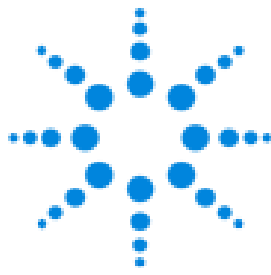


# STAJ SONU RAPORU

02.08.2019

GEÇİCİ KORUMA  
STATÜSÜNDEKİ SURİYELİLERLE  
BERABER ORTAYA ÇIKAN  
SAĞLIK SORUNLARI



**21. YÜZYIL**  
**TÜRKİYE ENSTİTÜSÜ**  
*Bilim, Birlik, Barış*

Muhammed Emin KESKİN

21. Yüzyıl Türkiye Enstitüsü Stajyeri

08 Temmuz – 02 Ağustos

2019

## **İÇİNDEKİLER**

<b>Kısaltmalar</b> .....	<b>2</b>
<b>Giriş</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Uygulanan Sağlık Hizmetleri ve Hizmetlerin Yasal Dayanağı</b> .....	<b>4</b>
<b>1.1. Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Uygulanan Sağlık Hizmetlerinin Yasal Dayanakları</b> .....	<b>4</b>
<b>1.2. Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Uygulanan Sağlık Hizmetleri</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Suriyeli Sığınmacılara Sağlık Hizmeti Sunulurken Yaşanan Sorunlar ve Sığınmacıların Türk Sağlık Hizmetlerine Etkileri</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1. Suriyeli Sığınmacılara Sağlık Hizmeti Sunulurken Yaşanan Sorunlar</b> .....	<b>8</b>
<b>2.2. Suriyeli Sığınmacıların Türk Sağlık Hizmetlerine Etkileri</b> .....	<b>10</b>
<b>3. Suriyeli Sığınmacılar ile Türkiye’de Yeniden Ortaya Çıkan ve Artma Tehlikesi Olan Bulaşıcı/Salgın Hastalıklar</b> .....	<b>12</b>
<b>3.1. Çocuk Felci (Poliomyelit)</b> .....	<b>13</b>
<b>3.2. Kızamık</b> .....	<b>15</b>
<b>3.3. Tüberküloz (Verem)</b> .....	<b>16</b>
<b>3.4. Şark Çıbanı (Leishmania)</b> .....	<b>17</b>
<b>3.5. Difteri, Tetanos, Boğmaca</b> .....	<b>17</b>
<b>3.6. El, Ayak, Ağız Hastalığı</b> .....	<b>19</b>
<b>4. Suriyeli Sığınmacıların Yaşadığı Psikolojik Sorunlar ve Etkileri</b> .....	<b>20</b>
<b>Sonuç</b> .....	<b>22</b>
<b>Kaynakça</b> .....	<b>24</b>

## **KISALTMALAR**

**T. C.:** Türkiye Cumhuriyeti

**AFAD:** Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

**SUT:** Sağlık Uygulama Tebliği

**SGK:** Sosyal Güvenlik Kurumu

**AHEF:** Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu

**DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü

## **ÖZGEÇMİŞ**

Muhammet Emin KESKİN 1998’de Kırıkkale’de doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Kırıkkale’de tamamladı. Şu an Hacettepe Üniversitesi uluslararası ilişkiler bölümünde okumaktadır ve aynı zamanda orta ileri düzeyde İngilizce ve başlangıç seviyesinde Fransızca bilmekte.

## GİRİŞ

2011 tarihinde Suriye'nin Deraa şehrinde meydana gelen olaylar kısa süre içerisinde iç savaşa evrilmiş ve ortaya çıkan iç savaş, milyonlarca Suriyeliyi yaşadıkları yerlerden göç etmeye zorlamıştır. En fazla Suriyeli sığınmacıyı sınırları içerisine alan Türkiye'ye ilk Suriyeli sığınmacı girişi 29 Nisan 2011 tarihinde Hatay'ın Yayladağı ilçesinden gerçekleşmiştir. Günümüzde Türkiye'de, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü verilerine göre tam 3.639.284 Suriyeli sığınmacı bulunmaktadır.<sup>1</sup>

Türkiye Cumhuriyeti, sığınmacılara ilk geldikleri günden beri sağlık, beslenme, barınma ve eğitim gibi birçok hizmet alanında destek sağlamaktadır. Bunların başında gelen sağlık hizmetinin en etkili biçimde sağlanması, hem sığınmacıların hayatları için hem de Türk toplumu için hayati önem taşımaktadır. Bu bağlamda T. C. Sağlık Bakanlığı ve Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) gibi birçok kuruluş tarafından sığınmacılara sağlık alanında hizmetler verilmektedir. Fakat Türkiye sınırları içerisinde bulunan milyonlarca sığınmacı Türk sağlık hizmeti üzerinde ağır bir yük oluşturmuştur. Hastane kapasiteleri yetersiz kalmış, hastane kapasitelerinin dolmasından dolayı yerli halkın hastanelerde muayene olamadığı zamanlar olmuştur. Aynı şekilde sığınmacıların yaşadığı olumsuz yaşam koşulları bireylerin bağışıklık sistemini zayıflattığı için hasta olmaları kolaylaşmıştır bu da bölgede uzun zaman önce ortadan kaybolmuş veya kaybolmaya yüz tutmuş bulaşıcı hastalıkların tekrar gün yüzüne çıkmasına neden olmuştur. Sığınmacıların yakalanacağı herhangi bir bulaşıcı hastalığın, tedavi edilmediği müddetçe gittikleri bölgelerde daha fazla kişiye yayılması olasıdır. Türkiye'de ise çeşitli devlet ve özel kuruluşların hazırladığı raporlarda ve yazılan birçok makalede bu sebeplerden dolayı bazı hastalıkların artış yaşadığı görülmektedir. Bunların yanı sıra Suriyeli sığınmacılar yaşadıkları travmatik olaylardan dolayı psikolojik sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Bu psikolojik sorunlar hem birey için hem de bulunduğu toplum için çeşitli sorunlar barındırmaktadır.

Bu makalede, sığınmacılara sağlanan sağlık hizmetleri ve sığınmacıların Türk sağlık hizmetine etkilerinden bahsedilmiştir. Aynı zaman da sığınmacılarla beraber artma tehlikesi olan bulaşıcı hastalıkların neden artış gösterdiği, bu hastalıkların hangileri ve Türkiye'ye etkilerinin neler olduğuna değinilmiştir. Makalede son olarak sığınmacıların yaşadığı psikolojik sorunlara ve bu sorunların bireye ve topluma etkilerinden bahsedilmiştir.

---

<sup>1</sup>[https://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma\\_363\\_378\\_4713\\_icerik](https://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik) (Erişim Tarihi: 30.07.2019).

## **1. Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Uygulanan Sağlık Hizmetleri ve Hizmetlerin Yasal Dayanağı**

Türkiye’de Suriyeli sığınmacılara yönelik ilk sağlık hizmeti Suriyeli sığınmacıların Türkiye’ye ilk giriş tarihi olan 29 Nisan 2011’de Hatay’da uygulandı.<sup>2</sup> Suriye Arap Cumhuriyeti’nde yaşanan iç savaşın hız kazanması sonucu savaştan kaçmak isteyen milyonlarca Suriyeli yönünü Türkiye Cumhuriyeti’ne çevirdi. Bu sebeple Türkiye sınırlarına yönelen Suriyeli sığınmacıların sağlık, beslenme ve barınma gibi temel ihtiyaçlarının giderilmesi için Sağlık Bakanlığı, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) gibi kurumlar tarafından sınıra çadır kentler kuruldu ve aynı zamanda verilecek hizmetlerin sistematik bir şekilde uygulanması ve yasal dayanağı olması için kurumlar tarafından çeşitli yönetmelikler çıkarıldı, kurumlar arası protokoller imzalandı. 29 Nisan 2011’de verilmeye başlayan sağlık hizmetleri günümüzde halen artarak devam etmektedir.

### **1.1. Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Uygulanan Sağlık Hizmetlerinin Yasal Dayanakları**

Suriye’deki iç savaştan kaçıp yönlerini Türkiye’ye yönelten Suriyeli sığınmacıların, hem sınır kamplarında kurulan sağlık birimlerinde hem de ülke içindeki çeşitli sağlık kuruluşlarından rahatça ve ücretsiz bir şekilde faydalanabilmeleri için ve aynı zamanda sunulan bu hizmetlerin düzgün bir şekilde kontrol edilebilmesi için çeşitli kurumlar tarafından yönergeler yayınlanmıştır ve kurumlar arası protokoller imzalanmıştır. Bu yayınlanan yönergelerin ve imzalanan protokollerin tarihsel sıralaması aşağıdaki gibidir:

- AFAD Yönetmeliği (19.02.2011)
- Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (04.04.2013)
- Geçici Koruma Yönetmeliği (22.10.2014)
- Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar (25.03.2015)
- AFAD ve Sağlık Bakanlığı Protokolü 2015 (01.07.2015)
- AFAD- Suriyeli Misafirlerin Sağlık ve Diğer Hizmetleri Hakkında Genelge (12.10.2015)
- Göçmen Sağlığı Merkezleri/Birimlerine Dair Yönerge (03.09.2015)

---

<sup>2</sup> Türkiye Cumhuriyeti Kamu Denetçiliği Kurumu, Türkiye’deki Suriyeliler Özel Raporu. 2018, s.150

- Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Genelge: 2015/8
- Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetine Dair Esaslarda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Esaslar (04.11.2015)
- AFAD ve Sağlık Bakanlığı Protokolü 2016 (01.01.2016)<sup>3</sup>

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD), 19.02.2011 tarihinde yayınlanan AFAD Yönetmeliği'ne dayanarak Türkiye'ye gelen Suriyeli sığınmacıların beslenme ve barınma gibi temel ihtiyaçlarını karşılamak için diğer bakanlıklarla ve kurumlarla beraber ortak hareket etmiştir. AFAD aynı şekilde 2011'de yayınlanan yönetmeliğe dayanarak Suriyeli sığınmacıların tüm sağlık giderlerinin AFAD tarafından karşılanması kabul edilmiştir. <sup>4</sup> AFAD'ın yayınladığı 2013/8 numaralı "Suriyeli Misafirlerin Sağlık ve Diğer Hizmetleri Hakkında Genelge" ile beraber Suriyeli sığınmacıların 11 ildeki sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı 81 il olarak genişletilmiştir.

Daha sonrasında 22.10.2014 tarihinde Resmî Gazete 'de yayımlanan "Geçici Koruma Yönetmeliği" ile 28.04.2011 tarihinden beri Suriye Arap Cumhuriyeti'nde ortaya çıkan iç savaş ortamından uzaklaşmak isteyen Suriyeliler, mülteciler uluslararası koruma başvurusunda bulunmuş olsalar bile geçici koruma altına alınmışlardır ve bu bağlamda sığınmacılara "Geçici Koruma Kimlik Kartı" verilmesi kararlaştırılmıştır.<sup>5</sup> Geçici koruma statüsü ile Suriyeli sığınmacılara 2. ve 3. Basamak sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere sağlık hizmetlerinden ücretsiz faydalanma, Türkiye'de yasal olarak kalış hakkı gibi haklar tanınmıştır. Aynı zamanda 25.03.2015 tarihinde Geçici Koruma Yönetmeliği'ne dayanarak geçici koruma kapsamında bulunan Suriyelilere verilecek sağlık hizmetlerini, bu hizmeti sağlayacak kurumları ve bu kurumların işleyiş esaslarını belirleyen "Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar" yayımlanmıştır. Yayınlanan bu yönerge ile verilen sağlık hizmetlerinin kapsamı genişletilmiş, Halk Sağlığı Müdürlüklerine bağlı Göçmen Sağlık Merkezleri'nin kurulmasına karar verilmiştir. Bu bağlamda Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün sitesinde yer alan 13.08.2018 tarihli habere göre Türkiye'de çeşitli illerde toplam 446 tane Göçmen Sağlığı Merkezi bulunmaktadır.<sup>6</sup>

<sup>3</sup> Gültaş, Aylin Sinem ve Balçık, Pınar Yalçın, Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Sağlık Politikaları, Sakarya Tıp Dergisi, 8(2), 2018, s.195.

<sup>4</sup> [http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/sb/sag gel/belge/Av\\_Elif\\_Selen\\_AY.pdf](http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/sb/sag gel/belge/Av_Elif_Selen_AY.pdf)

<sup>5</sup> [https://www.goc.gov.tr/files/files/gk\\_yon\\_getirdigi\\_yenilikler.pdf](https://www.goc.gov.tr/files/files/gk_yon_getirdigi_yenilikler.pdf)

<sup>6</sup> <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/1108-halk-sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1-haftas%C4%B1-03-09-eyl%C3%BC.html>

01.07.2015 tarihinde AFAD ve Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan protokol ile AFAD'ın sağlık hizmet alımları için Sağlık Bakanlığı'na yıllık 375 milyon lira götürü bedel ödenmesi kararlaştırıldı. Ayrıca bu protokol ile Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) geri ödeme kuralları bağlamında yurtdışından getirilmesi gereken ilaçların Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından karşılanması ve özel hastaneler ile üniversite hastaneleri ve üniversite hastanelerine bağlı uygulama ve araştırma merkezlerine yapılan sevkler sonucunda ortaya çıkan tedavi masraflarının da Sağlık Bakanlığı götürü bedel kapsamında olması kararlaştırılmıştır.<sup>7</sup>

04.11.2015 tarihli Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetine Dair Esaslarda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Esaslar adlı yönerge ile beraber Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) provizyonu alınamayan Suriyeli sığınmacı hastaların sadece acil sağlık hizmetlerinde ve halk sağlığını tehlikeye sokacak bulaşıcı hastalık durumlarında birinci basamak sağlık hizmetlerinden kimlik beyanı ile faydalanabilmeleri sağlanmıştır. Ayrıca Geçici koruma statüsünde bulunan Suriyeli sığınmacılar arasında madde bağımlılığı veya psikolojik sorunları olduğu tespit edilen sığınmacıların sağlık kurumlarına nakli için gerekli tedbirlerin alınması ve bu kişilerin takiplerinin Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından belirlenen kurallar ile yapılmasına karar verilmiştir.<sup>8</sup>

## **1.2. Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Uygulanan Sağlık Hizmetleri**

Suriyeli Sığınmacıların Türkiye'ye ilk giriş tarihi olan 29 Nisan 2011 tarihinden beri sığınmacılara Türkiye Cumhuriyeti'ne bağlı kurum ve kuruluşlar tarafından aralıksız olarak sağlıktan beslenmeye, barınmadan eğitime birçok hizmet sunuluyor. Sunulan bu hizmetlerden en önemlilerinden birisi olan sağlık hizmeti ise 2011 yılından bu yana artarak devam etmiştir. Türkiye'ye gelen Suriyeli sığınmacılar ilk olarak sınırda genel sağlık taramasından geçirilir. Bu sağlık taraması, sığınmacıların beraberinde herhangi bir bulaşıcı hastalık getirip getirmediğini kontrol etmeyi amaçlar ve bu bakımdan büyük önem arz eder. Fakat ne yazık ki tüm denetlemelere rağmen Türkiye'ye kaçak girişlerin çokluğundan dolayı ve çeşitli faktörlerden kaynaklı olarak bulaşıcı hastalıkların kontrolü tam olarak sağlanamamaktadır. Geçici Koruma Yönetmeliği'ne göre geçici koruma statüsünde bulunan sığınmacılara verilecek hizmetler Sağlık Bakanlığı tarafından denetlenmesine ve aynı yönetmeliğe göre temel ve acil sağlık hizmetleri ile tedavi ve ilaçlardan katılım payının alınmaması kararlaştırılmıştır. AFAD'ın 15.10.2018 tarihli Geçici Barınma Merkezi Raporu'na göre Suriyeli sığınmacılara 2011

---

<sup>7</sup> [http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/sb/saggel/belge/Av\\_Elif\\_Selen\\_AY.pdf](http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/sb/saggel/belge/Av_Elif_Selen_AY.pdf)

<sup>8</sup> [http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/sb/saggel/belge/Av\\_Elif\\_Selen\\_AY.pdf](http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/sb/saggel/belge/Av_Elif_Selen_AY.pdf)

yılından beri Türkiye genelinde toplam 34.501.808 poliklinik hizmeti, 1.188.606 ameliyat hizmeti, 302.470 doğum hizmeti ve bunlara ek olarak sığınmacılara toplam 1.423.844 yataklı muayene hizmeti verilmiştir.<sup>9</sup> 2018 tarihli Kamu Denetçiliği Kurumu Türkiye’deki Suriyeliler Özel Raporu’nda yazan bilgilere göre ise 2011 yılından bu yana Suriyeli bebek ve çocuklara toplam 3.215.128 doz çeşitli aşilar yapılmıştır<sup>10</sup>. Geçici Barınma Merkezleri’nde sağlık hizmeti vermek üzere görev yapan toplam 588 kişi vardır ve 588 sağlık görevlisininin 246’sını Suriyeli doktorlar ve Suriyeli sağlık personeli oluşturmaktadır.<sup>11</sup> Ayrıca T. C. Sağlık Bakanlığı Suriye’nin Afrin, Cerablus, El-Bab, Azez El Ehli bölgelerinde hastaneler açmıştır. Bu hastanelerde 130 Türk 1.832 Suriyeli sağlık çalışanı görev yapmaktadır. Geçici Barınma Merkezleri’nde bulunan sağlık tesisleri “Geçici Sağlık Tesisi” olarak adlandırılmakta. Bu tesisler Sağlık Bakanlığı’na bağlı olarak geçici görevlendirmeler ile hizmet vermektedirler.<sup>12</sup> Bu tesislerde 7/24 hizmet verilmekte ve aynı zamanda Suriyeli sığınmacılar ile yaşanan dil sorunlarını çözmek için tercüme desteği de verilmektedir.

Suriyeli sığınmacıların sağlık hizmetleri için harcanan tutar Hazine Müsteşarlığı ve AFAD tarafından karşılanmaktadır, ayrıca ilaç masrafları da AFAD tarafından karşılanmaktadır. Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu Göç ve Uyum Raporu (Mart 2018)’nda bilgi veren Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkan Yardımcısı Dr. Mehmet Ali TORUNOĞLU Sağlık Bakanlığı tarafından harcanan tutara ulaşmanın zor olduğunu fakat bugüne kadar 600 milyon TL değerinde faturalandırılmış harcama olduğunu belirtmiştir. Fakat Eski Başbakan Yardımcısı Recep Akdağ’ın 2017’deki açıklamalarına göre sığınmacılara toplam 16 milyar 30 milyon 111 bin lira harcanmıştır. Bunlara ek olarak Avrupa Birliği ile yapılan “SIHHAT Projesi” kapsamında 300 milyon Euro değerinde proje başlatılmıştır ama sadece 120 milyon Euro’luk kısmı Türkiye’ye verilmiştir, geri kalan kısmının ise birkaç yıl içerisinde geleceği düşünülmekte.<sup>13</sup>

Avrupa Birliği ile yapılan “SIHHAT Projesi” ile Suriyeli sığınmacıların yerel sağlık hizmetleri üzerinde oluşturduğu baskıyı hafifletmek, sığınmacılara sunulan birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetlerininin güçlendirilmesi, hastanelerin kapasitesinin artırılması ve gerekli

<sup>9</sup> Afet ve Acil Yönetimi Başkanlığı, Geçici Barınma Merkezi Raporu, 15.10.2018 (Erişim Adresi: <https://www.afad.gov.tr/tr/2374/Barinma-Merkezlerinde-Son-Durum>)

<sup>10</sup> Türkiye Cumhuriyeti Kamu Denetçiliği Kurumu, Türkiye’deki Suriyeliler Özel Raporu. 2018, s.153

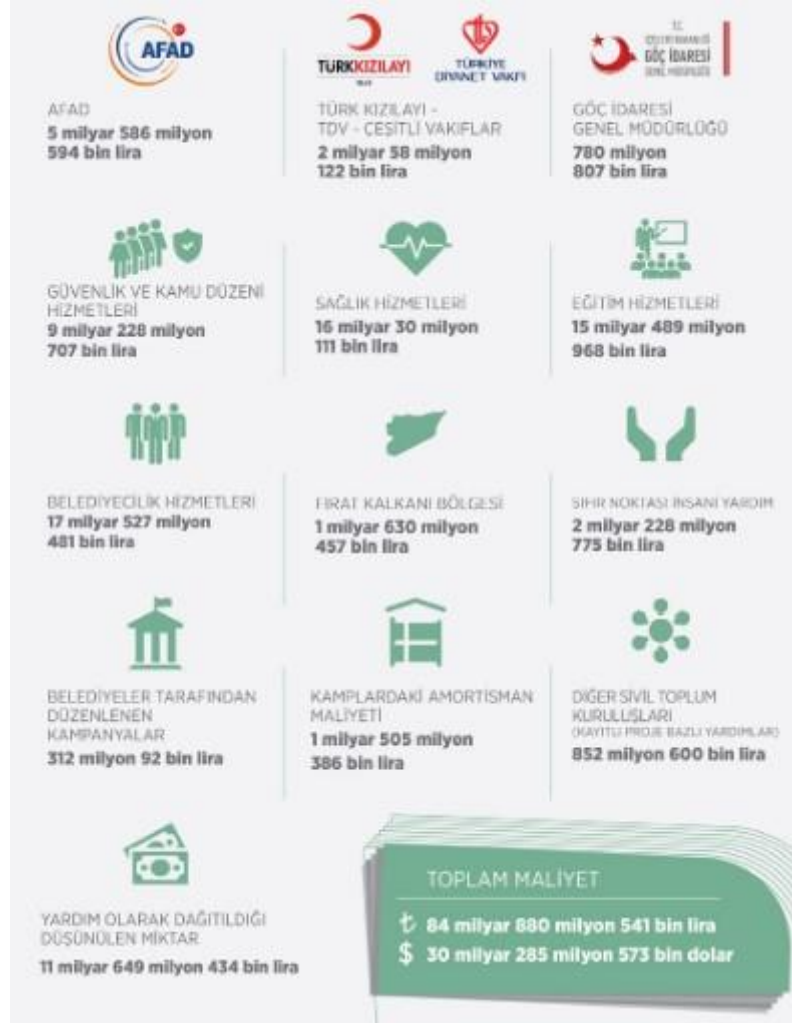
<sup>11</sup> Afet ve Acil Yönetimi Başkanlığı, Geçici Barınma Merkezi Raporu, 15.10.2018 (Erişim Adresi: <https://www.afad.gov.tr/tr/2374/Barinma-Merkezlerinde-Son-Durum>)

<sup>12</sup> Türkiye Cumhuriyeti Kamu Denetçiliği Kurumu, Türkiye’deki Suriyeliler Özel Raporu. 2018, s.152

<sup>13</sup> Türkiye Büyük Millet Meclisi, İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu Göç ve Uyum Raporu, 2018, s.134.



ekipmanların karşılanması amaçlanmıştır. Aynı zamanda bu proje dahilinde daha fazla Suriyeli sağlık personelinin de sisteme dahil edilmesi planlanan hedefler dahilindedir.



Kaynak: <https://www.aa.com.tr/tr/ekonomi/basbakan-yardimcisi-akdag-suriyeliler-icin-harcanan-toplam-maliyet-84-milyar-880-milyon-lira/990509>

## 2. Suriyeli Sığınmacılara Sağlık Hizmeti Sunulurken Yaşanan Sorunlar ve Sığınmacıların Türk Sağlık Hizmetlerine Etkileri

Dünya üzerindeki her ülkenin kendi demografik ve coğrafi özellikleri doğrultusunda oluşturduğu sağlık politikaları vardır. Milyonlarca sığınmacının Türkiye'ye gelmesiyle bu politikalara uygun olmayan ortamların oluşması hem Türk sağlık hizmetlerinde sorunlara yol açmış hem de sağlık hizmetlerinden faydalanması gereken sığınmacıların etkili ve düzenli bir şekilde hizmetlerden yararlanması zorlaşmıştır.

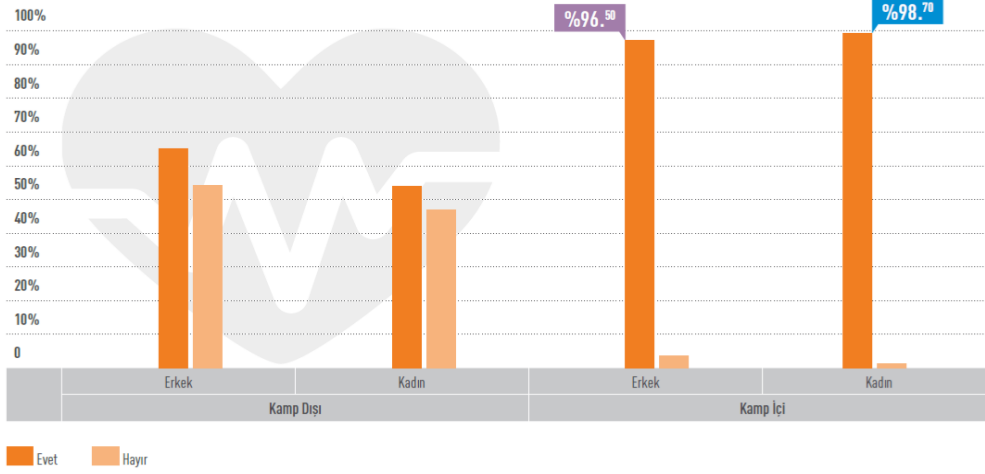
## 2.1. Suriyeli Sığınmacılara Sağlık Hizmeti Sunulurken Yaşanan Sorunlar

Suriyeli sığınmacılara sağlık hizmeti sunulurken yaşanan sorunların başında kamplarda yaşayan sığınmacı sayısının kamp dışı yaşayan Suriyeli sığınmacı sayısına oranla daha az olması gelmektedir çünkü kamplarda verilen sağlık hizmetleri daha sistematik bir şekilde uygulanmakta ve sığınmacılar olası bir sağlık durumunda anında sağlık hizmetine ulaşabilmektedir. Göç İdaresi'nin 25.07.2019 verilerine göre Türkiye'de bulunan 3.639.284 Suriyeli sığınmacının sadece 87.464 tanesi geçici barınma merkezlerinde yani kamplarda kalmaktadır.<sup>14</sup> Bu rakamlar bize kamplarda kalmayan 3.552.004 Suriyeli sığınmacının düzenli olarak sağlık kontrollerinin yapılamadığı ve sığınmacılarla beraber ülkemize gelmesi olası bulaşıcı hastalıkların ve yaşadıkları koşulların sağlıksızlığı sonucu ortaya çıkabilecek hastalıkların takibinin ve aşı/ilaç kontrollerinin düzenli olarak yapılamadığını göstermektedir. AFAD'ın 2017 tarihli saha araştırmasına göre kamp içinde yaşayan sığınmacıların %97,20'si sağlık hizmetlerinden faydalanyorken kamp dışında yaşayanların sadece %62,90'ı sağlık hizmetlerinden yararlanabilmekte (Tablo 1).<sup>15</sup> Kamp dışında yaşayan Suriyeli sığınmacı sayısının 3 milyonu aşan bir miktarda olduğunu düşünürsek sağlık hizmetlerinden faydalanamayan %37,10'luk kısmın ülke sağlığı için büyük sorunlar yaratma ihtimalinin olduğunu söyleyebiliriz. Ayrıca kamp dışında yaşayan sığınmacıların kayıt dışı olmaları ve sürekli olarak adres değiştirmeleri takibi gerekli sağlık hizmetlerinin takibini zorlaştırmaktadır ve kamp dışında yaşayan sığınmacıların sürekli hareket halinde olması en çok koruyucu sağlık hizmetlerinde aksamalara neden olmaktadır.<sup>16</sup>

<sup>14</sup> [https://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma\\_363\\_378\\_4713\\_icerik](https://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik) (Erişim Tarihi: 30.07.2019)

<sup>15</sup> AFAD, Türkiye'deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması, 2017, s.102.

<sup>16</sup> Türk Tabipleri Birliği, Savaş, Göç ve Sağlık, 2016, s.88.



**Tablo 1:** AFAD, Türkiye’deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması

Dil, sığınmacılara sağlık hizmeti sunulurken ortaya çıkan en önemli sorunlardan bir tanesidir. Suriye Arap Cumhuriyeti’nden gelen sığınmacıların ana dillerinin Arapça olmasından dolayı hastaneye gittiklerinde doktorun hastanın dilinden anlayamaması, hastanın da derdini doktora anlatamamasından kaynaklı sağlık problemleri yaşanmaktadır. Suriyeli sığınmacılar ile hastane çalışanları arasındaki dil bariyeri aynı zamanda sığınmacıların hastaneye gitmelerine de engel olmaktadır. Bursa’da yapılan bir araştırmada sağlık hizmetlerine neden gitmedikleri üzerine yapılan bir araştırmaya göre katılan sığınmacıların %26,3’ü dil sorunundan kaynaklı olarak hastaneye gitmediklerini belirtmiştir.<sup>17</sup> Her ne kadar Sağlık Bakanlığı ve çeşitli kuruluşlar tarafından hastanelere tercüman desteği yapılmış olsa da bu destek sorunu çözmekte yetersiz kalmıştır. Dil sorunu yüzünden ortaya çıkan bu sorunu Birleşmiş Milletler Kadın Birimi’nin hazırlamış olduğu bir raporda bahsi geçen şu örnekle daha iyi açıklayabiliriz: Suriyeli sığınmacı bir kadının kullandığı ifadeler şöyle:

*“Türkçe bilmediğim için sorunlar yaşıyorum. Mesela ben doktora bağırsaklar diyorum ama o karın dediğimi sanıyor. O yüzden de bana yanlış ilaç veriyor. Bazen o ilaçları atıyoruz çünkü onlar yanlış ilaç. Dil bariyeri yüzünden iki tarafta birbirleriyle iletişim kuramıyor.”<sup>18</sup>*

Suriye’den gelen sığınmacıların geçmiş sağlık dosyalarının Türk doktorlar tarafından bilinmemesi, doktorların hastayı muayene etmesinde başka sorunlar ortaya çıkarmaktadır.

<sup>17</sup> Kalkan, O., Gülay, M., Vatan, İ., Engindeniz F. T., Bakış B., Mutlu, M., Özbek, R., Bursa İli Osmangazi İlçesinde İkamet Eden Suriyeli Göçmenlerin Temel Sağlık Durumlarının Değerlendirilmesi. 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Edirne, 2014.

<sup>18</sup> Birleşmiş Milletler Kadın Birimi, “Türkiye’de Geçici Koruma Altındaki Suriyeli Kadın ve Kız Çocukların İhtiyaç Analizi”, 2018.

Hastanın geçmiş alerjilerini, daha önceden yaşadığı sağlık sorunlarını, ameliyatlarını ve psikolojik sorunlarını bilmeyen sağlık çalışanları hastalara doğru sağlık hizmeti vermekte zorlanmakta ve aynı zaman da savaş kaynaklı ortaya çıkan travmalar, yaşadıkları psikolojik çöküntü hasta-doktor ilişkilerini zora sokmaktadır.

Ayrıca, Türk doktorları tarafından bilinmeyen veya az bilinen salgın hastalıkların Suriyeli sığınmacılarla beraber Türkiye’de ortaya çıkması bu hastalıklar hakkında kısıtlı bilgi sahibi olan sağlık çalışanlarının hastaya doğru muayene ve ilaç hizmeti sağlamasını imkânsız hale getirmiştir.

## **2.2. Suriyeli Sığınmacıların Türk Sağlık Hizmetlerine Etkileri**

Olayların başlamasından bu yana Türkiye’ye gelen sayıları 3 milyon üzerindeki Suriyeli sığınmacı, Türkiye’deki hastanelerin kapasitesinin yetmemesine neden oldu. Hastaneye başvuranların sayısının artması hem hastanelerdeki sağlık personeli sayısının hem de hastane yatak sayılarının yetersiz kalmasına neden oldu. Özellikle bu artış Suriye sınırında bulunan Gaziantep, Hatay ve Kilis gibi illerimizdeki sağlık hizmetlerinin düzgün ve kaliteli bir şekilde işlenmesini zora soktu.

Hastanelerde artan bu iş yükü, özellikle Suriye sınırındaki illerimizin bulunduğu bölge hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanlarının işlerini verimli bir şekilde yapamamalarına neden olmuştur. Her ne kadar bu sorun bölgeye takviye sağlık çalışanı yollanmasıyla çözülmeye çalışılmışsa da bölgedeki aşırı Suriyeli nüfustan kaynaklı olarak bu çözüm fazla etki gösterememiştir. Aynı zamanda artan sağlık sorunları çeşidi, bilinmeyen hastalıkların ortaya çıkışı sağlık çalışanlarının müdahalelerini olumsuz etkilemiştir.

Suriyeli sığınmacıların Türk sağlık hizmetlerinde oluşturduğu ağır iş yükü ve hasta yoğunluğundaki artış aynı zamanda bölge halkının sağlık hizmetlerinden faydalanmasının önüne geçmiştir. Hastanelerde oluşan bu aşırı yoğunluktan rahatsız olan bölge halkı, acil bir durum olmadığı müddetçe hastaneye gitmemeyi tercih etme durumuna gelmiştir.<sup>19</sup> Dahası, Suriyeli sığınmacılarla beraber hastanelerdeki yoğunluğun artmasıyla dolan hastane kapasitelerinden dolayı bölge halkının hastanelerde yer bulamadığı için çevre illere sevkinin söz konusunun olduğu vakalar ortaya çıkmıştır. Kilis ilinde görev yapan sağlık çalışanları ile

---

<sup>19</sup> Şebnem ASLAN, Fatih SÜNBUİL ve Şerife GÜZEL, Mültecilerin Kilis Sağlık Hizmetleri Üzerindeki Etkisi, Sağlık Yönetimi ve Liderlik Dergisi, sayı: 1, 2018, s.52.

yapılan 2018 tarihli bir araştırma da yukarıda yazdığım bu olaylarla ilgili sağlık çalışanlarının vermiş olduğu bilgiler bölgedeki durumun vahametini gözler önüne sermektedir:

DU.,36, Erkek Kilis İli Kamu Hastane Birlikleri, Kilis Devlet Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Komitesi Başkanı, Enfeksiyon Klinik Şefi: *“Sağlık çalışanları açısından iş yükünün artmasına sebep olmuştur. Göçün ilk yıllarında bina yetersizliği ilk plandaydı. Şu an ek binalar yatak sayısının artırılması ile aşıldı. Ancak personel yetersizliği ortaya çıktı. Göçle birlikte hastaneye gelen hasta kesiminde büyük bir değişim yaşandı. Türk halkı hastaneyi çok az tercih etmekte. Sağlık hizmetleri açısından başvuran hastaların çoğunluğu ağır yaralı olarak hastaneye gelmektedir.”*<sup>20</sup>

E.K.,40, Erkek, Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğretim Elemanı: *“Bu konu çeşitli açılardan değerlendirildiğinde; birinci olarak sağlık hizmetleri arzını olumsuz etkilemiş, yük getirmiş, kaliteyi düşürmüştür. Sağlık hizmeti talep eden yerli halk, Kilis’te ki sağlık hizmetlerinde istediğince ve kaliteli olarak yararlanamamaktadır. En yakın il olarak Gaziantep’e gidişler artmıştır. Suriyeli sığınmacılarla aynı ortamda ve aynı binada sağlık hizmeti almak Kilis halkını olumsuz etkilemiştir.”*<sup>21</sup>

V.İ.,41, Erkek, Kilis İli Halk Sağlığı Müdürlüğü Sağlık İdarecisi: *“Sağlık hizmeti yoğunluğundan dolayı hastanemize yatamayan bir hasta için Uşak devlet hastanesi ile görüşüldüğüne şahit olmuştum.”*<sup>22</sup>

Suriyeli sığınmacıların Türk sağlık hizmetlerine en büyük olumsuz etkisi diyebileceğimiz bir diğer olay ise sığınmacılarla beraber Türkiye’de uzun yıllardır ortadan kaybolmuş veya ciddi miktarda ortadan kalkmış bulaşıcı hastalıklar (çocuk felci, şark çıbanı, kızamık vb.), sığınmacıların yaşadığı olumsuz yaşam koşullarından dolayı ve düzenli sağlık hizmeti alamadıklarından dolayı Türkiye’de tekrardan artma tehlikesi ile karşı karşıyadır. Aynı zamanda bu hastalıklarla ilgili bilgisi az olan sağlık uzmanları bu hastalıklarla mücadele etmekte oldukça zorlanmaktadır.

---

<sup>20</sup> Şebnem ASLAN, Fatih SÜNBÜL ve Şerife GÜZEL, a.g.e, s.52.

<sup>21</sup> Şebnem ASLAN, Fatih SÜNBÜL ve Şerife GÜZEL, a.g.e, s.53.

<sup>22</sup> Şebnem ASLAN, Fatih SÜNBÜL ve Şerife GÜZEL, a.g.e, s.53.

### 3. Suriyeli Sığınmacılar ile Türkiye’de Yeniden Ortaya Çıkan ve Artma Tehlikesi Olan Bulaşıcı/Salgın Hastalıklar

Bulaşıcı hastalık, “Hastalık yapıcı (patojen) organizmaların sebep olduğu ve bireyden bireye ya da bir türden başka bir türe geçebilen hastalıklardır”.<sup>23</sup> Salgın hastalık ise “Bir bölge veya yerleşmede her zaman görülen enfeksiyon hastalıklarının sayıca anormal miktarda artması durumu, epidemi. Afetlerde, yetersiz hijyen koşulları, gıdaların hazırlanma ve saklanma koşulları ile kişisel temizlikteki eksiklikler nedeniyle, deri ve bağırsak hastalıkları başta olmak üzere ortaya çıkan hastalık türlerini kapsamaktadır. Belli bir dönemde veba, kolera, tifo, grip gibi bir hastalığın kısa zamanda ve kolayca diğer canlılara bulaşmasıdır.”<sup>24</sup>

Bulaşıcı ve salgın hastalıklar tarih boyunca devletlerin ve toplumların yaşamında büyük etkiler bırakmışlardır. Günümüzde tüm ülkeler bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı mücadele edebilmek için sıkı sağlık politikaları izlemektedir. Bu ülkelerin başında gelen Türkiye, uzun yıllardır çocuk felci, kızamık, tüberküloz, HIV/AIDS gibi ölümcül olabilecek hastalıklarla mücadele içerisinde ve bu mücadeleler sonucu çoğu hastalığa karşı da başarı elde etmiştir. Fakat Türkiye’nin uzun yıllardan beri bulaşıcı hastalıklarla savaşı günümüzde tehdit altındadır. Bu tehdiye, Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu (AHEF) Yönetim Kurulu Başkanı Uzm. Dr. Erkut Coşkun şöyle dikkat çekmekte:

*“Sağlık Bakanlığımız, her ne kadar göçmen sağlık merkezleri kursa da denetim ve koruyucu sağlık hizmetleri yönünden alınan idari ve tıbbi tedbirler yeterli olamamaktadır. Kayıt altına alınmamış mülteciler, aşılama gibi birinci basamak koruyucu hizmetleri almadan ülkeye yayılmıştır. Bu da toplum sağlığı açısından risk demektir. Sağlık çalışanlarının büyük özveriyle bebek ve çocuk aşulamalarında bir yol kat edilmişse de özellikle erişkinler açısından bakıldığında bağışıklama neredeyse sıfır düzeyindedir. Bu da önümüzdeki yıllarda verem, kızamık gibi, ülkemizde aile hekimliğinin uygulaması ile dünya standartlarına gerileyen hastalık görülme oranlarında, ters bir ivme hareketine sebebiyet verecektir. Henüz istatistiklere yansımaya da meslektaşlarımızın sahadaki gözlemleri bu durumu doğrular niteliktedir.”*<sup>25</sup>

2011 yılından beri Türkiye milyonlarca Suriyeli sığınmacıyı sınırları içerisine aldı fakat sığınmacılarla beraber birçok salgın hastalık da Türk sınırları içerisine girdi. Sığınmacıların

<sup>23</sup> <https://www.afad.gov.tr/tr/23792/Aciklamali-Afet-Yonetimi-Terimleri>  
[Sozlugu?kelime=bula%C5%9F%C4%B1c%C4%B1+hastal%C4%B1k](https://www.afad.gov.tr/tr/23792/Aciklamali-Afet-Yonetimi-Terimleri-Sozlugu?kelime=bula%C5%9F%C4%B1c%C4%B1+hastal%C4%B1k) (Erişim Tarihi: 27.07.2019)

<sup>24</sup> <https://www.afad.gov.tr/tr/23792/Aciklamali-Afet-Yonetimi-Terimleri-Sozlugu?kelime=salg%C4%B1n> (Erişim Tarihi: 27.07.2019)

<sup>25</sup> <http://www.ahef.org.tr/Detay/1931/Aheften-Siginmaci-ve-Bulasici-Hastalik-Uyarisi.aspx> (Erişim Tarihi: 27.01.2019)

Türkiye'ye gelişleri esnasında oluşan olumsuz yaşam koşulları, temizlik ve hijyen eksikliği, yeteri kadar temiz suya erişimin olmaması ve geldikleri ülkenin sağlık sisteminin iç savaştan dolayı çökmesinden kaynaklı olarak düzenli sağlık hizmeti alamamaları gibi nedenler bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Öyle ki 2011 yılından önce Suriye'de bulaşıcı hastalıklar sağlığını tehdit eden etmenlerden biri değildi.<sup>26</sup> Fakat bu tablo iç savaşın çıkmasıyla ortaya çıkan olumsuz yaşam koşullarıyla beraber değişmeye başladı. Suriye'de iç savaş öncesi %80'lerde olan bulaşıcı hastalıklara bağışıklama oranı, savaşın başlamasıyla %45'lere kadar geriledi. Bir araya gelen tüm bu etmenler, milyonlarca Suriyelinin Türkiye'ye gelmesiyle Türkiye'de çocuk felci, şark çıbanı tüberküloz, kızamık gibi vakaların sayısının artmasına neden olmuştur.<sup>27</sup>

### 3.1. Çocuk Felci (Poliomyelit)

Çocuk felci, genellikle 15 yaşın altındaki çocuklarda görülen bir hastalıktır. Bu hastalığa vücuda ağız yolu ile girip boğazda ve sindirim sisteminde çoğalan bir virüs neden olmaktadır. Bu virüs, bacaklarda ve bazen kollarda felce neden olan bulaşıcı bir virüstür. Bu virüsten dolayı felç olan bireyin tedavisi mümkün değildir. Bu hastalıktan korunmanın tek yolu aşıdır. Çocuk felci aşısının iki türü vardır. Biri ağız yoluyla damla damlatılması ile gerçekleşir, diğer aşı ise koldan iğne vurulmasıyla gerçekleşir.<sup>28</sup>

Suriye'de iç savaş sebebiyle temel sağlık hizmetlerinin çökmesi 1999'dan beri Suriye'de görülmeyen çocuk felcinin yeniden ortaya çıkmasına neden oldu.<sup>29</sup> 2011'de Suriye'de çocuk felci aşılama oranı %90'dı fakat bu oran 2012 yılında %68'lere kadar düştü.<sup>30</sup> Bu sebepten dolayı çocuk felcine neden olan virüsten korunamayan Suriyeli sığınmacılar gittikleri bölgelere bu virüsü de taşımış olma ihtimali ortaya çıktı. Bu ülkelerden biri olan Türkiye çok uzun yıllar boyunca çocuk felci ile müdahale etmiştir ve son 19 yıldır çocuk felci vakası gözlemlenmemiştir.<sup>31</sup> Türkiye'ye gelen Suriyeli sığınmacı çocuklar arasında aşı olmayanların oranının fazla olması Türkiye'deki çocuklar için de büyük tehlike arz etmektedir.

<sup>26</sup> Esra Özpınar, Suriye Krizi Türkiye'de Halk Sağlığını Nasıl Etkiliyor?, Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı, 2016, s.2.

<sup>27</sup> Ayşe BEŞER ve Kader TEKKAŞ KERMAN, Göç Eden Bireylerin Öncelikli Sağlık Sorunları ve Sağlık Hizmetine Ulaşımındaki Engeller, Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics, 3(3), 2017, s.144.

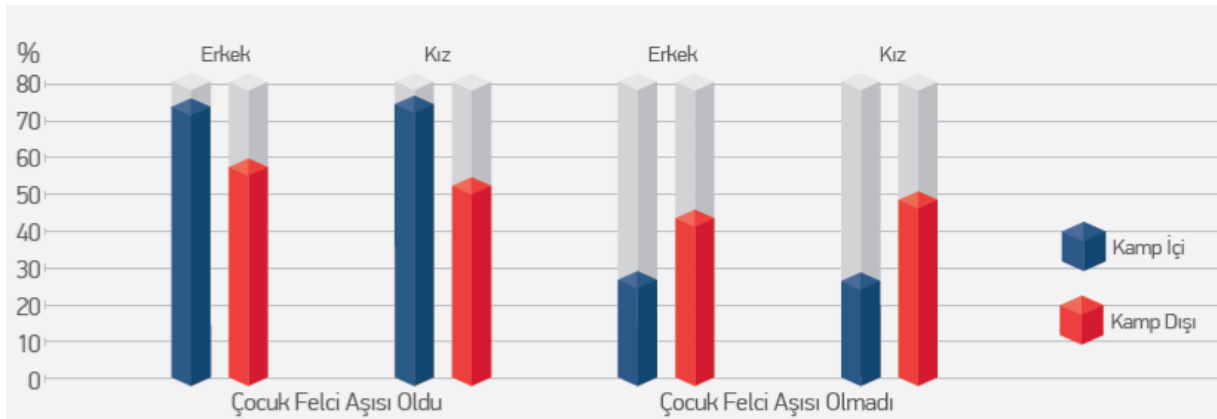
<sup>28</sup> <https://asi.saglik.gov.tr/liste/23-%C3%A7ocuk-felci-poliomyelit-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-nedir-belirtileri-nelerdir.html> (Erişim Tarihi: 27.07.2019)

<sup>29</sup> [https://ttb.org.tr/haberarsiv\\_goster.php?Guid=673b0b4a-9232-11e7-b66d-1540034f819c&1534-D83A\\_1933715A=cee3afc3400a99966ce263ca7ce3167b75b4f3f7](https://ttb.org.tr/haberarsiv_goster.php?Guid=673b0b4a-9232-11e7-b66d-1540034f819c&1534-D83A_1933715A=cee3afc3400a99966ce263ca7ce3167b75b4f3f7) (Erişim Tarihi: 27.07.2019)

<sup>30</sup> İrem SEZEN, Melikşah TURAN ve Afşin Ahmet KAYA, Türkiye'deki Suriyeli Misafirler ve İlişkilendirilen Bulaşıcı Hastalıklar, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(4), 2018, s.123.

<sup>31</sup> İrem SEZEN, Melikşah TURAN ve Afşin Ahmet KAYA, a.g.e, s.123.

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı bu olayları göz önünde bulundurarak olası bir çocuk salgınına karşı tedbir almak amacıyla bir aşı kampanyası başlattı. Fakat 3 milyondan daha fazla Suriyeli sığınmacının sınırdaki kampların dışında yaşamalarından dolayı ve sürekli adres değişikliği yapmalarından dolayı bu kişilerin aşı takibi oldukça zor olmaktadır. AFAD'ın 2013 tarihli saha araştırmasına göre kamplarda yaşayan çocukların %73,8'i çocuk felci aşısı olmuşken, kamp dışında yaşayan çocukların sadece %54,6'sı çocuk felci aşısı olmuştur. Bu tablo yerel nüfusun çocukları için büyük tehdit oluşturmaktadır.<sup>32</sup>



Tablo 2: AFAD, 2013 Saha Araştırmaları Sonucu

### 3.2. Kızamık

Kızamık hastalığı, genellikle çocuk yaş gruplarında görülmekle beraber her yaşta da görülebilen bir hastalıktır. Bu hastalığa kızamık virüsü neden olur. Bu virüsün bilinen tek kaynağı insanlardır ve çok kolay yayılabilme özelliğine sahiptir. Bu hastalık solunum yoluyla bireye geçer ve bireyde ateş, vücutta döküntü, öksürük, halsizlik ve gözde kızarıklık gibi belirtiler ortaya çıkar. Bu hastalıktan korunmanın tek yolu aşılama'dır. Dünya üzerinde her gün yaklaşık 380 çocuk kızamık aşısına ulaşamadığı için hayatını kaybetmektedir.<sup>33</sup> Bu virüs aynı zaman da vücuttaki A vitaminini tüketir bu sebepten dolayı hastaya A vitamini takviyesi de yapılmalıdır.<sup>34</sup>

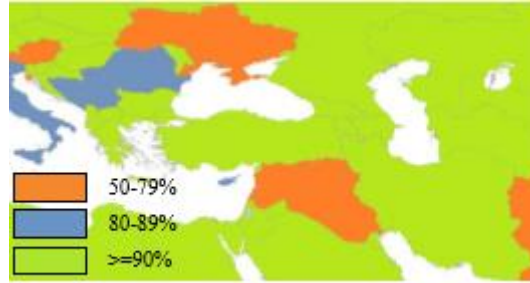
<sup>32</sup> AFAD, Türkiye'deki Suriyeli Sığınmacılar, 2013 Saha Araştırması Sonuçları, 2013, s.42-43.

<sup>33</sup> <https://asi.saglik.gov.tr/liste/8-k%C4%B1zam%C4%B1k-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-nedir-belirtileri-nelerdir.html> (Erişim Tarihi: 28.07.2019)

<sup>34</sup> Esra Özpinar, a.g.e., s.4.



Suriye’de 2011 yılında iç savaşın çıkmasıyla çocuk felci aşılama oranının düştüğü gibi, kızamık hastalığı için aşılama oranları da ciddi düşüş yaşamıştır. 2011 yılında %80 olan bu oran, 2014 yılına gelindiğinde %54'lere kadar düşmüştür.<sup>35</sup> Doğal olarak bu durum 3 milyondan fazla sığınmacıya kapılarını açan Türkiye için büyük sorunlar barındırmaktadır.



Türkiye ve bölge ülkelerinde ilk doz kızamık aşısı oranı, 2014  
Kaynak: WHO/UNICEF coverage estimates 2014 revision

Sağlık Bakanlığı'nın 2017 tarihli raporundaki bilgilere göre 2013 yılında Türkiye'deki kızamık vakalarında bir patlama yaşanmıştır. Türkiye’de 2012 yılında 31 adet yabancı uyruklu kızamık vakası gözlemlenirken 2013 yılında 674 vaka gözlemlenmiştir. Aynı şekilde 2012 yılında 318 yerli vaka gözlemlenirken, 2013 yılına gelindiğinde bu sayı 6.731'e çıkmıştır. Sağlık Bakanlığı'nın bu vaka sayısındaki artışlardan sonra uyguladığı sıkı aşı kampanyası sayesinde 2014 yılında bu sayılar büyük oranla gerilemiştir.<sup>36</sup> Sağlık Bakanlığı düzenli bir şekilde aşılama kampanyası yürütmeye çalışsa da 3 milyonun üzerindeki Suriyeli sığınmacının kamp dışında yaşaması düzenli ve kontrollü aşı olayını zorlaştırmaktadır.

### 3.3. Tüberküloz (Verem)

Tüberküloz, insanlık tarihi boyunca büyük yıkımlara yol açmış bulaşıcı bir hastalıktır. Günümüzde de her yıl yaklaşık 10 milyon kişi tüberküloz hastası olmakta ve her yıl 1,5 milyona yakın insan tüberkülozdan dolayı hayatını kaybetmektedir.<sup>37</sup> Tüberküloz, “mycobacterium tuberculosis” adlı bir mikrobun bulaşması sonucu ortaya çıkar. Bu hastalık, tüberküloz mikrobunu taşıyan bireyin öksürmesi, konuşması veya hapsirması gibi yollarla kolayca bulaşabilir. Hastalığa yakalanan bireyde uzun süren öksürük, kan tükürme, göğüs ağrısı ve halsizlik gibi belirtiler ortaya çıkar. Tüberkülozun belirtileri çok yavaş ilerlediği için çoğu insan

<sup>35</sup> Esra Özpinar, a.g.e., s.4

<sup>36</sup> İrem SEZEN, Melikşah TURAN ve Afşin Ahmet KAYA, a.g.e, s.122.

<sup>37</sup> T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017 Faaliyet Raporu, 2017, s.83.

hastaneye başvurmakta gecikir. Tüberküloz hastalığından çeşitli ilaçlarla ve iğne yoluyla kurtulmak mümkündür.<sup>38</sup>

İstanbul Çapa Tıp Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Zeki Kılıçarslan son zamanlarda artan verem vakaları ile ilgili şu açıklamalarda bulunmuştur: “*Bunlar çok kötü koşullar altında yaşıyorlar. Kötü koşullarda yaşayan insanların verem olma ihtimali daha yüksek ve Türkiye’de ise İstanbul başta olmak üzere yeni bir durum ortaya çıkarttı. Son 30 yılda ilk defa İstanbul’da veremli hasta sayısı arttı. Halbuki son 30 yılda sayı olarak her geçen yıl azalıyordu. İstanbul’da hastalarımızın içinde yabancıların oranı yüzde 0,5’ten yüzde 8,7’ye çıktı. Bu son yılda artıştaki birinci neden, Suriyeli göçmenler oldu. Göçmenlerin Türkiye’ye gelmesi bir politikadır, bunu insani nedenlerle destekliyoruz ama burada sosyoekonomik ve sağlık açısından özel önlemler alınması gerekir. Eğer bunları alamazsak bu insanların hem kendileri hem de o insanlarla temasta bulunan Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları aynı şekilde risk altına giriyor*”<sup>39</sup>

Sağlık Bakanlığı’nın 2017 tarihli faaliyet raporuna göre Türkiye’de yabancı kaynaklı tüberküloz vakaları artış göstermiştir. 2012 yılında Türkiye’de 261 yabancı uyruklu tüberküloz vakası tespit edilmişken, bu 261 vakanın 23’ünü Suriye uyruklu bireyler oluşturmaktadır. 2016 yılında yabancı vaka sayısı 1.107’ye çıkmıştır, 1.107 vakanın 587’sini ise Suriye uyruklu bireyler oluşturmaktadır.<sup>40</sup> Bunlara ek olarak 2017 yılında Suriyeli sığınmacıların bulunduğu kamplarda 198 tüberküloz vakalarına rastlanmıştır.<sup>41</sup>

TOPLAM TB OLGULARININ DOĞDUĞU ÜLKEYE GÖRE DAĞILIMI, 2005-2017

YIL	DOĞDUĞU ÜLKE						Toplam Olgu Sayısı
	Türkiye		Yabancı Ülke				
			Suriye	Diğer Ülke	Toplam Yabancı Ülke		
Sayı	%	Sayı	Sayı	Sayı	%		
2005	20.472	99,7	0	63	63	0,3	20.535
2006	20.408	99,4	0	118	118	0,6	20.526
2007	19.555	99,3	0	139	139	0,7	19.694
2008	18.277	99,1	3	172	175	0,9	18.452
2009	17.239	99,1	0	163	163	0,9	17.402
2010	16.372	98,9	2	177	179	1,1	16.551
2011	15.477	98,7	0	202	202	1,3	15.679
2012	14.430	98,2	23	238	261	1,8	14.691
2013	12.918	96,3	177	314	491	3,7	13.409
2014	12.569	94,0	433	376	809	6,0	13.378
2015	11.900	93,2	489	383	872	6,8	12.772
2016	11.513	92,7	508	396	904	7,3	12.417
2017	10.939	90,8	587	520	1.107	9,2	12.046

Kaynak: [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tuberkuloz\\_db/dosya/Istatistikler/10\\_TB\\_Olgularinin\\_Dogdugu\\_Ulkeye\\_Gore\\_Dagilimi\\_2005-2017.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tuberkuloz_db/dosya/Istatistikler/10_TB_Olgularinin_Dogdugu_Ulkeye_Gore_Dagilimi_2005-2017.pdf)

<sup>38</sup> <http://www.istveremsavder.org/post/28> (Erişim Tarihi: 28.07.2019)

<sup>39</sup> <http://www.ortakses.com/goc-ile-bozulan-saglik-3026yy.htm> (Erişim Tarihi: 01.08.2019)

<sup>40</sup> [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tuberkuloz\\_db/dosya/Istatistikler/10\\_TB\\_Olgularinin\\_Dogdugu\\_Ulkeye\\_Gore\\_Dagilimi\\_2005-2017.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tuberkuloz_db/dosya/Istatistikler/10_TB_Olgularinin_Dogdugu_Ulkeye_Gore_Dagilimi_2005-2017.pdf) (Erişim Tarihi: 28.07.2019)

<sup>41</sup> T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017 Faaliyet Raporu2017, s.83,.

### 3.4. Şark Çıbanı (Leishmania)

Şark çıbanı, bu hastalığa neden olan paraziti taşıyan kum sineğinin insanları sokmasıyla bulaşan bir deri hastalığıdır. Aynı zaman da “Halep çıbanı” olarak da bilinir. Bu hastalık, paraziti taşıyan kum sineğinin ısırmasından 4 ila 8 ay arasında ortaya çıkar. Çoğunlukla el, ayak, yüz ve kollar gibi vücutta açıkta kalan yerlerde ilk önce sivilce gibi başlar daha sonra 1 ila 2 cm kadar büyür. Hastalık yara içine ilaç enjekte edilerek tedavi edilebilir, hastalığın tedavi edilmediği durumlarda vücutta ömür boyu kalacak izler bırakır.<sup>42</sup> Şark Çıbanı vakalarının %90’ından çoğu bu parazitin endemik olduğu ülkeler olan Suriye, Afganistan, Pakistan, Suudi Arabistan, Cezayir, İran, Brezilya ve Peru’da ortaya çıkmaktadır.<sup>43</sup>

Şark çıbanı hastalığının endemik olduğu ülkeler arasında olan Suriye’den gelen sığınmacılardan dolayı Güney Doğu Anadolu Bölgesi’nde nadir rastlanan bu hastalık -öyle ki şark çıbanı vakasıyla karşılaşan bazı doktorlar bu hastalıkla ilk defa karşılaştıklarını belirtmişlerdir- son yıllarda artış göstermektedir. Artan bu vakalardan dolayı 2014 yılında Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde şark çıbanı polikliniği açılmıştır. Bu polikliniğe ayda ortalama 35 vaka gelmekte ve bu vakaların %95’ten fazlasının Suriyeli sığınmacılar olduğu belirtilmiştir. Aynı şekilde 2013 yılında Şanlıurfa’da 1800, 2014 yılında ise 1400 şark çıbanı vakası gözlemlenmiştir.<sup>44</sup> 2017 yılında ise Türkiye’de 842 yabancı uyruklu şark çıbanı vakası ile birlikte toplamda 1.583 vaka gözlemlenmiştir.<sup>45</sup>

### 3.5. Difteri, Tetanos, Boğmaca

Difteri, “Corynebacterium diphtheriae” adlı mikroorganizmanın bireyin deri, göz, burun ve boğazına yerleşerek ortaya çıkan bulaşıcı ve ölümcül bir hastalıktır. Difteri halk arasında “kuşpalazı” olarak da bilinir. Bu hastalık, hasta bireyin öksürmesiyle, hapşırmasıyla ve hatta konuşmasıyla bile çevreye yayılabilir.

Tetanos, “Clostridium tetani” adlı bakterinin neden olduğu bir enfeksiyondur. Bu bakteri doğada her yerde bulunabilir. Bu hastalıktan dolayı kişinin boyun ve çene kaslarında şiddetli kasılmalar meydana gelir ve hasta ağzını açamaz, bundan dolayı da hastalığa halk

<sup>42</sup> <https://sagligim.gov.tr/zoootik/liste/664-%C5%9Fark-%C3%A7%C4%B1ban%C4%B1.html> (Erişim Tarihi: 28.07.2019)

<sup>43</sup> Mehmet Harman, Kutanoz Leishmaniasis, Turk J Dermatol, 9(4), 2015; s.168-176.

<sup>44</sup> İrem SEZEN, Melikşah TURAN ve Afşin Ahmet KAYA, a.g.e, s.124.

<sup>45</sup> T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017 Faaliyet Raporu, 2017, s.82.

arasında “kazıklı Humma” da denir. Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerine göre dünyada her yıl tetanostan kaynaklı 213.000 ölüm gerçekleşmektedir. Bu hastalık kişiden kişiye bulaşmadığı için aşıyla önlenen diğer hastalıklardan farklıdır.

Boğmaca, özellikle çocukları etkileyen hatta bebek ölümlerine yol açan bulaşıcı bir hastalıktır. Solunum yoluyla bulaşan bu hastalık şiddetli öksürük nöbetlerine yol açar. Yetersiz ve kötü beslenme koşullarının olduğu toplu ve kalabalık yaşam alanlarında sıkça bu hastalığa rastlanabilir.

Difteri, tetanos ve boğmaca bebek ölümlerine sebebiyet veren hastalıkların başında gelir. Bu hastalıkların neden olacağı ölümlere karşı “DTP3” adı verilen karma aşı, yeni doğan bebeklere uygulanır. Türkiye illerinin genelinde bu hastalıklara %80 üzeri bağışıklık varken, 3 milyonun üzerinde sığınmacının geldiği Suriye’de bu oran %50’nin altındadır.<sup>46</sup>



Gelişmekte olan ülkelerin il bazında (%) en az %80 DTP3 kapsamı olması, 2014

Kaynak: WHO Database as at 07 July 2015.

### 3.6. El, Ayak, Ağız Hastalığı

El, ayak, ağız hastalığı genellikle 5 yaşın altındaki çocuklarda görülen oldukça bulaşıcı bir hastalıktır. Bu hastalığa yakalanan bireyin ağzının içerisinde ve çevresinde, ayak tabanında ve avuç içinde kırmızı, yuvarlak döküntüler oluşur. Bunlara ek bireyde iştahsızlık, halsizlik ve ateş gibi etkileri de vardır. Bu hastalığın tedavisi için belirli bir aşı veya ilaç yoktur, genellikle kendi kendine geçmesi beklenir. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Savan Günay, bu hastalıkla ilgili şöyle demektedir:

*“Bu hastalığın aşısı yok. El, ayak, ağız hastalığı ‘suçiçeği’ hastalığının bir alt grubu. Ölümcül değil fakat el, ayak ve ağız içinde noktasal tarzda yaralar yaptığı için çocukların uzun süre gıda almasını ve yemek yemesini engeller. Bu hastalığın en büyük etmeni hijyen bozukluğu. Temiz ortamın olmayışı ve toplu yaşam şartları. Hastalık binde 4 civarında görülürken, yüzde 2’lere kadar geldi. Kızamık ve ‘suçiçeği’ gibi hastalıklarda artış var. Bu nedenle Suriyeliler*

<sup>46</sup> Esra Özpinar, a.g.e., s.5.

*yetişkin ya da çocuk gözetmeksizin görüldükleri yerde aşılmalı. Plansız ve programsız giriş neticesinde aşı politikamız ciddi anlamda tehlike altına girdi.*"<sup>47</sup>

El, ayak, ağız hastalığı ölümcül olmaması ile diğer bulaşıcı hastalıklardan ayrılmaktadır, fakat bu hastalığın çok kolay bir şekilde yayılmasından dolayı hastalıktan kurtulan birey bu hastalığa tekrardan kolayca yakalanabilir. Bu hastalığın vücutta sürekli tekrar etmesi bireyin sosyal hayatını olumsuz yönde etkilerken, ağızda çıkan yaralardan kaynaklı olarak da bireyin beslenme düzeni olumsuz yönde etkilenmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün raporlarına göre göçler ile bulaşıcı hastalıkların arasında bir ilişki yok fakat göç sırasında oluşan olumsuz yaşam koşulları, düzenli beslenememe, temiz suya erişimin kısıtlı olması, düzenli sağlık hizmetinden yoksun olunması yukarıda bahsedilen bulaşıcı ve ölümcül hastalıkların ortaya çıkmasına ve gidilen bölgelerde yayılmasına neden olmaktadır. Suriye'deki iç savaştan kaçan sığınmacıların yaşadığı koşulları düşünüldüğünde bu hastalıkların sığınmacıların yerleşim yerlerinde yoğun bir şekilde ortaya çıkması tesadüf değildir ve aynı zaman da resmî belgelere dayanan istatistikler de bunu kanıtlar niteliktedir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ve çeşitli kurumlar tarafından bu hastalıklara karşı sıkı önlemler alınmaya çalışılsa da sığınmacıların ülke içerisinde sürekli hareket halinde olması bu hastalıklara karşı mücadeleye zora sokmakta ve aynı zamanda bu hastalıkların yerel halka da bulaşmasına neden olmaktadır.

#### **4. Suriyeli Sığınmacıların Yaşadığı Psikolojik Sorunlar ve Etkileri**

İç savaştan kaçıp çeşitli ülkelere sığınan Suriyeliler, yaşadıkları travmatik olaylardan kaynaklı olarak çeşitli psikolojik sağlık sorunları yaşamaktadırlar. Ülkemize gelen çoğu sığınmacı göç öncesinde ve sonrasında çeşitli travmatik olaylara maruz kalmaktadırlar. Sığınmacıların iç savaşın başlamasıyla maruz kaldıkları şiddet, aile bireylerinin savaşta öldürülmesi, yaşadıkları bombalı saldırılar gibi birçok şiddet etmeni bireyin göç öncesinde maruz kaldığı stres durumlarıdır. Bunlara ek olarak sığınmacıların göç sırasında ve göç sonrasında yaşadıkları zorlu yaşam koşulları, geçmiş yaşantıya olan özlem, ileriye yönelik hayatlarındaki belirsizlikler, yeni bir bölgede yeni bir hayata sıfırdan başlama durumu, gittikleri yerlerin dilini ve kültürüne olan yabancılaşma sorunları özellikle çocuk yaştaki bireyler olmak üzere tüm yaş ve cinsiyet gruplarının psikolojik ve ruhsal durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir.

---

<sup>47</sup> Ümit Özdağ, Kaçınılmaz Çöküş, İstanbul, Destek Yayınları, 2019 s. 81

Sığınmacılar yaşadıkları şiddetli travmatik olaylar sonucunda depresyon, anksiyete (kaygı bozukluğu), agorafobi (alan korkusu), uyku düzeninde bozukluklar, dikkat eksikliği gibi ağır olabilecek psikolojik sorunlar yaşayabilirler. Aynı şekilde yaşanan travmadan kaynaklı olarak bireyler rüyalarında sürekli yaşadığı olayları görme, yaşanan olayların sanki tekrardan yaşanılacakmış hissi, sürekli bir tehdit altındaymış gibi hissetme gibi sorunlar yaşayabilirler. Sığınmacıların yaşaması muhtemel bu ağır psikolojik sorunlar, sığınmacıların intihara yönelmesine, yaşadıkları baskıdan dolayı her şeyi bir tehdit olarak görmelerine ve etrafına şiddet uygulamalarına neden olabilir.

Suriye iç savaşının başlamasıyla oluşan olaylardan etkilenen en büyük grup şüphesiz ki çocuklardır. Çocuklar yetişme çağına oldukları için yaşanan her türlü olay onların karakteristik ve psikolojik özelliklerini belirlemektedir. Suriyeli sığınmacı çocukların göç öncesinde ve göç sonrasında yaşadıkları ağır travmatik olaylar çocukların gelişimlerini olumsuz yönde etkilemiştir. 2017 tarihinde çeşitli okullarda görev yapan psikolojik danışmanların okullarında bulunan Suriyeli sığınmacı öğrencilerin yaşadığı psikolojik sorunları ele alan araştırmada, çocukların yaşadığı sorunlar şu şekildedir: Travma sorunları, şiddete eğilim, gruplaşma, içe kapanma, dil sorunu, disiplinsizlik, uyum problemi. Araştırmaya katılan 32 psikolojik danışmandan 17'si çocukların şiddete meyillerinin fazla olduğunu dile getirmiştir. Şiddete meyilli olmalarının sebebi olarak ise yaşadıkları savaş travması ve dil sorunu yüzünden dertlerini anlatamamaları gibi etmenler belirtilmiştir. Suriyeli çocuklar arasında gruplaşmalarında fazla olduğunu belirten psikolojik danışmanlar, Suriyeli öğrencilerin kendi aralarında oyun oynadıklarını, başka kimselerle iletişime girmediklerini belirtmişlerdir. Aynı şekilde bazı danışmanlar Suriyeli öğrencilerin yaptıkları resimlerde psikolojik travmanın etkili olduğunu şu şekilde belirtmektedirler:<sup>48</sup>

*“Savaş resimleri çiziliyor. Ailenin bir ferdi yok. Çizdiği resimlerde kiminin kolu kiminin bacağı yok. Ağrılıklı olarak kırmızı renk kullanıyorlar”*

*“...Büyük büyük bombalar çiziyor çocuk. Renk olarak da siyah ve kırmızıyı tercih ediyor. İçe kapanık, hiç konuşmuyor”*

Psikolojik danışmanlar aynı şekilde sığınmacı çocukların yaşadığı travmadan dolayı çocukların şiddete meyilinin arttığını ve okullarda şiddet olaylarının arttığını şu şekilde belirtmişlerdir:<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> Selçuk Akay, Zeynep Hamamcı ve Mahmut Kurt, Suriyeli Öğrencilerle Çalışan Psikolojik Danışmanların Yaşadıkları Sorunlar ve Bu Sorunlara İlişkin Uyguladıkları Çözüm Yollarının İncelenmesi 2017, s.12.

<sup>49</sup> Selçuk Akay, Zeynep Hamamcı ve Mahmut Kurt, Suriyeli Öğrencilerle Çalışan Psikolojik Danışmanların Yaşadıkları Sorunlar ve Bu Sorunlara İlişkin Uyguladıkları Çözüm Yollarının İncelenmesi, 2017, s.12.

“Bizim okulumuzda hergün bir vaka oluyor. Şiddetin önüne geçemiyoruz. Birbirlerine fiziksel olarak zarar verecek kavgalarda bulunuyorlar. Savaştan çıkıp geldiler. Çoğunda travmanın izleri var. Bu yüzden şiddete başvuruyorlar”

“...Nihayetinde savaştan çıkıp geldi bunlar. Orada büyük bir şiddete tanık oldular. Yakınlarını kaybettiler. Haliyle travma yaşıyorlar. Ve biz bunun etkisini okulda yaşanan şiddet olayları ile gözlemleyebiliyoruz. Şiddet, şiddeti doğuruyor maalesef”

Çocuk Sayısı	Kamp İçi		Kamp Dışı		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
0	23	41,10	350	35,90	373	36,10
1	10	17,90	271	27,80	281	27,20
2	10	17,90	211	21,60	221	21,40
3	5	8,90	102	10,50	107	10,40
4	2	3,60	18	1,80	20	1,90
5	0	0,00	12	1,20	12	1,20
6	6	10,70	12	1,20	18	1,70
<b>Toplam</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>976</b>	<b>100</b>	<b>1.032</b>	<b>100</b>

Tablo 8.2.3 Hanedeki Çocuklardan Psikososyal Desteğe İhtiyacı Olanların Sayıları

Kaynak: AFAD, Türkiye’deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması, 2017.

AFAD’ın 2017 tarihinde yaptığı bir araştırmada, kamplarda yaşayan Suriyeli hanelerin yüzde 27,20’sinde 1 çocuğun, yüzde 21,40’ında 2 çocuğun, yüzde 10,40’ında 3 çocuğun, yüzde 1,90’ında 4 çocuğun, yüzde 1,70’inde 6 çocuğun ve yüzde 1,20’sinde 5 çocuğun psikososyal desteğe ihtiyacı bulunmaktadır. Kamp dışında yaşayan Suriyeli hanelerin ise yüzde 27,80’inde 1 çocuğun, yüzde 21,60’ında 2 çocuğun, yüzde 10,50’sinde 3 çocuğun, yüzde 1,80’inde 4 çocuğun, yüzde 1,20’sinde 5 çocuğun ve yüzde 1,20’sinde 6 çocuğun psikososyal desteğe ihtiyacı bulunmaktadır.<sup>50</sup>

AFAD’ın aynı raporuna göre kamplarda yaşayan Suriyeli sığınmacı erkeklerin %20,40’ı psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünürken, Suriyeli sığınmacı kadınların %33,30’u psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünmektedir. Kamp dışında yaşayan Suriyeli Sığınmacı erkeklerin ise %41,80’i psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünürken, kadınların ise %53’ü psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünmektedir.

Sağlık Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve birçok kuruluş tarafından Suriyeli sığınmacılara, yaşadıkları psikolojik sorunları atlatabilmeleri ve hem kendileri hem de toplum için tehlike oluşturmamaları için çeşitli psikolojik destekler sağlanmaktadır. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından Kilis, Hatay,

<sup>50</sup> AFAD, Türkiye’deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması, 2017, s.108.

Osmaniye, Gaziantep, Şanlıurfa, Adıyaman, Adana, Kahramanmaraş, Malatya ve Mardin illerinde kurulan toplam 26 geçici barınma merkezlerinde Psikososyal Destek Bürosu/Birimleri tarafından veya il müdürlükleri tarafından sığınmacılara psikolojik destek sağlanmaktadır. TBMM Göç ve Uyum Raporu'nda yazan bilgilere göre 2014-2016 tarihleri arasında yaklaşık 170.000 Suriyeli sığınmacıya psiko-sosyal destek sağlanırken, Kasım 2017'den Mart 2018'e kadar yaklaşık 145.000 Suriyeli sığınmacıya psiko-sosyal destek hizmeti verilmiştir.<sup>51</sup>

## SONUÇ

Suriyeli sığınmacılar Türkiye'ye geldikleri ilk günden beri, sağlıktan barınmaya, beslenmeden eğitime birçok temel hizmet alanında destek görmüşlerdir. Sağlık Bakanlığı ve Göç İdaresi gibi birçok kurum ve kuruluş Suriyeli sığınmacıların sorunsuz bir şekilde sağlık hizmetlerinden faydalanması ve milyonlarca Suriyeli sığınmacının Türk sağlık hizmetini aksatmaması için çeşitli yönetmelikler çıkarmış, protokoller imzalamıştır. Ayrıca sığınmacıların sağlık kontrollerinin düzenli bir şekilde yapılabilmesi için ve kamplarda yaşayan sığınmacıların hizmete kolay ulaşmaları için Sağlık Bakanlığı tarafından sığınmacıların bulunduğu kamplara "Geçici Sağlık Merkezleri" açılmıştır.

Sığınmacıların sağlık hizmetlerinden tam olarak yararlanabilmesi ve aynı zamanda sığınmacıların Türk sağlık hizmetine olumsuz etkilerini en aza indirmeye çalışmak için Sağlık Bakanlığı ve birçok kuruluş tarafından birçok çalışma yapılsa da istenen sonuç sağlanamamıştır. Bunun gerçekleşmemesinin altında çeşitli faktörler yatmaktadır. İlk olarak Türkiye'ye gelen sığınmacı sayısının 3 milyondan fazla olması hali hazırda bulunan hastane kapasitelerinin dolmasına ve sağlık çalışanları üzerine aşırı iş yükünün binmesine sebep olmuş, ayrıca buna ek olarak hastanelerdeki artan yoğunluk zaman zaman yerel halkın dahi muayene olamamasına neden olmuştur. Bu sorunun çözümü için gereken ilk uygulama sığınmacıların muayene olacağı belirli hastaneler belirlenmeli, acil durumlar dışında belirlenen hastanelerin dışında muayene olmalarının önüne geçilmesi olmalıdır. Böylelikle hem var olan hastanelerin ve çalışanların yükü azalacak, hem de yerel halkın sağlık hizmetlerinden sorunsuz bir şekilde faydalanabilmesinin önü açılacaktır. İkinci faktör ise sığınmacıların Türkçe bilmemesidir. Türkçe bilmeyen birey doğru bir şekilde sağlık sorununu tarif edememekte ve sağlık çalışanları da karşı tarafın dilini anlayamadığı için etkin bir muayene yolu izleyememektedir, bu sorunu çözmek için her ne kadar tercüme desteği sağlansa da, geline nokta itibarıyla tüm bu önlemler yeterli olmamaktadır. Dil bariyerinin neden olduğu sorunların önüne geçilebilmesi içinse

---

<sup>51</sup> Türkiye Büyük Millet Meclisi, İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu Göç ve Uyum Raporu, 2018, s.261.



hastanelerde var olan tercüman sayısı artırılmalı, bunun yanı sıra sığınmacıların Türkçe'yi öğrenmesi için dil kursları açılmalıdır. Üçüncü olarak, sığınmacıların geçmiş sağlık dosyalarının sağlık görevlileri tarafından bilinmemesi hastaya yaklaşımda sorunlar yaratmaktadır. Dördüncü ve son olarak da sayıları 3.6 milyonu bulan sığınmacıların 3.5 milyonunun kamp dışı yerleşim birimlerinde kalmasıdır. Bu kadar büyük bir oranda sığınmacının kamp dışında kalması ve ayrıca kamp dışında kalanların sürekli adres değişikliğinde bulunması Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan temel sağlık ve aşı kontrollerinin düzenli olarak yapılamamasına neden olmaktadır. Dördüncü faktörün çözümü için ise kamp dışında yaşayan sığınmacıların tek tek yerleri belirlenmeli ve sınırda kurulu olan kamplara tekrar yönlendirilmelidir. Böylelikle denetlenmesi ve takibi gerekli vakalarda ortaya çıkacak sorunların önüne geçilmiş olur, ayrıca kamp dışındaki sığınmacıların tekrar kamplara yerleştirilmesi hastanelerin kapasite sorununu da çözecektir. Sağlık hizmetlerinde yaşanan bu sorunlar kısa zaman içerisinde çözülmediği takdirde günümüzde bazı problemlere sebebiyet verdiği gibi ileride daha da büyük problemlere sebebiyet verebilir.

Bir diğer önemli konu ise bulaşıcı hastalıklardır. Suriye'de iç savaşın başlamasından sonra mevcut sağlık sisteminin çökmesiyle takibinin gerekli olduğu bulaşıcı hastalıklar takip edilemez olmuş ve ayrıca bölgede aşılama oranlarında ciddi düşüşler yaşanmıştır. Bu sebeplerden dolayı Suriye bölgesinde bir çok bulaşıcı hastalık türünde artışlar yaşanmıştır. Tüm bunlara ek olarak Suriyeliler çeşitli ülkelere göçleri boyunca yaşadıkları olumsuz yaşam koşullarından dolayı bireylerin bağışıklık sistemleri zayıflamış ve bu da bulaşıcı hastalıkların kolayca ortaya çıkmasına ve yayılmasına zemin hazırlamıştır. Göç öncesinde ve göç sırasında bu hastalıkların kontrolü sağlanamadığı için gittikleri bölgelere de bu hastalıkların yayılmasına neden olabilirler. Türkiye'de yapılan çalışmalarda sığınmacıların gelmesiyle ülkede uzun yıllardır bulunmayan veya nadiren rastlanan bulaşıcı hastalıkların artış halinde olduğu belirtilmiştir. Sığınmacılarla beraber gelmesi muhtemel bu hastalıkların ülkede ciddi sorunlar arz etmemesi için T. C. Sağlık Bakanlığı tarafından sınırlarda aşı çalışmaları yürütülmektedir fakat düzensiz sığınmacı giriş sayısının fazla olması, ülkeye giren sığınmacıların kamplarda durmayıp ülke içinde kayıt olmaksızın farklı bölgelere gitmesi bu çalışmaların verimini düşürmektedir. Bulaşıcı hastalık tehlikesinin ülke içinde büyük sorunlara yol açmaması için sığınmacıların ülkeye kaçak girişleri engellenmeli, giriş noktalarında ve kamplarda düzenli olarak aşıları yapılmalı ve hastalıkların durumları sürekli kontrol edilmelidir. Ayrıca kamp dışında yaşayan milyonlarca sığınmacının yerleri tespit edilip hepsinin aşılama ve tedavi işlemleri ivedilikle yapılmalıdır.

Suriyeli sığınmacılar aynı zamanda iç savaş sırasında yaşadıkları travmatik olaylardan ve vatanlarından uzakta yaşamalarından dolayı çeşitli psikolojik sorunlarla da karşılaşmaktadırlar. Bu travmatik sorunlar başta sığınmacı çocuklar olmak üzere tüm yaş ve cinsiyet grupları için önem arz etmektedir. Psikolojik sorunlardan dolayı birey ruhsal çöküntüye girmekte ve bulunduğu bölgeye sosyal uyum sağlamakta zorlanmaktadır. Bu sorunların çözülebilmesi için sığınmacılara daha etkin psikolojik destek sağlanmalı ve daha da önemlisi geldikleri bölgelerin şiddetten arındırılarak sığınmacıların kendi vatan topraklarına dönmesi sağlanmalıdır. Böylelikle yabancı olduğu bir topluma alışmak zorunda olma baskısı altında kalmayıp, doğup büyüdüğü yerlerde eski yaşantılarına devam edeceklerdir; bu da yaşadıkları psikolojik travmaları atlatmaları hususunda en büyük kolaylığı sağlayacaktır.

### **KAYNAKÇA**

1. 21. Yüzyıl Türkiye Enstitüsü, Suriyeli Sığınmacılar ve Türkiye Etkileri Çalıştayı, 2019.
2. AFAD, Türkiye'deki Suriyeli Sığınmacılar, 2013 Saha Araştırması Sonuçları, 2013, s.42-43.
3. AFAD, Türkiye'deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması, 2017.
4. Afet ve Acil Yönetimi Başkanlığı, Geçici Barınma Merkezi Raporu, 15.10.2018 (Erişim Adresi: <https://www.afad.gov.tr/tr/2374/Barinma-Merkezlerinde-Son-Durum>)
5. Akay, Selçuk, Hamamcı, Zeynep ve Kurt, Mahmut, Suriyeli Öğrencilerle Çalışan Psikolojik Danışmanların Yaşadıkları Sorunlar ve Bu Sorunlara İlişkin Uyguladıkları Çözüm Yollarının İncelenmesi, 2017.
6. Akkoç, Sultan, Tok, Muhammed ve Ahmet Hasıripi, Mülteci ve Sığınmacı Hastalara Sağlık Hizmeti Sunulurken Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı Sorunlar, Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 4(1), 2017, s. 23-27.
7. ASLAN, Şebnem, SÜN BÜL, Fatih ve GÜZEL, Şerife, Mültecilerin Kilis Sağlık Hizmetleri Üzerindeki Etkisi, Sağlık Yönetimi ve Liderlik Dergisi, sayı: 1, 2018, s.48-58.
8. BEŞER, Ayşe ve TEKKAŞ KERMAN, Kader, Göç Eden Bireylerin Öncelikli Sağlık Sorunları ve Sağlık Hizmetine Ulaşımındaki Engeller, Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics, 3(3), 2017, s.143-148.

9. Birleşmiş Milletler Kadın Birimi, “Türkiye’de Geçici Koruma Altındaki Suriyeli Kadın ve Kız Çocukların İhtiyaç Analizi”, 2018.
10. Demirbaş, Hatice ve Bekaroğlu, Ece Tathan, Evden Uzakta Olmak: Sığınmacıların/Mültecilerin Psikolojik Sorunları ve Alınacak Önlemler, Kriz Dergisi, 21(1-2-3), 2013, s.11-24.
11. Gültaş, Aylin Sinem ve Balçık, Pınar Yalçın, Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Sağlık Politikaları, Sakarya Tıp Dergisi, 8(2), 2018, s.193-204.
12. <http://www.ahef.org.tr/Detay/1931/Aheften-Siginmaci-ve-Bulasici-Hastalik-Uyarisi.aspx> (Erişim Tarihi: 27.01.2019)
13. <http://www.bmdergi.org/tr/unicefin-de-destek-verdigi-asi-kampanyasi-ile-1-5-milyon-cocuk-cocuk-felcine-karsi-asilanacak/> (Erişim Tarihi: 27.07.2019)
14. [http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/saggel/belge/Av\\_Elif\\_Selen\\_AY.pdf](http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/saggel/belge/Av_Elif_Selen_AY.pdf)
15. <http://www.istveremsavder.org/post/28> (Erişim Tarihi: 28.07.2019)
16. <http://www.istveremsavder.org/post/28> (Erişim Tarihi: 28.07.2019)
17. <http://www.ortakses.com/goc-ile-bozulan-saglik-3026yy.htm> (Erişim Tarihi: 01.08.2019)
18. <https://asi.saglik.gov.tr/liste/20-bo%C4%9Fmaca-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-nedir-belirtileri-nelerdir.html> (Erişim Tarihi: 28.07.2019)
19. <https://asi.saglik.gov.tr/liste/23-%C3%A7ocuk-felci-poliomyelit-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-nedir-belirtileri-nelerdir.html> (Erişim Tarihi: 27.07.2019)
20. <https://asi.saglik.gov.tr/liste/2-difteri-ku%C5%9Fpalaz%C4%B1-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-nedir.html> (Erişim Tarihi: 28.07.2019)
21. <https://asi.saglik.gov.tr/liste/48-tetanoz-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1.html> (Erişim Tarihi: 28.07.2019)
22. <https://asi.saglik.gov.tr/liste/8-k%C4%B1zam%C4%B1k-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-nedir-belirtileri-nelerdir.html> (Erişim Tarihi: 28.07.2019)
23. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tuberkuloz\\_db/dosya/Istatistikler/10-TB\\_Olgularinin\\_Dogdugu\\_Ulkeye\\_Gore\\_Dagilimi\\_2005-2017.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tuberkuloz_db/dosya/Istatistikler/10-TB_Olgularinin_Dogdugu_Ulkeye_Gore_Dagilimi_2005-2017.pdf) (Erişim Tarihi: 28.07.2019)
24. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/1108-halk-sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1-haftas%C4%B1-03-09-eyl%C3%BC.html>

25. <https://sagligim.gov.tr/zoonotik/liste/664-%C5%9Fark-%C3%A7%C4%B1ban%C4%B1.html> (Erişim Tarihi: 28.07.2019)
26. [https://ttb.org.tr/haberarsiv\\_goster.php?Guid=673b0b4a-9232-11e7-b66d-1540034f819c&1534D83A\\_1933715A=cee3afc3400a99966ce263ca7ce3167b75b4f3f7](https://ttb.org.tr/haberarsiv_goster.php?Guid=673b0b4a-9232-11e7-b66d-1540034f819c&1534D83A_1933715A=cee3afc3400a99966ce263ca7ce3167b75b4f3f7) (Erişim Tarihi: 27.07.2019)
27. <https://www.aa.com.tr/tr/ekonomi/basbakan-yardimcisi-akdag-suriyeliler-icin-harcanan-toplam-maliyet-84-milyar-880-milyon-lira/990509> (Erişim Tarihi: 27.07.2019)
28. [https://www.goc.gov.tr/files/files/gk\\_yon\\_getirdigi\\_yenilikler.pdf](https://www.goc.gov.tr/files/files/gk_yon_getirdigi_yenilikler.pdf)
29. [https://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma\\_363\\_378\\_4713\\_icerik](https://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik) (Erişim Tarihi: 30.07.2019)
30. Kalkan, O., Gülay, M., Vatan, İ., Engindeniz F. T., Bakış B., Mutlu, M., Özbek, R., Bursa İli Osmangazi İlçesinde İkamet Eden Suriyeli Göçmenlerin Temel Sağlık Durumlarının Değerlendirilmesi. 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Edirne, 2014.
31. Korkmaz, Ayşe Çiçek, Sığınmacıların Sağlık ve Hemşirelik Hizmetlerine Yarattığı Sorunlar, Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 1(1), 2014, s.37-42.
32. Mehmet Harman, Kutanöz Leishmaniasis, Turk J Dermatol, 9(4), 2015; s.168-176.
33. Mersin Üniversitesi Bölgesel İzleme Uygulama Araştırma Merkezi, Suriyeli Göçmenlerin Sorunları Çalıştayı Sonuç Raporu, 2014.
34. Özdağ, Ümit, Kaçınılmaz Çöküş, İstanbul, Destek Yayınları, 2019, s. 81.
35. Özpinar, Esra, Suriye Krizi Türkiye’de Halk Sağlığını Nasıl Etkiliyor?, Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı, 2016.
36. SEZEN, İrem, TURAN, Melikşah ve Ahmet KAYA, Afşin, Türkiye’deki Suriyeli Misafirler ve İlişkilendirilen Bulaşıcı Hastalıklar, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(4), 2018, s.119-127.
37. T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017 Faaliyet Raporu, 2017.
38. Türk Tabipleri Birliği, Savaş, Göç ve Sağlık, 2016.
39. Türkiye Barolar Birliği, Sığınmacılar ve Mülteciler Raporu, 2016, s.130-133.
40. Türkiye Büyük Millet Meclisi, İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu Göç ve Uyum Raporu, 2018.
41. Türkiye Cumhuriyeti Kamu Denetçiliği Kurumu, Türkiye’deki Suriyeliler Özel Raporu. 2018.