin %97,4'ünün idrarında saptanabilir düzeyde pestisit bulunmuştur. Pestisitlere bağlı hastalıklar, göçmen çiftlik işçileri ve aileleri arasındaki akut ve kronik hastalıkların önemli bir nedenidir. ABD'de her yıl 300 bin kişi pestisit zehirlenmesi yaşamaktadır (43,45).

Tehlikeli kimyasallara maruz kalma, göçmenlerin çalıştığı diğer birçok sektörde yaygındır. Örneğin, evlerde veya otellerde temizlikçi olarak çalışan işçiler, dermatite, solunum hastalıklarına ve kansere yol açabilecek temizlik maddelerindeki kimyasallara maruz kalmaktadırlar. Otel temizleyicileri, düzenli olarak amonyak ve diğer tahriş edici solventler içeren tehlikeli kimyasallarla çalışmaktadır. Aşırı miktarda çamaşır suyu ya da leke çıkarıcılar gibi toksik ürünlere maruz kalmaları, çoklu kimyasal duyarlılık sendromuna neden olabilmektedir. Kuaför ve tırnak bakım (manikür) salonlarında çalışan göçmenler formaldehit, tolüen ve dibutil fitalatlara maruz kalmaktadırlar. Kuru temizleme işinde kullanılan kimyasallar da olumsuz sağlık sonuçları ile ilişkilendirilmiştir. İnşaat işçileri ise kullanılan boya, inceltici, yapıştırıcı malzemeler vb. nedeniyle kimyasallara maruz kalmaktadırlar (41,45).

Otel kat hizmetleri, vücut pozisyonu, tekrarlayan hareketler, hızlı tempolu çalışma ve endüstriyel-güçlü elektrik süpürgeleri gibi temizleme donanımlarının ağır şekilde kaldırılmasıyla ilgili tekrarlayıcı gerilme incinmeleri ile sonuçlanmaktadır. Kanada Mesleki Güvenlik ve Sağlık Merkezi'ne göre, bir otel temizlikçisi bir odayı temizlerken her üç saniyede bir vücut pozisyonunu değiştirmektedir (41). Asya'daki giyim sektöründe çalışan göçmen işçiler arasında yapılan çalışmada, katılımcıla-

rın %16'sında sinir sıkışması (tuzak nöropati) sendromlarının ve %99'unda omurga veya üst ekstremitelerde gerilme veya burkulmanın olduğu ortaya konmuştur (42). Ağır yüklerin taşınması, tekrarlanan hareketler, gürültüye ve titreşime maruz kalma gibi kas iskelet sistemi (KİS) hastalıkları ile ilgili risk faktörlerinin çoğu düşük vasıflı işlerin özellikleridir. Tarım ve inşaat, çalışanların KİS hastalıklarından en çok etkilendiği iki sektördür. Bu sektörlerde çok sayıda bulunan göçmen işçiler, bu risk faktörlerinin kontrolünün eksikliği nedeniyle KİS hastalıkları açısından önemli bir risk altındadır (51).

Göçmen işçilerin işle ilgili hastalıklara daha hassas hale gelmelerinin bir nedeni de bu işçilerin çoğunlukla KKD temin edilmeden çalıştırılmalarıdır. Bu bağlamda en çarpıcı örneklerden bir tanesi, ABD'deki 11 Eylül saldırılarında yer temizliği için rasgele günlük işe alınan Latin kökenli işçilerin çoğunlukla KKD verilmeden 4-8 hafta boyunca çalıştırılmasıdır. İncelenen işçilerin neredeyse tamamı, hava yollarında tahriş (öksürük, boğaz ağrısı, göğüste sıkışma) ve/veya sistemik semptomlar (baş ağrısı, baş dönmesi, uyku bozuklukları) yaşadıklarını bildirmişlerdir (42).

BULAŞICI HASTALIKLAR

Tarih, göçlerle hastalıkların yayılması arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir. Bazı göçmen işçiler, özellikle gelişmekte olan ülkelere göç edenler, tipik olarak bulaşıcı hastalıkların yeterince ele alınmadığı zayıf sağlık sistemlerine sahip ülkelere göç etmektedirler. Göçmenlerin menşei yerleri ve göç etme biçimleri (örneğin yasal veya yasadışı), belirli bir çalışanın ve do-

layısıyla ardından tüm işverenlerin maruz kalabileceği sağlık riskleri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (60).

Yapılan araştırmalar, sıtma, kolera, kızamık, suçiçeği, tüberküloz, AIDS, CYBE (sifilis vb) ve viral hepatitler (Hepatit B) gibi bulaşıcı hastalıkların göçmen işçilerde yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bulaşıcı hastalıklar, direk işle ilgili hastalıklar olarak sayılmasa da göçmen işçilerin çalışma kabiliyetini etkilemeleri, bazen ölüme sebep olmaları ve göçmenlerle beraber çalışan diğer kişilere bulaşıp onları etkilemesi nedeniyle işle ilgili olabilmektedir. Örneğin; sıtma hastalığı bir işçinin işini yapma kabiliyetini fazlasıyla engelleyebilir ve iş göremezliğin temel sebeplerinden biri olabilir ya da tüberkülozlu bir hasta işyerinde diğer işçileri enfekte edebilir. Günümüzde iş sağlığının karşılaştığı en büyük zorluklardan biri, AIDS hastalığına neden olan HIV'in yönetimidir. HIV/AIDS, nadiren de olsa işyerinde bulaş sonrası işle ilişkili olabilmektedir (65).

Göç, göçmenlerin HIV/AIDS'e maruz kalma risklerini ve hassaslıklarını arttırmaktadır. Buna bir örnek, Güney Afrika'da maden işletmeleri tarafından sağlanan kötü yaşam ve çalışma koşulları nedeniyle yüksek düzeyde enfeksiyon geçirmiş olan göçmen maden işçileridir. Genel olarak, insanların yoksulluk, sosyal dışlanma ve yalnızlık koşullarında yaşayıp çalışmaları, bu kişileri HIV enfeksiyonlarına karşı fazlasıyla savunmasız hale getirmektedir. Yeni bir toplumda yaşamaya başlayan göçmenler için, sosyal ve cinsel normlar kökenlerinden farklı olabilir. Barınmanın kalabalık olması ve kısıtlı dinlenme olanakları; kişileri alkol ve uyuşturucu kullanmaya ve para karşılığında ve/veya geçici cinsel ilişkiye teşvik edebilmektedir. Bu durum, özellikle eşleri

veya aileleriyle birlikte göç etmelerine izin verilmeyen çalışanlar için geçerli olabilmektedir (38, 66).

Yasalar ve politikalar, sağlığın geliştirilmesi amacıyla değil, virüsün yayılmasını önlemek amacıyla HIV pozitif bireylerin çeşitli ülkelere göçünü tarihsel olarak sınırlamıştır. Belki de farkında olmayarak, bu politikalar genellikle ayrımcılığa ve dışlanmaya yol açmaktadır. Bazı ülkeler, göçmenlerin ülkeye giriş yapabilmesi veya vizenin uzatılması için şart olarak negatif bir HIV testi sonucunu zorunlu kılmaktadır. Seyahat kısıtlamaları olan ülkelerin yaklaşık yarısı (%47), test sonucu HIV pozitif olan yabancıları sınır dışı etmektedir. Bu nedenle, yasal statüsü, geçerli bir iş sözleşmesi veya tıbbi bakıma düzenli erişimi olmayan göçmen işçiler, AIDS gibi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar veya hamilelik için test yaptırmayı veya destek almayı reddetmektedir (38, 41). Cinsiyet, AIDS enfeksiyonuna karşı savunmasızlıkta önemli bir rol oynamaktadır ve kadın göçmen işçiler, cinsel tacize ve zorla cinsel ilişkiye karşı en savunmasız kişiler arasında yer almaktadır. Özellikle savunmasız olan grup, kadın göçmen ev işçileridir. Bu kişiler, çoğunlukla, düzensiz göçmenlerdirler veya belgeleri işverenler ya da acenteler tarafından alınmıştır. Çok az hakka sahiptirler ve genellikle yerel yasalar ile korunmamaktadırlar. Dolayısıyla, işverenleriyle cinsel ilişkiye girmeyi reddetme güçleri de olmadığından risk altındadırlar (38).

İŞLE İLGİLİ KAZALAR VE YARALANMALAR

Göçmen işçiler, aynı sektörde çalıştıkları yerli işçilere göre de daha sık işle ilgili yaralanma ve ölüm yaşamaktadırlar. Tarım, temizlik hizmetleri ve hazır giyim sektörlerinde yapılan işe özgü çalışmaların tümü, hem

erkek hem de kadın göçmen işçiler arasındaki iş kazası sıklığının yerli işçilere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Örneğin; ABD’de tam zamanlı çalışan tüm çalışanlar için beklenen iş kazası sıklığı %7,1 iken, bu sıklık tarım dışı tam zamanlı çalışan Latin kökenli göçmen işçiler için %12,2 olarak bulunmuştur. Ek olarak, inşaat işçileri hakkında yapılan bir araştırmada, Latin kökenli işçilerin inşaat iş gücünün sadece %15’ini oluşturmalarına rağmen inşaat ölümlerinin %23,5’ini yaradığını tespit edilmiştir (43).

Ayrıca, işle ilgili yaralanmalar açısından göçmen grupları arasında da farklılıklar vardır. Yapılan araştırmalar, Latin göçmenlerin bir iş kazasının meydana gelmesi durumunda daha fazla olumsuz sağlık sonuçlarına sahip olduğunu, orta veya ağır bir iş yaralanması yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğunu, sağlık sigortası yaptırma olasılıklarının daha düşük olduğunu ve tazminat taleplerini çözmekte daha büyük zorluklar yaşadıklarını ortaya koymuştur (52). ABD’nin 2006 verilerine göre; çalışanların yaklaşık %13’ünü oluşturan Latin kökenli işçilerin ölümcül mesleki yaralanma sıklığı diğer tüm işçi grupların sıklığından %25 daha fazladır ve yabancı ülke doğumlu Latin kökenli işçiler, ABD doğumlu Latin kökenli işçilerden %70 daha fazla ölümcül iş kazası sıklığına sahiptir. Diğer taraftan, Latin kökenli işçilerin ölümcül olmayan iş kazası sıklığı da diğer işçilerinkinden daha yüksektir. Örneğin; New Jersey’deki erkek Latin kökenli işçilerinde, işle ilgili düşmeler, motorlu taşıt kazaları, nesnelerden kaynaklanabilecek yaralanmalar ve makinelere bağlı kazalar nedeniyle hastane başvurularının Latin kökenli olmayan işçilerden daha sık olduğu tespit edilmiştir (44).

Göçmen işçiler, aynı cinsiyet ve yaş grubundaki yerli işçilere göre işle ilgili ölümcül kaza sıklığında da eşitsizlik yaşamaktadırlar. İspanya'daki 2003 verileri; kadın göçmen işçilerin yerli kadın işçilere göre 6 kat, 55 yaş ve üstü göçmen yaşlı işçilerin kendi yaşlılarına göre ise 15 kat daha fazla ölümcül kaza geçirdiğini ortaya koymuştur. ABD'de 18 yaş altı erkeklerdeki iş kazalarının %33'ü Latin kökenli iken, %20'si Latin kökenli olmayanlardır (67).

Göçmen işçilerde, yerli işçilerden daha sık iş kazası ve kazaya bağlı ölüm görülmesi ülkelere ya da bölgelere göre değişiklik göstermektedir. ABD'deki verilere göre; göçmen işçilerin ölümcül iş kazası geçirme sıklığı meslektaşları olan yerli işçilere göre yaklaşık %15 daha fazladır (41). Avrupa'da ise göçmen işçilerdeki iş kazası sıklığı, yerli işçilere göre yaklaşık iki kat daha yüksektir (38). Diğer taraftan, Kanada, İspanya, Fransa, Almanya, Hollanda, İsviçre ve Avustralya'da yapılan çalışmalar, göçmen işçilerin, bu ülkelerdeki göçmen işçilerin işle ilgili yaralanma ve ölüm sıklıklarının yerli işçilerden daha yüksek olduğunu ve buna karşılık, İsveç ve Finlandiya'daki belirli sektörlerde, yerli ve göçmen işçiler arasında yaralanma sıklığı açısından önemli bir fark bulunmadığını ortaya koymuştur (43). Benzer şekilde, Güney'deki Afrika kökenli Amerikalı işçilerde, bölgesel istihdam modellerinde farklılıklar düzeltildikten sonra bile, ABD'de başka bir yerde yaşayan Afrika kökenli Amerikalı işçilere kıyasla daha yüksek iş kazalarına bağlı mortalite hızı izlenmektedir (44).

Göçmen işçilerin yaralanma şekilleri çalıştıkları sektör ve yaptıkları işin niteliğine göre farklılık göstermektedir. Örneğin; otel temizleyicileri, ağır yatakları kaldırmaktan veya banyoları temizlerken bedensel

salgılara veya iğnelere maruz kalmaktan kaynaklanan yaralanmaları rapor etmektedir. Tarım ve çiftlik sektörlerinde çalışan işçiler, büyük çiftlik hayvanlarının taşınması, tehlikeli araç ve gereçlere maruz kalma, ezilme yaralanmaları, tekrarlayan hareketler ve düşmeler nedeniyle yüksek oranda kas-iskelet sistemi yaralanması yaşamaktadırlar. İnşaatta çalışan işçiler, yüksekte çalışmaktan, ağır nesnelerin düşmesinden, büyük kesici aletlerden ve ağır kaldırma gerektiren işlerden kaynaklanan tehlikelere maruz kalmaktadır. Düşmeler inşaat sektöründeki ölümcül kazaların%43'ünü oluşturmaktadır. Ölümlerin çoğu, genellikle kullanılan ağır araç gereçlerden, traktör veya inşaatta kullanılan diğer makinelerden kaynaklanmaktadır (41).

Genel olarak, göçmen işçilerde iş kazalarına bağlı ölümün en sık olduğu sektörler; tarım, inşaat, madencilik, petrol ve gaz endüstrisi gibi sektörlerdir. Küçük fabrikalardaki göçmen işçilerde, büyük fabrikalara kıyasla daha yüksek sıklıkta yaralanma bildirilmektedir (67). ABD ve Kanada gibi göçmenlerin yoğun olarak tarım ve inşaat gibi tehlikeli sektörlerde istihdam edildiği ülkelerde göçmen işçilere ait işle ilgili kaza ve ölüm hızları yüksektir. Buna karşın, Avustralya'daki göçmenlerin daha çok kalifiye işçiler olmasından dolayı, yerli işçiler tarımda daha çok istihdam edilmekte ve iş kazası hızı yerli işçilerde daha yüksek olabilmektedir (41).

Genel olarak düşük beceri seviyesi, düşük sosyoekonomik durum, kısıtlı dil becerisi, zayıf iletişim, düşük eğitim seviyesi, genç yaş, erkek cinsiyet ve düzensiz göçmen statüsü gibi belirli bireysel özelliklere sahip olan göçmen işçilerin iş kazası geçirme riskinde artış vardır (67). Ek olarak, göçmen işçilerin iş sağlığı ve güvenliği konusunda yeterli eğitim almamaları, risk alma

eğiliminde olmaları, sözlü ve yazılı iletişim sorunları yaşamaları ve koruyucu ekipmanlarının yetersiz olması gibi durumlar da artan iş kazası riski ile ilgili ilişkilidir (43).

GÖÇMENLERİN BAZI HASSAS GRUPLARI

Göçmen gruplarından yoksul bölgelerden gelenler; çatışma veya doğal felaketler nedeniyle yerlerinden edilmiş olanlar; kısıtlı eğitim, iş ve dil becerisine sahip olanlar ve hassas olanlar (refakatsiz göçmen çocuklar, kadınlar ve önceden sağlık problemi olanlar gibi) olumsuz sağlık sonuçları açısından daha büyük risk altındadırlar. Ayrıca, yasal, ekonomik ve/veya sosyal dışlanmaya maruz kalanlar (özellikle düzensiz bir durumda olan göçmenler); kötü yaşam ortamları, sömürücü çalışma koşulları ve sağlık ve sosyal hizmetlere erişim eksikliğinden kaynaklanan ruhsal sağlık problemlerine ve hastalıklara yakalanmaya karşı fazlasıyla savunmasız olabilmektedirler (34). Bu bölümde bazı hassas göçmen gruplar ele alınacaktır.

DÜZENSİZ GÖÇMENLER

Dünya genelinde düzensiz göçmen sayısı giderek artmaktadır ve günümüzde toplam göçün yaklaşık %15'inin düzensiz koşullar altında gerçekleştiği tahmin edilmektedir (38). İnsanlar birçok farklı nedenle düzensiz göçmen olabilmektedirler. Modern devletler, kişilerin cinsiyet, eğitim ve becerileri temelinde, genelde bilgi teknolojisi, mühendislik, bilim ve sağlık alanında yüksek vasıflı belirli göçmenlerin ülkeye girişlerine ve ikamet etmelerine izin verirken, düşük vasıflı işçilere çok az ihtiyaç duydukları iddiası ile bu kişilerin giriş taleplerini kabul etmemektedir. Ülkelerin güvenlikle

ilgili kaygılara, özellikle de terörle mücadele önlemlerine öncelik vermesi ve bu nedenle sınır geçişlerinde uyguladıkları kısıtlayıcı iltica ve vize politikaları sonucunda düşük vasıflı kişilerin veya sığınma talebinde bulunanların vize başvurularına olumsuz cevap vermesi, göçmenlerin yasal olmayan yollardan ülkelere girmeye çalışmalarına zemin hazırlamaktadır (22,68).

Yasal olarak ülkeye girişlerine izin verilmeyen kişiler, kendi ülkelerinden kaçmak, ülkelerdeki kolluk kuvvetlerini atlatmak ve kontrol noktalarından kurtulmak amacıyla bazen göçmen kaçakçılarını kullanarak, bazen de sahte belgeler satın alarak veya kiralayarak hareket etmektedir. Bazı kişiler de insan ticareti yapan organize suç örgütlerinin eline düşerek, sömürme ve zorla çalıştırma amacıyla uluslararası sınırlardan geçirilmektedirler. Dolayısıyla, düzensizlik; belirli hareket biçimlerini yasal ve istenen, diğer hareket biçimlerini ise yasadışı ve istenmeyen olarak etiketleyen yasa ve yönetmeliklerin, yirminci yüzyılda sıkılaştırılan sınır kontrollerinin ve pasaport düzenlemelerinin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (22, 68). Uygulanan bu kısıtlayıcı göç politikaları, artan sayıda göçmenin düzensiz ulaşım araçları kullanarak gizli ve riskli bir şekilde seyahat etmesine; ekonomik sıkıntılar ve göçmen karşıtı düşünceler ise göçmenlerin sağlık hizmetine, eğitime, güvenli ve onurlu bir yaşam ve çalışma koşullarına sınırlı şekilde erişmelerine neden olmaktadır (29).

Bazı göçmenler ulusal yasalara ve kurallara uymaya çalışsalar da bunu tam olarak başaramazlar. Birçok göçmen yasal olarak ülkeye girmiş olmasına rağmen, hedef ülkede kalmasına izin verilen süreden daha fazla kalarak ya da izinsiz çalışarak düzensiz hale gelebilmektedir. İdari makamların çalışma veya ikamet izinlerini ye-

nilemeyi reddetmesi ve bu kararlarla ilgili prosedürleri temyiz etmesi, göçmen işçilerin düzenli statüden mahrum kalmasına ve düzensiz duruma düşmesine neden olabilmektedir. Bazen de bulundukları hedef ülkenin sınırlarının yeni devletlerin kurulması ile değişmesi, ülkedeki ikamet ya da vatandaşlık kriterlerinde yasal değişikliklerin olması sonucunda, kişiler düzensiz duruma düşebilmektedirler (22, 68).

Düzensiz bir durumda olan göçmenlerin, göç sürecinin tüm aşamalarında ayrımcılık, dışlanma ve istismar ile karşılaşmaları daha olasıdır. Genellikle uzun süreli alıkonma, kötü muamele ve bazı durumlarda köleleştirme, tecavüz ve hatta cinayetle karşı karşıya kalmaktadırlar. Yabancı düşmanları ve ırkçılar tarafından hedef alınma olasılıkları daha yüksektir. Suç şebekelerine ve insan tacirlerine kolayca av olabilmektedirler. Düzensiz durumları nedeniyle savunmasız hale gelen bu kişiler çoğu zaman menşei, transit veya hedef ülkelerinin otoritelerinden koruma ve yardım talep etmemektedir (50). Düzensiz durumda olan göçmenler “görünmez”dirler. İstihdam ülkelerinin otoriteleri için mevcut değillerdir ve nüfus istatistiklerinde ve diğer idari verilerde kaydedilmemişlerdir. Bu görünmezlik çoğu zaman haklarını talep etmelerini ve haklarını kullanmalarını zorlaştırmaktadır. Düzensiz göçü çevreleyen yanlış algılar ve mitler, aynı zamanda damgalanmaya ve istismara da katkıda bulunabilmektedir. Örneğin, düzensiz göçmenlerin ülke ekonomisine bir yük olduğu varsayılmaktadır. Oysa bu kişiler, genellikle vergilerini ödemekte ve ekonomiye katkıda bulunmaktadırlar (50).

Göçmenlerin ulusal yasalara ve çalıştıkları ülkenin yargı sistemine aşina olmamaları muhtemeldir. Özellikle de düzensiz bir durumdayken ve yerel dilleri konuşa-

madıklarında, hakları hakkında bilgi edinmeye kolayca ulaşamayabilirler. Bu faktörlerin hepsi, bu kişilerin kötüye kullanımlarını ve insan hakları ihlallerine maruz kalmalarını arttırmaktadır. Göç etme nedenlerinin yoksulluk, aile içi şiddet ve çatışma gibi zorlayıcı nedenler olması, göçmenlerin suistimal edilme risklerini daha fazla arttırabilmektedir. Eve gitme araçlarından yoksun olabilirler veya geri dönemeyeceklerini hissedebilirler. Bazıları için, istihdam ülkesinde kendi başlarına bir başarı elde etmemenin utancı, geri dönüşlerini engellemektedir. Bunun bir sonucu olarak, birçok göçmen, evine dönemeyen, yüksek sömürü riski taşıyan, savunmasız ve bağımlı bir kişi haline gelmektedir. Tespit edilme, gözüaltına alınma veya sınır dışı edilme korkusu, göçmen işçileri özellikle işverenler tarafından değil, aynı zamanda ev sahipleri gibi başkaları tarafından da sömürülmeye maruz bırakmaktadır (50). Çalıştıkları ülkelerdeki güvencesiz yasal pozisyonları göz önüne alındığında, düzensiz durumdaki göçmen işçiler daha kolay zorbalığa uğramaktadırlar ve işverenler, göçmen büroları, yozlaşmış bürokratlar ve suç çeteleri tarafından istismara ve sömürüye son derece açıktırlar (3).

Belli nedenlerden dolayı, düzensiz göçmenlerin ilk korkusu kolluk kuvvetleri tarafından tespit edilmektir. Tespitten kaçınmaya çalışırken, toplumda görünmez hale gelirler ki bu da sahip oldukları haklara erişmelerini veya bunlardan yararlanmalarını engelleyebilmektedir. Onların 'bilinmemelik' (gizlenme) ihtiyaçları, ev sahibi toplumlardan soyutlanmalarına neden olmakta ve toplumsal entegrasyonlarını engellemektedir. Buna ek olarak, okul, hastane veya diğer sağlık tesisleri çalışanlarının düzensiz göçmenleri yetkililere bildirmeleri gerektiğinden, göçmenler bu tesisleri kullanmamakta-

dırlar, eğitim ve sağlık gibi temel hizmetlere erişimden mahrum kalmaktadırlar. Kolluk kuvvetlerinin göçmenlerle ilgili görevlerini yerine getirmelerinin beklenmesi, düzensiz göçmenlerin nefret suçları da dâhil olmak üzere kendilerine karşı işlenen suçları bildirmeye gönülsüz olmalarına neden olmaktadır (50).

Düzensiz göçmenler, yasal ikamet statülerinin yokluğu, kötü yaşam koşulları ve sosyal hassaslıkları nedeniyle ayrımcı politikalara ve şiddete maruz kalmakta, önyargılı tutumlarla karşılaşmakta, işyerindeki ve toplumdaki faaliyetlerden büyük ölçüde kasıtlı olarak dışlanmakta ve sağlık hizmetlerine ve sosyal yardımlara erişimde ciddi sıkıntılar yaşamaktadırlar (27,28).

Yasal statü, göçmenlerin bir ülkedeki sağlık hizmetlerine erişim derecesinin en önemli belirleyicilerinden biridir. Düzensiz bir durumda olan göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimi birçok ülkede sınırlıdır. Göçmenlerin sağlık hizmetleri gibi sosyal hizmetlere erişimini engelleyen yasalar ve politikalar; vergi mükelleflerinin, düzensiz göçmenler de dâhil olmak üzere herkes için sağlık hizmetlerinin maliyetini karşılamasının pahalı olacağı görüşüne dayanmaktadır. Bununla birlikte çeşitli ülkelerde, düzensiz göçmenlere masrafları kendilerinin karşılaması şartıyla sadece acil sağlık hizmetleri sunulmaktadır. Bu yüzden, sigortasız ve fakir olan çoğu düzensiz göçmen, uzun gecikmelerden sonra ciddi bir şekilde hasta olana kadar veya çok acil bir sağlık sorunu ortaya çıktığı zaman sağlık hizmeti almaktadır. Bazı durumlarda, göçmenler, özellikle de düzensiz durumdakiler, sağlık sorunlarını kendi kendilerine tedavi ederek veya kendi toplumlarındaki profesyonel olmayan kişilerce sunulan düşük kaliteli hizmetlere başvurarak bu sorunları çözmeye çalışmaktadırlar (34, 43). Özel-

likle, düzensiz göçmenler polise ihbar edilme ve sınır dışı edilme korkusu nedeniyle sağlık hizmetlerine başvurmamakta ve küçük sağlık sorunlarını görmezden gelmektedirler. Bu da zamanla daha ciddi veya kronik sağlık sorunları yaşamalarına neden olmaktadır (69).

Yasal olarak çalışmalarına izin verilmeyen çalışanlar, tartışmasız olumsuz sağlık sonuçlarına karşı en hassas olanlardır. Düzensiz göçmenler, düzenli göçmenlere göre iki kat daha fazla ücret ihlalleri yaşamaktadırlar. İşyerindeki güvenlik ihlalleri nedeniyle işverenler hakkında resmi şikâyetle bulunma olasılıkları işlerini kaybetme korkusundan dolayı daha düşüktür. Tehlikeli koşullarda çalışan düzensiz göçmen işçiler, işverenlerinin onları ihbar etmeleri durumunda sınır dışı edilme ihtimalleri olduğu için genellikle şikâyetle bulunmamaktadır. Tüm dünyada, birçok gelişmiş ülkedeki düzensiz işçi, çalışanları korumaya yönelik düzenlenen yasaların kapsamı dışındadır ve yüksek oranda ücret gaspı, taciz ve sömürüye maruz kalmaktadır. Üstelik düzensiz göçmen işçi çalıştıran işverenlerin üzerindeki son dönemdeki baskılar, bu grubun işten çıkarılmasına ve daha az iş bulmasına neden olmuştur. Uygun olmayan koşullarda çalışan işçiler, başka bir iş bulabileceklerinden emin olamadıkları için mevcut işten ayrılmaya isteksizdirler (41). Özellikle göçmenlik durumları ve ekonomik çaresizlikleri, diğerlerinin düşük ücretli ve güvenli olmayan çalışma koşulları nedeniyle reddettiği tehlikeli işleri almaya zorladıkları için işle ilgili yaralanmalar ve hastalıklar açısından yüksek risk altındadırlar. Düşük eğitim seviyeleri ve sınırlı uzmanlık becerileri iş fırsatlarını daha da sınırlandırmaktadır. İzinsiz göçmenlerin tarım veya inşaat işçileri, bina bakım işçileri, bahçıvan ve yemek hazırlama işçileri olarak çalıştırılma olasılık-

ları iki ila beş kat daha fazladır (44). Düzensiz göçmen işçiler daha çok kayıt dışı ekonomide çalıştırılmakta ve bu nedenle sağlık sorunlarını herhangi bir yetkiliye bildirmemektedirler. Dolayısıyla, düzensiz göçmenlerin sağlık ve güvenlikleri işyerindeki kötü İSG koşulları, sosyal istikrar ve güvenlik eksikliği ve sağlık hizmetlerine erişim eksikliği nedeniyle yasal göçmenlerinkinden daha kötüdür (45).

İşverenler ve göçmen işçiler arasındaki dengesiz ilişki, göçmen işçilerin çalışma izinleri ve oturma izinleri için işverenlerine bağlı olmaları durumunda daha da belirgindir. ABD'deki ‹H-2 vizesi› ve Orta Doğu Körfez Ülkeleri'ndeki ‹Kefala Sistemi› gibi birçok ülkedeki düzenlemeler, genellikle vasıfsız göçmen kişilerin başka bir ülkede çalışmak için vize alması ve çalışırken resmi oturma izni, garantili maaş, işçi tazminatı gibi belirli korumalardan faydalanması için hedef ülkede vize ve yasal statülerinden sorumlu olan bir sponsor bulmalarını gerektirmektedir. Ancak istihdam koşullarının yeterli olmaması veya tehlikeli olması durumunda bu düzenlemeler işçilerin hassaslığının artmasına neden olmaktadır. İşçinin sponsoru terk etmesi durumunda yasal olarak ülkede kalma hakkı ortadan kalkmaktadır. Bu düzenlemeler, çalışmak ve para kazanmak zorunda olmaları ve başka bir iş bulamamaları nedeniyle göçmen işçilerin işverenleri değiştirmelerini engellemekte, sağlıklarını ve güvenliklerini tehlikeye atabilecek kötü çalışma koşullarında bile çalışmaya devam etmelerine sebebiyet vermekte ve artan iş yeri yaralanma ve ölüm sıklığına neden olmaktadır. Birilerine bağımlı olmaları pazarlık güçlerini azaltmakta ve temel kamu hizmetlerine erişememeleri nedeniyle kırılganlıklarını arttırmaktadır. Ayrıca, düzensiz göçmenlerin, sağlık sigortası ve

ehliyet gibi çeşitli hizmetleri alma hakkı bulunmamaktadır. İşçiler, belge eksiklikleri nedeniyle bu hizmetlere başvurmaya teşebbüs etmemektedir, bu durum daha fazla soyutlanmaya ve hassaslığa neden olmaktadır (41, 50).

İNSAN TİCARETİ MAĞDURLARI

İnsan ticareti; kadın, çocuk ve erkeklerin sömürülmesinden kazanç sağlayan bir suçtur ve zorla çalıştırma, cinsel olarak sömürme, zorla dilendirme, çocuk askerler, organ kaçakçılığı, sahte evlilikler ve pornografi dâhil olmak üzere birçok şekilde olabilmektedir. Artan küreselleşme, uluslararası insan ticareti veya zorla çalıştırmada çarpıcı bir artışa neden olmuştur. Mağdurların kesin sayısı bilinmemekle birlikte, tahminler, günümüzde, dünya genelinde milyonlarca insan ticareti mağdurunun olduğunu göstermektedir. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Bürosu'na (United Nations Office on Drugs and Crime) göre, bütün insan ticareti mağdurlarının yaklaşık üçte birini çocuklar oluşturmakta ve bütün mağdurların %79'u kadın ve kızlardan oluşmaktadır. İnsan ticaretinin gizli yapısı göz önüne alındığında, mağdurlarla ilgili mevcut verilerin sınırlı olduğu ve büyük olasılıkla gerçek sayıların tahminlerin çok üstünde olduğu düşünülmektedir (41, 56).

İnsan ticareti; zorla çalıştırmaya ilişkin olarak temel hakların ve çalışma standartlarının ihlal edildiği bir durumdur. Bu şekildeki istihdamın kendisi, yasa dışı ve/veya kayıt dışıdır ve çalışma koşulları kabul edilemezdir. İnsan ticareti mağdurlarını işe alanlar, sıklıkla göçmenlere yapacakları işin niteliği veya yeri hakkında yanlış bilgi vererek, göçmenleri borç batağına sokan sözleşmeler imzalatarak, belgelerini alarak ya da gerçek

olmayan göç belgeleri düzenleyerek zorla çalıştırma koşullarını oluşturmaktadır. Böylece, mağdurlar sınır dışı edilme tehditlerine karşı savunmasız hale gelmektedir. Daha iyi bir gelecek için iş bulabilmekten uzak olmakta ve şiddet görme, misilleme yaşama veya ifşa edilme korkusunun bir sonucu olarak borçlarını ödemek için zorla çalıştırılmaktadırlar. Kısacası, bu kişilerin durumu, tacirlerin insafına kalmaktadır (3). Bu kişiler, genellikle tarım, balıkçılık, madencilik, inşaat, ev içi hizmet gibi tespit edilmeleri zor olan ekonomik sektörlerde çalışmaktadırlar. Bununla birlikte, insan ticareti mağdurlarının çoğunluğunu oluşturan kadınlar ve kızlar seks endüstrisinde çalıştırılmaktadırlar. Bu istismar şekli, insan ticaretinin kalbi sayılmaktadır. İnsan tacirleri çoğunlukla kişilerin yasal belgelerine el koyarak, bu işçilerin maaşlarına el koymakta ve çok düşük ücretler ödemektedirler (41).

İnsan ticaretinin sağlık üzerindeki etkileri (örneğin, fiziksel, psikolojik ve cinsel istismar) temel olarak zayıf ruh sağlığı, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, intihar düşünceleri ve madde kullanımı (alkol ve madde bağımlılığı), şiddete bağlı yaralanmalar, üreme sağlığı ihtiyaçları, istenmeyen gebelikler ve CYBE ile ilişkilidir (56). Mağdurlar, fiziksel ve cinsel şiddet dâhil olmak üzere çeşitli istismar ve taciz biçimlerine maruz kalmaktadırlar. Bu istismarlar, travma sonrası stres bozukluğu, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve diğer bedensel hastalıklar da dâhil olmak üzere uzun vadeli sağlık etkilerine yol açmaktadır (41).

Hem erkekler hem de kadınlar cinsel şiddete uğradıklarını rapor etmektedir; ancak mülteciler ve göçmenler arasındaki destek hizmetlerinin çoğu yalnızca kadın mağdurlara yöneliktir ve hizmetler genellikle

anne ve üreme sağlığı klinikleriyle bağlantılıdır. Bu da cinsel şiddete maruz kalan erkek mağdurların yardım almasının önündeki engelleri arttırmaktadır. İnsan ticareti mağdurlarının sağlık hizmetlerine erişimi konusunda az sayıda çalışma olsa da Birleşik Krallık'ta yapılan bir araştırmada, mağdurların yaklaşık %20'sinin bir şekilde sağlık hizmetlerine erişimi olduğu sonucuna varılmıştır. Sağlık çalışanlarına yönelik yapılan bir anketeye göre, hastane personelinin yaklaşık %13'ü (doğum servislerinde %20) insan ticareti mağduruna müdahale ettiğini ya da müdahale ettiği kişinin mağdur olduğundan şüphelendiğini bildirmiştir (56).

GÖÇMEN KADINLAR

Dünya nüfusunun yarısını oluşturan kadınlar, çalışmanın var olduğu günden beri çalışma hayatında yer almışlardır. Tarımın bulunmasından önceki dönemde kadınlar, daha çok yemek yapma, temizlik, çocuk büyütmeye gibi ev işlerinde hapsolmuşken; tarım işleri ile beraber üretime katılmaya başlamış, sanayi devriminden sonra da sanayi işlerinde 'ucuz işgücü' olarak yer almışlardır. Günümüzde de hâlâ tarım, hizmet sektörü ve sanayide 'daha hafif ve tehlikesiz' olarak tanımlanan tekstil, imalat ve montaj işlerinde çalışmaktadırlar (70).

Kadınlar sahip oldukları fiziksel ve biyolojik farklılıklar nedeniyle çalışma hayatında birçok sorun ve engel ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Özellikle ataerkil zihniyetin hâkim olduğu gelenekçi toplumlarda; istihdam edildikleri işler, ücretler, sosyal yardımlar, çalışma koşulları ve işte yükselme konuları dâhil olmak üzere çalışma hayatının hemen hemen her alanında cinsiyet temelinde ayrımcılığa uğramaktadırlar. Yapılan araştırmalar, yasal ve politik girişimlere rağmen, kadınların

yapılan işlerde daha düşük ücret aldıklarını; üreme rolleri veya çocuk ve bakıma muhtaç diğer kişilerin bakımını konusunda temel sorumluluğu üstlenmeye devam etmeleri nedeniyle belli mesleklere erişimlerinde kısıtlamalar yaşadıklarını; iş ve aile yaşamının dengelenmesinde zorluklar yaşadıklarını; kayıt dışı ve güvencesiz işlerde daha fazla istihdam edildiklerini; cinsel tacize uğradıklarını ve annelik ve medeni durumları temelinde ayrımcılığa maruz kaldıklarını göstermiştir (15).

Kadınlar adet görür, hamile kalır ve emzirirler. Bu süreçlerin hepsi, çalışma hayatındaki ve işyerlerindeki risklerden etkilenmektedir. Örneğin; pestisitlere, çözücü maddelere ve organik kirleticilere, ağır iş yüküne, çalışma pozisyonuna ilişkin etkenlere ve vardiyalı çalışmaya maruz kalmak düşüklükler, düşük doğum ağırlığı ve malformasyonlar gibi üreme sağlığı sorunlarına neden olabilmektedir. Ayrıca kadınlar fiziksel olarak erkeklerden daha duyarlı bir yapıda olduklarından işyeri ortamındaki fiziksel etkenlerden de daha fazla etkilenmektedirler (71).

ILO'nun 2018 yılı raporuna göre dünyada kadınların işgücüne katılım sıklığı %48,5'tir. Bu sıklığın erkeklerin katılım sıklığından %26,5 daha düşük olduğu ve bu farkın Arap Ülkeleri, Kuzey Afrika ve Güney Asya'da %50'nin üzerine çıktığı belirtilmektedir. Aynı raporda kadın/ erkek işsizlik oranının 1,2 kat fazla olduğu, kayıt dışı ekonomide %4,6 daha fazla istihdam edildikleri, %10,2 daha fazla aile işçisi olarak çalıştıkları ve erkeklere göre %20 daha az ücret kazandıkları belirtilmiştir (72).

Gittikçe daha fazla kadın, özellikle de Asyalı kadınlar, yurtdışı istihdamı için yasal ya da yasa dışı olarak

göç etmektedir. Bu kadınlar, esas olarak kendi ülkelerinin yasal koruması dışında olmaları ve ev hizmetleri çalışanı, hayat kadını, eğlence sektörü çalışanı, sözleşmeli el işçiliği gibi iş yasası kapsamında olmayan işlerde çalışmaları nedeniyle sömürü ve istismara karşı en hassas olanlar arasındadır. Genellikle genç ve fakir olmaları, işlerini kaybetme korkusuyla yaşamaları, hedef ülkenin dilini konuşamamaları, haklarının ihlal edildiğinden habersiz olmaları ve yardım için nereye başvurmaları gerektiğini bilmemeleri durumlarını daha da kötüleştir-mektedir. Birçoğu yurtdışında iş bulma esnasında gereken masrafları karşılamak için borç para aldıklarından kendilerini borç esaretinde bulmaktadır. Yurt dışında hizmet sektöründe çalışanlar, ülkelerine döndükten sonra toplum tarafından kabul edilmeme ve evlilik problemleri ile karşı karşıya kalmaktadır (43).

Birçok kadın işçi, özellikle düşük ücretli sanayi bölgelerinde çalışanlar, anemi ve yoksulluğa bağlı hastalıklardan ve doğum öncesi ve doğum sonrası bakımdan kaynaklanan üreme rahatsızlıklarından mustarıptirler. Eğitim ve bilgiye erişim eksikliği nedeniyle, kadın göçmen işçiler aynı zamanda güvenli olmayan cinsel davranışlarla ilgili hastalıklara da duyarlı olabilir. Bu durum, özellikle üreme sağlığı ve cinsel aktivite konusundaki tartışma ve eğitimin tabu olarak kabul edildiği dini ve kültürel açıdan muhafazakâr kökenli ülkelerden gelen kadın göçmenler için geçerlidir. Bu tür ülkelerden gelen kadın göçmenler çoğu zaman sağlıklarına zararlı olabilecek üremeye yönelik toplumsal ve kültürel inançlara sahiptir (60).

Göçmen kadınlar, genellikle, sağlık hizmetlerinin maliyeti, sağlık sigortasına erişim veya çocuk bakımı ile ilişkili olarak üreme sağlığı konusunda engellerle kar-

şı karşıya kalmaktadırlar. Bazı Batı Avrupa ülkelerinde yapılan araştırmalar, anne ölümleri ve hastalık sıklıklarının yanı sıra bebek ölümlerinin de yerli kadınlara göre göçmen kadınlarda daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Göçmen kadınların gebeliği önleyici yöntemler ve doğum öncesi ve sonrası bakım hizmetleri hakkında farkındalıklarının düşük olmasının ve bunun sonucu olarak bu hizmetleri kullanmamalarının bu eşitsizliğe neden olduğu düşünülmektedir. Yerli kadınlara göre daha fazla aile planlaması hizmetlerini yeterince kullanmama, doğum öncesi bakımı geciktirme ve planlanmamış gebeliklere sahip olma eğilimindedirler (34, 41). Düzensiz göçmen kadınların yasal oturma izni olan kadınlara göre, bu olumsuz sağlık sonuçlarını yaşama ve hamilelik esnasında şiddete uğrama olasılıkları daha fazladır (69).

Yurtdışına iş için göç eden kadınlar, erkek meslektaşlarınınkinden daha yüksek sağlık riskleriyle karşı karşıya kalabilmektedirler ve ruh sağlığı sorunları, kanser sıklıkları, iş kazası ve üreme sağlığı gibi konularda farklılıkları bulunmaktadır. Örneğin; tarım işçilerinin gelişmekte olan ülkelerdeki işgücünün %43'ünü ve gelişmiş ülkelerdeki işgücünün %20'sini kadın işçiler oluşturmakta ve potansiyel olarak pestisitlere maruz kalmaya bağlı özefagus ile mide kanserleri sıklığı kadınlarda erkeklere göre daha yüksek görülmektedir (41).

Göçmen kadınların işle ilgili sağlık ve güvenlik riskleri aynı işi yapan yerli kadın işçilere göre de daha yüksektir. Sahip oldukları göçmenlik durumu ve aynı zamanda yaşadıkları cinsiyet eşitsizliği nedeniyle işyerindeki ayrımcılıkta çifte dezavantaj yaşamaktadırlar. Bu işçiler hem göçmen erkek işçilerden hem de yerli kadın işçilerden daha az para kazanmaktadırlar. Kadınlar

eşleri ile birlikte göç etmekte, ekonomik olarak bağımlı olmaları sonucunda eşlerinden şiddet görebilmektedir. Ayrıca, 'eş göçmen' olma işverenler tarafından daha düşük ücret ve daha az hak verme için mazeret olarak kullanılabilir (41).

GÖÇMEN ÇOCUKLAR

ILO, Türkiye'nin de onayladığı 138 sayılı Asgari Yaş Sözleşmesi ile işe alınmak veya çalışmak için genel asgari yaş sınırını 15 yaş (hafif işlerde 13) ve tehlikeleri işlerde bu sınırı 18 yaş (belirli katı koşullar altında 16) olarak belirlemiş, çalışma hayatına katılan 15 yaşından küçükler 'çocuk işçi', 15-24 yaş arasındakiler ise 'genç işçi' olarak tanımlamıştır. Ayrıca 182 sayılı En Kötü Biçimlerdeki Çocuk İşçiliğinin Yasaklanması ve Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Acil Eylem Sözleşmesi'nde ise 18 yaş altındaki herkesi çocuk olarak kabul etmiştir (11). Türkiye'de ise, 2004 yılında yayımlanan Çocuk ve Genç İşçilerin Çalıştırılma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'e göre; 15 yaşını tamamlamış ancak 18 yaşını tamamlamamış kişi 'genç işçi', 14 yaşını bitirmiş, 15 yaşını doldurmamış ve ilköğretimini tamamlamış kişi 'çocuk işçi' olarak kabul edilmektedir (73).

ILO'nun 2017 yılı raporuna göre dünya genelinde istihdamda yer alan 5-17 yaş arası çocuk sayısı 218 milyon olarak tahmin edilmiştir. Bunların 152 milyonu çocuk işçidir ve çocuk işçilerin de yaklaşık yarısı (73 milyon) tehlikeli işlerde çalışmaktadır. Tehlikeli çocuk işçiliği, en sık 15-17 yaş arasındadır. Çocuk işçiliği temel olarak balıkçılık, ormancılık, hayvancılık ve su ürünleri yetiştiriciliğini kapsayan tarımda (%71) yoğunlaşmaktadır. En yaygın olduğu bölgeler ise Afrika, Asya ve Pasifik bölgeleridir. Afrika'da her 5 çocuktan biri işçi

olarak çalışmaktadır. ILO'nun Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri arasında bulunan '2025'e kadar çocuk işçiliğinin her şeklinin sonlandırılması' hedefi kapsamında yürütülen çalışmalar sonucunda çocuk işçiliği giderek düşmektedir (74). Buna rağmen çalışma hayatında bulunmaması gereken çocukların işçiliği günümüzde de yaygın görülen bir problem olmaya devam etmektedir. Bu durumun devam etmesinin temel nedenlerinden bir tanesi çocuk işçiliğinin ucuz olmasıdır. Sanayinin ilk dönemlerinden beri çocuk işgücü 'ucuz işgücü' olarak benimsenmiş ve bu nedenle çocuklar bazı çalışma alanlarında tercih edilmiştir. Özellikle meslek öğretme amacıyla çocukların çalıştırıldığı ülkelerde çocuklara herhangi bir ücret ödememe söz konusu olabilmektedir (70).

Çocuklar, başka bir ülkeye göç eden ebeveynler tarafından geride bırakılma, ebeveynlerine eşlik etme, iltica etme ya da iş bulmak amacıyla bağımsız olarak göç etme gibi durumlarla göç sürecine katılabilirler. Çocukların aileleri ile beraber göç etmeleri durumunda, çocuklar genelde çalışmaya zorlanmaktadır. Çocuk göçmenler göçle ilgili riskleri tam olarak kavrayamamaktadır ve yerel düşmanlık veya suç faaliyetlerine zorlanma gibi sorunlara karşı hazırlıksızdırlar. Göç eden çocuklar özellikle insan ticaretine, istismara ve ayrımcılığa karşı savunmasızdır ve kaçakçılık şebekelerine kurban düşebilirler. Çocuklar, insan ticaretine en hassas gruplar arasındadır ve çocuk ticareti çocuk işçiliğinin en kötü şekillerinden bir tanesidir (3, 38).

Özellikle refakatsiz küçük çocuklar, yasa dışı evlat edinme, sömürülme ve satılma amacıyla kaçırılma ve insan ticareti açısından yüksek risk altındadır. UNICEF United Nations Children's Fund (Birleşmiş Milletler

Çocuk Fonu)'in 2017 yılında, Avrupa'ya ulaşmak için Akdeniz yolunu kullanan refakatsiz çocuklara ilişkin bir raporu, çocukların ve gençlerin istismar veya insan ticaretine maruz kalma risklerinin yetişkinlerden çok daha fazla olduğunu belirtmiştir. Çocuklar, silahlı güçlere dâhil edilebilmekte, bu durum önemli sağlık sonuçlarına neden olabilmektedir. Refakatsiz göç eden çocuklar ölüm ve sakatlık, yetkililer tarafından gözaltına alınma, erken yaşta/zorunlu evlilik, fiziksel ve cinsel şiddet, açlık ve fiziksel ve zihinsel sağlık hizmetlerine erişimde engellerle karşı karşıya kalabilirler (56).

Göç sonrasında ailenin dağılması durumunda da en kötü şekilde etkilenen yine çocuklardır ve çocukların okulu bırakmalarına veya okul başarısının düşmesine, duygusal sorunlar yaşamalarına, madde kötüye kullanımına başlamalarına, erken yaşta işgücüne girmelerine ve fiziksel veya cinsel istismara uğramalarına neden olmaktadır. Annelerin göçü, geride kalan çocuklar üzerinde babaların göçünden daha ciddi bir etkiye sahip olabilmektedir (47).

Göçmenlik makamları, göçmenlik düzenlemelerine aykırı davranan çocuklara karşı muamelede, ebeveynlerinden veya diğer yetişkin göçmenlerinden farklı davranmamaktadır. İngiltere'deki yakın tarihli bir raporda, 15 aylık bir süre içerisinde ülkedeki göçmen gözetli merkezlerinde en az 1.300 çocuğun gözetline alındığı belirtilmektedir. Çocukların idari olarak gözetline alınması, haklarını ihlal etmekte ve aşırı zarar görmelerine neden olmaktadır (3).

Hedef ülkede göçmen ailelerin sahip olduğu olanaklar ve yaşam koşulları, çocukları da fazlasıyla etkilemektedir. Örneğin, sığınmacılar, hedef ülkeye ulaş-

tıktan sonra, sığınma başvuruları işleme alınırken uzun bir belirsizlik süresi yaşamaktadırlar. Bu dönemde çocukların ve ailelerin yaşam koşulları; barınma için sık sık yer değiştirmeleri, oyuncak veya oynama alanı eksikliği, okula sınırlı erişim, akranlarından sosyal soyutlanma ve baskı altındaki bakıcılar nedeniyle genellikle streslidir. Almanya'daki mülteci kamplarında yaşayan çocuklarla ilgili son zamanlarda yapılan bir araştırma, yakın zamanda gelen çocukların oyun oynarken düşme ve yanma gibi fazla yaralanma riskleri taşıdıklarını belirtmiştir (58).

Göçmen aileler, hedef ülkeye vardıklarında eğitime erişmek için mücadele edebilirler. Bu zorluk, çocukları gecikmeli öğrenme riskine sokar ve aynı zamanda yaşa uygun okula katılımları konusunda engel teşkil eder. Kronik sağlık sorunu olan ve engelli olan göçmen çocuklar özellikle eğitimden dışlanma riski altındadır ve topluma katılımları diğer engelli çocuklardan daha düşük seviyede olabilmektedir (58). Ayrıca, ülkelerin kırsal bölgelerinde, okullaşma kalitesi genellikle düşüktür ve fakir ailelerin çocukları daha iyi eğitim fırsatlarına erişme imkânına sahip değildirler. Eğitim durumu ile ilgili bu sınırlamalar, çocukların istihdam olanaklarını da şekillendirmekte ve çoğu zaman kayıt dışı ekonomide düşük vasıflı işlerde çalışmalarına yol açmaktadır. Ek olarak, göçmen işçilerin ve ailelerinin bir ülkede çalışma hakkına sahip olmaları ve çocukların eğitim alma imkânlarının olması durumunda bile, çocukları istihdamda ayrımcı muameleyle tabi tutulmaktadırlar (3). Hollanda'da Türk ve Faslı göçmenler ile yapılan anket çalışmasında; Türk ve Faslı eğitilmiş en genç ikinci kuşak grupların bile, Hollandalı yaşlılarına göre, ebeveynlerinin sosyo-ekonomik durumunun düşük olması nede-

niyle daha az eğitim imkânlarına sahip oldukları, daha az işe alındıkları, daha düşük vasıflı işlerde ve/veya iş alanlarında yoğunlaştıkları, daha fazla iş güvencesizliği yaşadıkları ve ekonomik durgunlukta daha fazla işten çıkarıldıkları ortaya konmuştur (75).

Sosyo-ekonomik ve cinsiyete dayalı eşitsizlikleri, bazı çocuk göçmenleri diğerlerinden daha da savunmasız hale getirmektedir. Cinsiyet algıları aynı zamanda çocukların göç deneyimlerinde de rol oynamaktadır. Kızlar ve erkekler genellikle farklı iş türlerinde çalışmaktadırlar; kızların ev işlerinde daha fazla kullanıldıkları ve bazı durumlarda fuhuşa zorlandıkları görülmektedir. Tayland'daki genç göçmenlere ilişkin yayınlanan bir rapor, çocuklar da dâhil olmak üzere genç işçilerin tarım, balıkçılık, üretim ve ev işlerinde istihdam edilmesinin yanında insan ticareti ve sömürü durumları ile de karşılaştıklarını ortaya koymuştur. Bu çalışmadaki 18 yaşın altındakilerin çoğu, balıkçılık ve ev işlerinde çalışmaktadır. Bu sektörlerdeki çocuklar; uzun saatler boyunca çalışmakta ve işlerini bırakma konusunda daha fazla engelle karşılaşmaktadırlar. Kayıt dışı olma ihtimalleri de yetişkin işçilerden daha fazladır (3).

İşle ilgili kanunların tarımda, ev işlerinde ve balıkçılıkta çalışan işçileri kapsamaması ve komşu ülkelerden düzenli bir şekilde işçilerin tedarik edilmesine izin verilmemesi, çocuk göçmenlerin sömürü ve insan kaçakçılığına karşı savunmasızlığını artırmaktadır. Küçük göçmen çocuklar kamu ekonomisine fazla katkıları olmamalarına rağmen, genellikle işverenler tarafından ucuz iş gücü oldukları için daha çok tercih edilmektedirler. Uluslararası giysi, ayakkabı, oyuncak ve spor malzemeleri markaları, çocuklar ve kadınlar üzerinden çoğu zaman zorla çalıştırma olarak ifade edilebilecek

koşullarda sömürüye dayalı üretim hedeflemektedirler. Bazı ülkelerde, göçmen çocuklar ihracat için mal üretmek üzere istihdam edilmektedirler. Örneğin, Burkina Faso ve Mali'den Fildişi Sahili'ne gelen göçmen çocuklar, çoğunlukla ihracat için kakao yetiştiren çiftliklerde çalışmaktadırlar. Tarım sektörü de birçok göçmen çocuğu istihdam etmektedir (3).

Göçmen tarım işçilerinin çocukları; tarlalarda çalışarak, ebeveynlerine tarlalarda eşlik ederek ve tarlada ya da tarlaya yakın yerlerde oynayarak, çalıştıkları tarlalara bitişik olarak yaşayarak ve kontamine elbiseler giyen aile üyeleri ile temas ederek çeşitli şekillerde tarım sektörüne özgü tehlikelere maruz kalmaktadırlar. Dolaylı olarak, ebeveynlerin sosyoekonomik ve göçmen veya mevsimlik çalışma durumu bu çocukların sağlık sorunlarını arttırmaktadır. Sağlık kurumlarına yetersiz ulaşma ve sağlıksız, standart altı konutlarda yaşamak, bulaşıcı hastalıkların yayılma sına neden olmaktadır. Temel sağlık hizmetlerinin eksikliği, genellikle bu çocukların normal çocukluk aşılarının tamamlanmamasından dolayıdır. Ayrıca, ailelerin gelir düzeyleri genellikle yoksulluk sınırının altında olduğundan, birçok tarım işçisi çocuk yetersiz beslenmeden muzdariptir (76).

Çocukların büyüme ve gelişme süreçleri devam ettiğinden, erişkinlerden anatomik, biyolojik, fizyolojik ve psikolojik olarak farklıdırlar. Yetişkinlerin ortamlarda karşılaştıkları tehlikeli risklere karşı daha hassastırlar ve bu tehlikeler çocukları daha güçlü bir şekilde etkileyebilmektedir. Zorlu çalışma programlarının uygunsuz şekilde yapılandırılması (uzun saatler, sık değişikliklerle birlikte erken/geç saatler çalışma) ve denetim eksikliği; iş kazası ve hastalık risklerini arttırabilmektedir. Ay-

rica, çocuk ve ergenlerin deneyimsiz olmaları, fiziksel ve duygusal olarak yeterli olgunluğa sahip olmamaları, ergenlikteki uyku ihtiyacı ve okul ile iş ilişkisini dengeleme ihtiyacı da önem taşımaktadır.

Çocukluk ve ergenlik, kişilerin yaşamında hızlı büyüme dönemleri olduğundan, ağır işlere ve tekrarlayan hareketlere maruz kalma gibi ergonomik faktörlerin, tendon ve ligamentlerin zayıflaması ve kemiğin büyüme plakalarının zarar görmesi açısından risk oluşturduğu düşünülmektedir. Çocukların işyerlerinde yetişkinler için tasarlanan makine, alet ve mobilyaları (koltuklar, tezgâhlar vs.) kullanmaları sırt problemleri, birikimsel zedelenme hastalığı, tenosinovit, beyaz parmak sendromu gibi kas-iskelet sistemi hastalıklarına neden olmaktadır. Çalışmalar çocukların kurşun, silika ve benzenden kaynaklanan toksisiteye, gürültü, ısı ve iyonizan radyasyona karşı daha fazla hassas olduklarını göstermektedir. Özellikle kimyasallara maruz kalmanın, hormonların hassas dengesini ve kontrol döngülerini değiştirerek, adolesanların normal hormonal gelişimi üzerinde olumsuz etkileri olabileceğine dair endişeler vardır (77).

Göçmen ebeveynlerin yasal statüsü, göçmen çocukların sağlık hizmetlerine erişimini de etkileyebilmektedir. Göçmen ebeveynlerin sağlık hizmetlerinden yoksun kalmaları durumunda, çocuklarının da bu bakımdan yoksun bırakılma olasılıkları yüksektir. Hedef ülkenin vatandaşı olan göçmen çocuklar bile, özellikle ebeveynlerinin düzensiz bir durumda olmaları ve göçmenlik durumlarının tespit edilmesinden korkmaları nedeniyle sağlık hizmeti aramak konusunda isteksizdirler. Benzer şekilde, düzensiz bir durumda olan pek çok göçmen çocuk, sağlık hizmeti sunan programlara

kaydedilmemektedir, çünkü ebeveynleri, yetkililere rapor edilme riski nedeniyle kamu hizmetlerine yaklaşmakta isteksizdirler. Ek olarak, bazı yasalar, politikalar ve önlemler düzensiz göçmen çocukların sağlığa erişimini dolaylı olarak engelleyebilir. Örneğin, bazı ülkelerde, bir çocuğun resmi kimlik belgesi alabilmesi ve sağlık hizmetlerine erişebilmesi için ebeveynin düzenli bir göçmen olması gerekmektedir. Düzensiz bir durumda olan göçmen çocukların sağlığı ile ilgili endişe verici özel bir alan da çocukluk çağı aşılama hizmetleridir. Bu gibi çocukların çoğunun aşılarla zamanında erişemediği ve bunun sağlık üzerinde uzun vadeli etkilere neden olabileceği bildirilmiştir (34).

TÜRKİYE'DE GÖÇMEN İŞÇİLER

Türkiye, Suriye'deki çatışmaların başlamasından sonra 3,6 milyonu aşkın Suriyeli ve Afganistan, Irak ve İran gibi diğer ülkelerden gelen yaklaşık 400 bin kişi (25) ile dünyanın en çok sığınmacı barındıran ülkesidir. Türkiye'deki Suriyeli sığınmacılar, genç bir nüfusa sahip olup 2,1 milyondan fazlasının çalışma yaşında olduğu tahmin edilmektedir. Yaklaşık bir milyon Suriyeli sığınmacının ve diğer ülkelerden gelen çoğu kişinin kayıt dışı çalıştığı tahmin edilmektedir. ILO'ya ve işgücü piyasası ile ilgili yapılan çeşitli araştırmalara göre, Suriyeli sığınmacılar çoğunlukla inşaat, tekstil, imalat ve mevsimlik tarım işleri gibi düşük vasıflı işlerde kayıt dışı istihdam edilmektedir. Güvenli olmayan koşullarda, asgari ücretin altında bir ücret alarak ya da hiç ücret almadan uzun saatler boyunca çalışmaktadırlar. Suriyeli olmayan sığınmacıların sosyo-ekonomik durumuyla ilgili devam eden araştırmalar, bu kişilerin de benzer bir şekilde, çoğunlukla az vasıflı işlerde kayıt dışı çalış-

tırıldıklarını, ancak sektörlerin ve mesleklerin milliyet ve etnik gruplara göre farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır (78).

Kayıt dışılık meselesi; sığınmacıları kayıt dışı işe alanlara rekabet avantajı sağlaması nedeniyle hükümet ve sosyal ortaklar için büyük bir endişe kaynağı olmaya devam etmektedir. Bu durum, Türk vatandaşları da dâhil olmak üzere tüm işçiler açısından, ücret ve çalışma koşulları üzerinde olumsuz yönde etki etmekte ve sosyal gerilimlere yol açmaktadır. Ek olarak, sığınmacıların dil problemi yaşamaları kayıtlı işgücü piyasasına girmelerinde büyük engellere neden olmakta ve sığınmacı çocuklar arasında en kötü biçimleri dâhil çocuk işçiliğinin artmasına zemin hazırlamaktadır. Sığınmacıların kayıt dışı istihdamının, özellikle de düşük eğitimli ve düşük vasıflı Türk kadın işçilerin işlerini kaybetmelerine neden olduğuna dair güçlü kanıtlar bulunmaktadır (78).

Başlangıçta, geçici misafir olarak görülen böylesine büyük sayıda Suriyelinin Türkiye'nin işgücü piyasasına yönelik olası olumsuz etkilerine müdahale etmek amacıyla, 2016 yılında, Geçici Koruma Sağlanan Yabancıların Çalışma İzinlerine Dair Yönetmelik ve Uluslararası Koruma Başvuru Sahibi ve Uluslararası Koruma Statüsü Sahibi Kişilerin Çalışmasına Dair Yönetmelik yayımlanmış ve resmi olarak kayıtlı Suriyeli ve Suriyeli olmayan sığınmacılara çalışma izni verilerek kayıtlı işgücü piyasasına erişimlerinin sağlanması amaçlanmıştır (79). T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın verilerine göre 2017 yılında, yabancılara toplam 87.182 çalışma izni verilmiştir. Çalışma izinleri, sırasıyla en fazla Suriye (Suriye Arap Cumhuriyeti), Gürcistan, Kırgızistan ve Ukrayna uyruklu yabancılara verilmiş olup izin verilenlerin yarısından fazlası (%56,7) erkektir. Sırasıyla,

ev içi çalışan personelin işverenleri olarak hanehalklarının faaliyetleri, konaklama, toptan ticaret (motorlu kara taşıtları ve motosikletler hariç), bina inşaatı, bina dışı yapıların inşaatı, büro yönetimi, büro destek ile iş destek faaliyetleri ve eğitim en çok izin verilen ekonomik faaliyetlerdir (80). Suriyeli ve Suriyeli olmayan mültecilerin Türkiye'deki kayıtlı işgücü piyasasına erişiminde bir dönüm noktası olan çalışma izni düzenlemelerine ve herkese eşit fırsatlar sunmaya, ayrımcılığı önlemeye, işçileri korumaya, sosyal diyalogu teşvik eden politikalar geliştirmeye ve yabancıların ekonomik ve sosyal yaşama entegre edilmesine yönelik oluşturulan ulusal kalkınma planları ve stratejilere rağmen; sığınmacılar hâlâ kayıtlı işgücü piyasasına girerken bazı zorlukluklarla karşı karşıya kalmaya devam etmektedir (79). Bu zorluklarla mücadele etme ve sığınmacı krizine yönelik projeleri yönlendirmek amacıyla ILO tarafından 5 yıllık (2017-2021), kapsamlı, bütüncül ve bütünlük bir destek programı benimsenmiştir. ILO Mülteci Müdahale Programı, sığınmacıların ve yerli işçilerin kayıtlı işgücü piyasasına erken girişini kolaylaştırmak için üç entegre ayağa dayanmaktadır:

1) Sığınmacıların ve Türkiye'deki yerli işçilerin insana yakışır işlere erişiminin kolaylaştırılması için kalifiye, yetkin ve üretken bir işgücü arzını artırmak,

2) Sığınmacılar ve Türkiye'deki yerli işçilere istihdam oluşturmak ve girişimcilik fırsatlarını teşvik etmek amacıyla belirli sektörlerde ve coğrafi bölgelerde yerel ekonomik kalkınmayı desteklemek,

3) Türkiye'nin kapsayıcı kalkınma stratejilerini uygulamasına destek olacak işgücü piyasası yönetim

kurumları ve mekanizmalarının güçlenmesine destek vermek.

Bu program kapsamında, sığınmacı ve yerli işçilere girişimcilik, temel işgücü piyasası, dil becerisi, ilgili mevzuat, çalışma hakları ve kayıtlı çalışmanın öneminin vurgulanmasına yönelik mesleki eğitimlerin verilmesi; ihtiyaca özel iş sağlığı ve güvenliği eğitim modülünün geliştirilmesi şeklinde çalışmalar ve istihdamı arttırmaya yönelik iş birlikleri ve teşvik programları yürütülmüştür (78).

GÖÇMENLERİN HAKLARI VE ÖNERİLER

Küreselleşme sürecinin kaçınılmaz bir yönü olan uluslararası göç, gittikçe artan ve hemen hemen bütün dünyayı etkileyen karmaşık bir durumdur. Temel olarak, kalkınma, ticaret, güvenlik ve insan hakları gibi diğer küresel sorunlarla ilişkilidir ve bu konular işgücü piyasalarını düzenlemek, ekonomik büyümeyi teşvik etmek, işçileri korumak, sosyal refah ve sosyal güvenlik sağlamak ve sosyal uyumu sürdürmek açısından politik zorluklara neden olmaktadır. Göçün sosyal ve ekonomik avantajlarına rağmen, göçmen işçiler meslekleri, yasal statüleri, göç politikaları ve kültürel veya dil engelleri ile ilgili olarak birçok sağlık eşitsizliği riski altındadır. Bu bağlamda göç, göçmen işçilerin çalışma koşulları, sahip oldukları haklar ve bu kişilere eşit davranılması yönünden bir işgücü sorunudur. Dolayısıyla, uluslararası göç, sadece piyasa güçlerine bırakılmamalı ve uluslararası düzeyde düzenlemelere ve yönetimlere tabi olmalıdır. İşçilerin sağlığının korunması, küresel toplumun yanı sıra yerel yönetimlerin ve işletmelerin sorumluluğundadır. Hükümetlerin, göçmenlik durumundan bağımsız olarak tüm çalışanlara yönelik sağlık

ve güvenlik politikalarını yürürlüğe koyması ve uygulaması gerekmektedir (3,41).

İnsan ticareti, insan hakları ve işgücü gibi alanları kapsayan ve göçmen işçilere hak sağlayan çeşitli uluslararası sözleşmeler bulunmaktadır. Bu sözleşmelerin bazıları tüm insanlara uygulanacak şekilde geniş ve genel iken; bazıları da farklı olarak tüm işçilere, tüm göçmen işçilere ya da sadece düzenli durumda olan göçmen işçilere uygulanacak şekilde daha dardır (3). Bununla birlikte, insan hakları evrenseldir ve ırkı, rengi, inancı, cinsiyeti, yaşı, sınıfı, dili, ulusal kökeni, siyasi inancı ne olursa olsun bütün insanlar bu haklara sahiptir. Ayrıca, bütün uluslararası çalışma ile ilgili sözleşmeler, aksi belirtilmedikçe, statüleri ne olursa olsun göçmen işçiler de dâhil olmak üzere bütün işçilere uygulanmaktadır. BM ve ILO tarafından yayınlanan, temel evrensel insan haklarını tanımlayan ve özellikle göçmen işçiler olmak üzere hassas grupların hakları ile ilgili olabilecek bazı sözleşmeler Tablo 6'da verilmiştir (38).

Uluslararası sözleşmeler, genel olarak, göçmen işçilere insanlık onuruna yakışır yaşam ve çalışma koşullarının sağlanmasını, yasalar önünde eşit muamele edilmesini ve bu kişilerin her türlü ayrımcılığa karşı korunmalarının sağlanmasını zorunlu kılmaktadır. Aslında, göçmen işçilerin birçok insan hakkından yararlanması ancak bütün göç süreçleri boyunca sağlık hakkının gerçekleştirilebilmesine bağlıdır. Çünkü sağlık hakkı bir dizi başka insan haklarıyla yakından ilgilidir ve sağlık hakkının tam olarak gerçekleştirilmesi; eğitim, istihdam, sosyal güvenlik ve barınma gibi sağlığın sosyal belirleyicileri sağlanmadan ve seyahat hakkı, ifade özgürlüğü hakkı ve yeterli yaşam ve çalışma koşulları-

nın sağlanması ile ilgili diğer bazı haklar yerine getirilmeden sürdürülememektedir.

Göçmen işçilerin hakları ile ilgili bazı uluslararası sözleşmeler aşağıda sıralanmıştır (38):

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi (BM,1948)

Medeni ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme (BM,1966)

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme (BM, 1966)

Her Türlü Irk Ayrımcılığının Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Uluslararası Sözleşme (BM,1965)

İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi (BM, 1984)

Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Tasfiye Edilmesine Dair Sözleşme (BM, 1979)

Çocuk Hakları Sözleşmesi (BM, 1989)

Tüm Göçmen İşçilerin ve Aile Fertlerinin Haklarının Korunmasına Dair Uluslararası Sözleşme (BM, 1990)

Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme (BM, 2006)

Bütün Kişilerin Zorla Kaybedilmeden Korunmasına Dair Uluslararası Sözleşme (BM, 2006)

İstihdam Amaçlı Göç Sözleşmesi (ILO, 1949, Sayı: 97)

İstihdam Amaçlı Göç Tavsiye Kararı (ILO, 1949, Sayı: 86)

Göçmen İşçiler Sözleşmesi (ILO, 1975, Sayı: 143)

Göçmen İşçiler Tavsiye Kararı (ILO, 1975, Sayı: 151)

Menşei ve hedef ülkelerin göç konusunda işbirliği içerisinde olmaları ve kişilerin işçi veya sığınmacı olarak yaptıkları başvuruları kabul etmeme eğiliminde olan kısıtlayıcı göç politikalarını terk etmeleri, ülkelere yasal olmayan yollardan geçmeye çalışan ve sağlık açısından risk altında olan düzensiz göçmenlerin sayısını azaltacaktır. Ülkelerin, sektörler arası bir yaklaşım ile kişilerin sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik sağlık politikaları oluşturmaları ve yasal statülerine bakılmadan bütün göçmenlere sağlık hizmetlerini sunmaları, halk sağlığına etki edebilecek sorunların (Örn. bulaşıcı hastalıklar) bertaraf edilmesini sağlayacaktır. Sunulan sağlık hizmetlerinin kullanılabilir, erişilebilir, kabul edilebilir ve kaliteli olması göçmenlerin daha fazla sağlık hizmetlerine erişmelerinin önündeki engelleri ortadan kaldıracaktır. Özellikle, kişilerin kültürlerine ve ana dillerine uygun şekilde sağlık hizmeti sunulması, sağlık personelleri ile olan iletişim problemlerini ortadan kaldıracaktır. Yeterli iletişimin kurulması, gerektiğinde profesyonel çeviri hizmetlerinin kullanılması, sağlık müdahaleleri için kişisel onamların alınması ve sağlık bilgilerinde gizlilik ve mahremiyetin garanti edilmesi insan hakları açısından da önemlidir.

Hedef ülkelerde göçmen işçilerin istihdam edilmesinin sağlanmasına yönelik politikaların oluşturulması önemlidir. Çünkü istihdam, dil öğrenimini kolaylaştırarak, sağlık sigortası sağlayarak, kişiyi yerel kültür ve yapılarâ dâhil ederek ve en önemlisi sosyoekonomik durumu iyileştirerek göçmenlerin hedef ülkenin sağlık sistemine dâhil olmasını kolaylaştırır. Dolayısıyla, iş güvencesizliğine ve işsizliğe karşı alınacak önlemler göçmenlerin hedef ülkelere uyum sağlamalarını daha da hızlandıracaktır.

Göçmenlerin, özellikle de düzensiz olanların, genellikle kayıt dışı sektörlerde ve en tehlikeli işlerde çalışmaları mevcut İSG yasalarının kapsamı dışında olmalarına neden olmaktadır. Bu kişilerin iş sağlığını ve güvenliğini iyileştirecek politikaların oluşturulması ve İSG ile ilgili konularda farkındalığı arttırmaya yönelik hizmetlerin sağlanması önem taşımaktadır. Kişilerin İSG bilincinin artması işyerlerinde maruz kaldıkları tehlikelerden korunmalarını ve yaşadıkları istismarları bildirmelerini sağlayacaktır. Özellikle kişilerin eğitim ve okuryazarlık seviyesine ve anadillerine uygun eğitim modüllerinin hazırlanması çalışma ortamından kaynaklanan iş kazalarının ve hastalıkların azalmasında etkili olacaktır.

KAYNAKLAR

1. United Nations (UN). (2006). *International migration and development, Report of the Secretary-General for the 60th Session of the UN General Assembly, A/60/871*, May 2006. New York: UN.
2. ILO International Migration Programme and Subregional Office for East Asia. (2005). *Labour migration policy and management: Training materials*. Bangkok: International Labour Office.
3. International Labour Office (ILO). (2010). *International Labour Migration. A rights-based approach*. Geneva: ILO.
4. Schenker, M. B. (2010). A global perspective of migration and occupational health. *American journal of industrial medicine*, 53(4), 329-337.
5. International Labour Organization (ILO). (1919). *Constitution of the International Labour Organization*.
6. International Labour Organization (ILO). (2010). *Emerging Risks and New Patterns of Prevention in A Changing World of Work*. Geneva: ILO.
7. Alli, B. O. (2008). *Fundamental principles of occupational health and safety Second edition*. Geneva: International Labour Organization.
8. International Labour Office (ILO). (2011). *ILO introductory report: global trends and challenges on occupational safety and health, Report, XIX World Congress on Safety and Health at Work, Istanbul*. Geneva: ILO.
9. International Labour Organization (ILO). (2003). *Safety in numbers - Pointers for global safety culture at work*. Geneva: ILO.
10. Bilir, N. (2016). İş Sağlığı ve Güvenliği Profili: Türkiye. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı.

11. Türkiye'nin Onayladığı ILO Sözleşmeleri (t.y.). Erişim: 10.02.2019, <https://www.ilo.org/ankara/lang--tr/index.htm>
12. Director-General, I. L. O. (2003). *Time for Equality at Work: Global Report under the Follow-up to the ILO Declaration on Fundamental Principles and Rights at Work*. International Labour Conference 91st Session, Report I (b), Geneva: International Labour Office.
13. Atlı, K., Froneberg, B., Matisane, L., Yıldız, N., Şimşek, C., & Demirkol, D. (2010). Çalışma Yaşamında Sağlık Gözetimi Rehberi. İSGİP (Türkiyede İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Koşullarının İyileştirilmesi Projesi-TR0702. 20-01/001), Avrupa Birliği ve Türkiye Cumhuriyeti.
14. Alp, L. (2014). *Dezavantajlı grupların istihdama katılmaları: G20 ülkelerindeki başarılı uygulamalar. Uzmanlık Tezi*, Ankara: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Dış İlişkiler ve Yurtdışı İşçi Hizmetleri Genel Müdürlüğü,
15. International Labour Office Direttore Generale (2011). *"Equality at work: The continuing challenge."* Report of the Director General Global Report Under the Follow-Up to the ILO Declaration on Fundamental Principles and Rights. Geneva: International Labour Office.
16. Çiçekçi, B., (2009). *Göç Terimleri Sözlüğü*. Cenevre: Uluslararası Göç Örgütü Yayınları.
17. Koser, K. (2005). *Irregular migration, state security and human security*. Geneva: GCIM.
18. Bayraklı, C. (2007). *Dış Göçün Sosyo- Ekonomik Etkileri: Görece Göçmen Konutları'nda (İzmir) Yaşayan Bulgaristan Göçmenler Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.

19. Günay, E., Atılğan, D., Serin, E. (2017). Dünya’da ve Türkiye’de Göç Yönetimi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(2), 37-60.
20. Donato, K. M., Massey, D. S. (2016). Twenty-first-century globalization and illegal migration. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 666(1), 7-26.
21. International Organization for Migration (IOM) Global Migration Data Analysis Centre (GMDAC). (2018). *Global Migration Indicators Report 2018*. Berlin: IOM GMDAC.
22. Castles S., Cubas M.A., Kim C., Ozkul D. (2012). Irregular Migration: Causes, Patterns, and Strategies. In: Omelaniuk I. (Ed.). *Global Perspectives on Migration and Development*. Global Migration Issues, vol 1. Dordrecht:Springer.
23. Şen, Y. F., Özkorul, G. (2015). Türkiye–Avrupa Birliği İlişkilerinde Yeni Bir Eşik: Sığınmacı Krizi Bağlamında Bir Değerlendirme. *Göç Araştırmaları Dergisi*, Temmuz-Aralık 2015.
24. McAuliffe, M., Laczko, F. (Ed.). (2016). *Migrant smuggling data and research: A global review of the emerging evidence base*. Geneva: International Organization for Migration.
25. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. (t.y.). Göç İdaresi Genel Müdürlüğü Web Sitesi. Erişim: 30 Ekim 2019, <http://www.goc.gov.tr/>
26. Fortier, J., Mosca, D. Weekers, J., Barragan, E. (2017). *Health of Migrants: Resetting the Agenda. Report of the 2nd Global Consultation*. Geneva: International Organization for Migration (IOM).
27. Myhrvold, T., Småstuen, M. C. (2017). The mental healthcare needs of undocumented migrants: an exploratory analysis of psychological distress and living conditions

- among undocumented migrants in Norway. *Journal of clinical nursing*, 26(5-6), 825-839.
28. Castañeda, H., Holmes, S. M., Madrigal, D. S., Young, M. E. D., Beyeler, N., Quesada, J. (2015). Immigration as a social determinant of health. *Annual review of public health*, 36, 375-392.
 29. International Organization for Migration (IOM). (t.y.). Social Determinants of Migrant Health. Erişim: 31 Aralık 2018, <https://www.iom.int/social-determinants-migrant-health>
 30. Wickramage, K., Vearey, J., Zwi, A.B., Robinson, C., Knipper, M. (2018). Migration and health: a global public health research priority. *BMC public health*, 18(1), 987.
 31. Simkhada, P. P., Regmi, P. R., Van Teijlingen, E., Aryal, N. (2017). Identifying the gaps in Nepalese migrant workers' health and well-being: A review of the literature. *Journal of travel medicine*, 24(4).
 32. Abbas, M., Aloudat, T., Bartolomei, J., Carballo, M., Durieux-Paillard, S., Gabus, L., ve diğerleri. (2018). Migrant and refugee populations: a public health and policy perspective on a continuing global crisis. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 7(1), 113.
 33. Tahir, M. W., Kauser, R., Bury, M. (2018). Irregular Migration toward Greece: Narratives of Irregular Migrants. *International Migration*, 56(1), 78-94.
 34. International Organization for Migration. (2013). *International migration, health and human rights*. Geneva: International Organization for Migration.
 35. Luksamijarulkul, P., Suknongbung, S., Vatanasomboon, P., Sujirarut, D. (2017). Health status, environmental living conditions and microbial indoor air quality among migrant worker households in Thailand. *The Southeast*

Asian journal of tropical medicine and public health, 48(2), 396-406.

36. Chandonnet A., Tursunaliev U., Jamangulov K., Chernykh I., Amandurdyeva G. (2017). *Migrants' Right to health in Central Asia: Challenges and opportunities*. Geneva: International Organization for Migration (IOM).
37. Tsiodras, S. (2016). Irregular migrants: a critical care or a public health emergency. *Intensive Care Med*, 42:252–255.
38. International Labour Organization (ILO). (2008). *In search of decent work. Migrant workers' rights: A manual for trade unionists*. Geneva: ILO.
39. International Labour Organization (ILO). (2018). *ILO Global Estimates on International Migrant Workers – Results and Methodology*. Geneva: ILO.
40. de Castro, A. B., Fujishiro, K., Sweitzer, E., Oliva, J. (2006). How immigrant workers experience workplace problems: a qualitative study. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 61(6), 249-258.
41. Moyce, S. C., Schenker, M. (2018). Migrant workers and their occupational health and safety. *Annual review of public health*, 39, 351-365.
42. Eamranond, P. P., Hu, H. (2008). Article Commentary: Environmental and Occupational Exposures in Immigrant Health. *Environmental health insights*, 1, EHI-S847.
43. LaDou, J., Harrison, R. (Ed.). (2014). *Current occupational & environmental medicine 5th Edition*. New York: McGraw-Hill Education.
44. Levy, B. S., Wegman, D. H., Sokas, R. K. (Ed.). (2011). *Occupational and Environmental Health: Recognizing and Preventing Disease and Injury*. New York: Oxford University Press.

45. Belin, A., Zamparutti, T., Tull, K., Hernandez, G., Graveling, R. (2011). *Occupational health and safety risks for the most vulnerable workers*. Brussels: European Parliament.
46. Yanar, B., Kosny, A., & Smith, P. (2018). Occupational health and safety vulnerability of recent immigrants and refugees. *International journal of environmental research and public health*, 15(9): 2004.
47. International Labour Organization (ILO). (2003). *Preventing discrimination, exploitation and abuse of women migrant workers: An information guide, Booklet 1 Introduction: Why the focus on women international migrant workers*. Geneva: ILO.
48. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2009). *International Migration and The Financial Crisis: Understanding The Links and Shaping Policy Responses*. Paris: OECD.
49. International Labour Organization. (2015). *ILO Global estimates of migrant workers and migrant domestic workers: results and methodology*. Geneva: ILO.
50. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR). (2015). *Behind Closed Doors: Protecting and Promoting the Human Rights of Migrant Domestic Workers in an Irregular Situation*. New York and Geneva: United Nations.
51. Sedlatschek C., (2016). Occupational health and migration. Public Health Aspects of Migration in Europe- Newsletter-. World Health Organization. Erişim: 2 şubat 2019, http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/321806/PHAME-Newsletter-issue-10-en.pdf
52. Landsbergis, P. A., Grzywacz, J. G., & LaMontagne, A. D. (2014). Work organization, job insecurity, and occupational health disparities. *American journal of industrial medicine*, 57(5), 495-515.

53. Flynn, M. A., Eggerth, D. E., Jacobson Jr, C. J. (2015). Undocumented status as a social determinant of occupational safety and health: The workers' perspective. *American journal of industrial medicine*, 58(11), 1127-1137.
54. ILO. (2015). *Global Wages Report 2014/15: Wages and income inequality*. Geneva: International Labour Office.
55. Simkhada, P. P., Regmi, P. R., Van Teijlingen, E., Aryal, N. (2017). Identifying the gaps in Nepalese migrant workers' health and well-being: A review of the literature. *Journal of travel medicine*, 24(4).
56. World Health Organization (WHO). (2018). *Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: no public health without refugee and migrant health*. Denmark: WHO Regional Office for Europe.
57. Simon J, Kiss N, Łaszewska A, Mayer S. (2015). *Public health aspects of migrant health: a review of the evidence on health status for labour migrants in the European Region (Health Evidence Network synthesis report 43)*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
58. Hjern, A. (2018). *Health of refugee and migrant children: Technical guidance*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
59. Siegrist, J., Rosskam, E., Leka, S. (2016). *Work and worklessness: Final report of the task group on employment and working conditions, including occupation, unemployment and migrant workers*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
60. Business for Social Responsibility (BSR). (2012). Migrant Workers and Health— The Role of Business, BSR – Migration Linkages. Erişim: 23 Ocak 2019, <https://www.ilo.org/dyn/migpractice/docs/176/Health.pdf>

61. Lee, K., McGuinness, C., Kawakami, T. (2011). *Research on occupational safety and health for migrant workers in five Asia-Pacific countries: Australia, Republic of Korea, Malaysia, Singapore and Thailand/Kawon Lee, Connor McGuinness and Tsuyoshi Kawakami; ILO DWT for East and South-East Asia and the Pacific*. Bangkok: ILO.
62. Castañeda, S. F., Rosenbaum, R. P., Holscher, J. T., Madanat, H., Talavera, G. A. (2015). Cardiovascular disease risk factors among Latino migrant and seasonal farmworkers. *Journal of agromedicine*, 20(2), 95-104.
63. Sun, L., Liu, T. (2016). Occupational diseases and migrant workers' compensation claiming in China: an unheeded social risk in asymmetrical employment relationships. *Health Sociology Review*, 25(1), 122-136.
64. Moyce, S. C., Schenker, M. (2017). Occupational Exposures and Health Outcomes Among Immigrants in the USA. *Current environmental health reports*, 4(3), 349-354.
65. Sadarangani, S. P., Lim, P. L., Vasoo, S. (2017). Infectious diseases and migrant worker health in Singapore: a receiving country's perspective. *Journal of travel medicine*, 24(4).
66. Guidotti, T. L. (Ed.). (2011). *Global occupational health*. USA: Oxford University Press.
67. Mekkodathil A, El-Menyar A, Al-Thani H. (2016). Occupational injuries in workers from different ethnicities. *Int J Crit Illn Inj Sci. Jan-Mar; 6 (1): 25 – 32*.
68. Czaika, M., Hobolth, M. (2016). Do restrictive asylum and visa policies increase irregular migration into Europe?. *European Union Politics*, 17(3), 345-365.
69. Kvamme, E., Ytrehus, S. (2015). Barriers to health care access among undocumented migrant women in Norway. *Society, Health & Vulnerability*, 6(1), 28668.

70. Bilir, N., Yıldız, A.N. (2013). *İş Sağlığı ve Güvenliği*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
71. World Health Organization (WHO). (2004). Gender, Health and Work. Erişim: 4 Ocak 2019, https://www.who.int/gender/other_health/Gender,HealthandWorklast.pdf?ua=1
72. International Labour Office (ILO). (2018). *World Employment and Social Outlook: Trends for Women 2018 – Global snapshot*. Geneva: ILO.
73. Çocuk ve Genç İşçilerin Çalıştırılma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik. (2004). *T. C. Resmî Gazete*, 25425, 06 Nisan 2004.
74. International Labour Organization (ILO). (2017). *Global Estimates of Child Labour: Results and trends, 2012-2016*. Geneva: ILO.
75. Witteveen, D., Alba, R. (2018). Labour Market Disadvantages of Second-Generation Turks and Moroccans in the Netherlands: Before and during the Great Recession. *International Migration*, 56(2), 97-116.
76. Mobed, K., Gold, E. B., & Schenker, M. B. (1992). Occupational health problems among migrant and seasonal farm workers. *Western Journal of Medicine*, 157(3), 367.
77. Fassa AG, Facchini LA, Dall'Agnol MM, Christiani DC (2000), Child labor and health: problems and perspectives. *Int J Occup Environ Health* 6:55–62.
78. International Labour Organization (ILO). (t.y.). ILO's Refugee Response. Erişim: 30.10.2019, https://www.ilo.org/ankara/projects/WCMS_379375/lang--en/index.htm
79. International Labour Organization (ILO). (2019). *Lessons Learned of ILO's Refugee Response Programme in Turkey: Supporting Livelihood Opportunities for Refugees and Host Communities*. Turkey: ILO Office for Turkey

80. T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (t.y.). Çalışma Hayatı İstatistikleri 2017. Erişim: 1 Kasım 2019, <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/3372/yabancii-zin2017.pdf>