

Türkiyede Yaşayan Suriyeli Sığınmacıların Görme Özürülüğünün Değerlendirilmesi

Evaluation of Visual Disability of Syrian Refugees Living in Turkey

Ali Hakim REYHAN¹ , Ali ŞİMŞEK¹ ¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa, TÜRKİYE

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı bölgemizde engellilik raporu başvurusu yapan mülteci ve sığınmacılar arasında körlük ve oküler morbidite nedenlerini belirlemektir.

Materyal ve metod: Bir devlet hastanesinde, engelli sağlık kurulu raporu için başvuran Suriyeli mülteci ve sığınmacılar taranarak retrospektif bir çalışma gerçekleştirildi. Farklı yaş ve cinsiyetler için engelli sağlık kurulu raporu için başvuran Suriyeli mülteci ve sığınmacıların görme engeli tespit edilenler içinde hangi oküler morbiditeye ne sıklıkla sahip oldukları incelendi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 281 başvuruçununun 72 tanesi pediatrik yaş grubunda değerlendirilirken; 209 tanesi erişkin yaş grubundaydı. Pediatrik yaş grubu içerisinde 46 (%64) erkek ve 26 (%36) kadın vardı. Erişkin yaş grubunda ise 132 (%63) erkek ve 77 (%37) kadın vardı. Pediatrik yaş grubu için en sık görülen oküler morbiditeler ezotropya (20 vaka, %27,8), ambliyopi (11 vaka, %15,2), ekzotropya (9 vaka, %12,5) ve nistagmus (9 vaka, %12,5) olurken, erişkin yaş grubunda en sık karşılaştığımız oküler morbiditeler katarakt (69 vaka, %33,0), diyabetik retinopati (39 vaka, %18,6) ve ambliyopi (19 vaka, %9,0) olmuştur. Erkek ve kadın başvuruçular arasında fark gözlenmemiştir.

Sonuç: Engelli sağlık kurulu raporu başvuruçuları arasında mülteci ve sığınmacılar karşımıza çıkmaktadır. Bu kişilerin görme engelleri olmaları durumunda oküler morbiditeleri yaşlarına ve geçmiş sağlık durumlarına bağlı olarak çok farklı şekillerde görülebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Görme özürülü bireyler, Engelli kişiler, Suriyeli Mülteci ve Sığınmacılar

Abstract

Background: The aim of this study is to determine the causes of blindness and ocular morbidity among refugees and asylum seekers applying for a disability report in our region.

Materials and Methods: A retrospective study was conducted by scanning Syrian refugees and asylum seekers who applied for a disabled health board report at a state hospital. Syrian refugees and asylum seekers applying for a disability health board report for different ages and genders were examined considering ocular morbidity and how often they had a visual impairment.

Results: While 72 of 281 applicants included in the study were evaluated in the pediatric age group; 209 of them were in the adult age group. Among the pediatric age group, there were 46 (64%) men and 26 (36%) women. In the adult age group, there were 132 (63%) men and 77 (37%) women. The most common ocular morbidities for the pediatric age group are esotropia (20 cases, 27.8%), amblyopia (11 cases, 15.2%), exotropia (9 cases, 12.5%) and nystagmus (9 cases, 12%, 5), the most common ocular morbidities we encountered in the adult age group were cataracts (69 cases, 33.0%), diabetic retinopathy (39 cases, 18.6%) and amblyopia (19 cases, 9.0%). No difference was observed between male and female applicants.

Conclusions: Refugees and asylum seekers are frequently encountered among the applicants of the disability health board report. If these people have visual impairments, ocular morbidity can be monitored in many different ways depending on their age and health history.

Key Words: Visually impaired individuals, Disabled people, Syrian Refugees and Asylum Seekers

Sorumlu Yazar / Corresponding Author

Dr. Ali Hakim REYHAN

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göz Hastalıkları Anabilim Dalı,
Şanlıurfa, TÜRKİYE

E-mail: alihakimreyhan@gmail.com

Geliş tarihi / Received: 19.03.2024

Kabul tarihi / Accepted: 12.06.2024

DOI: 10.35440/hutfd.1455646

Giriş

Süre kısıtlılığı olmaksızın ülke sınırları içerisinde ya da değil, isteğe bağlı ya da mecburi sebeplerle olan insan hareketliliğine göç adı verilir (1). Bu göçü gerçekleştiren kişi ise göçmen olarak nitelendirilir. Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre dünyada bir milyardan fazla kişi göçmen olarak nitelendirilebilir. Bunların 258 milyonu uluslararası göçmen statüsündedir. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği – UNHCR- 'nin açıkladığı son raporuna göre uluslararası göçmenlerin sayısı 2010 yılından itibaren iki katına çıkmış ve 60 milyonu geçmiştir (2). Ekim 2018 itibarı ile 3,9 milyon mülteci ve sığınmacıyı barındıran Türkiye, dünyada beş yıldır en fazla mülteci ve sığınmacıya ev sahipliği yapan ülke olmuştur (2). Aynı kuruluşun yayınladığı Türkiye istatistiklerinde ise bu mülteci ve sığınmacıların 3.6 milyon kişi ile en çok Suriye'den geldiği görülmektedir (3). Bu sayılar göstermektedir ki Türkiye Cumhuriyeti açısından sığınmacı ve mülteciler önemli bir popülasyon olup sağlık hizmeti sağlayıcıları açısından da özellikle dikkat edilip çeşitli planlamalar yapılmak zorundadır.

Engelli kişiler sağlık problemleri sebebiyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük ihtiyaçlarını gerçekleştirme konusunda dezavantajlı olup; korunma, bakım ve rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine gereksinim duyan kişilerdir (4). Eğer mülteci ve sığınmacılar engelli iseler bu durumlarını kanıtlamaları, bunun için sağlık bakanlığına bağlı hastanelerde sağlık kurullarına başvurmaları gerekmektedir. Başvurucuların toplam engellilik oranı 16 Temmuz 2006 tarihli "Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik" doğrultusunda hesaplanır. İç hastalıkları, göz hastalıkları, kulak burun boğaz hastalıkları, genel cerrahi veya ortopedi, nöroloji veya ruh sağlığı ve hastalıkları uzman doktorları ve bulunması halinde fizik tedavi ve rehabilitasyon uzman doktorları sağlık kurulunu oluşturur (5). Bizim de sağlık kurumumuza bu sebeple birçok başvuru olup bunların içerisinde azımsanmayacak bir çoğunluğu da görme engelli mülteci ve sığınmacılar oluşturmaktadır. Biz de çalışmamızda Suriyeli mülteci veya sığınmacı statüsünde olup engelli raporu almak için sağlık kurumumuza başvuran kişiler içerisinde görme engeli olan başvurucuların yaş, cinsiyet ve oküler morbiditelerini inceledik. Bu çalışmanın, ülkemizde mülteci ve sığınmacı statüsündeki görme engelli kişilerin dağılımını anlamakta katkısı olacağını; son yıllarda sayısı çokça artan mülteci ve sığınmacıların sağlık kurulu başvurularında göz doktorlarına ne tür hastalarla karşılaşabileceklerine dair öngörü sahibi olması için de faydalı olabileceğini düşünmekteyiz.

Materyal ve Metod

Ocak 2018 ile Mart 2021 tarihleri arasında, Türkiye'nin Güneydoğu bölgesinde bir devlet hastanesi sağlık kuruluna başvuran Suriyeli hastalar taranarak retrospektif bir çalışma gerçekleştirildi. Bu dönem içerisinde hastanemize başvuran ve kayıtlarında eksiklik bulunmayan tüm Suriyeli hastalar çalışmaya dahil edildi.

Ölçümler

Hasta bilgi sisteminden ve sağlık kurulu verilerinden alınan bilgilerden hastaların demografik özellikleri, sağlık kuruluna başvuru sebepleri, genel muayene ile oftalmolojik muayene bulguları retrospektif olarak tarandı. 18 yaş altı olan başvuru pediatrik hasta grubuna alınırken, 18 yaş ve üzeri başvuru eriklin hasta grubunda değerlendirildi. Hastaların cinsiyet, yaş, sağlık kuruluna başvuru sebepleri, görme kaybı oranları ve özür durumuna göre tüm vücut özür oranları kaydedildi.

Oftalmolojik muayene

Bütün hastalara oftalmolojik muayene yapıldı. Türkçe bilen mülteci ve sığınmacılar ile Türkçe iletişim kurulurken; bilmeyenlerle ise nitelikli tercümanlar yardımıyla iletişim kurulmaya çalışıldı. Sözel iletişimde bulunabilen hastaların tashihsiz ve tashihli görme keskinliği değerleri Snellen eşeli yardımıyla ölçüldü ve uluslararası görme keskinliği ifadeleri eşdeğerlik tablosu kullanılarak logMAR değerlerine ulaşıldı. Refraksiyon muayenesi için hastaların her iki gözüne 5 dk arayla iki kez siklopentolat -Sikloplejin %1, Abdi İbrahim, Türkiye-damlatıldı. İlaç damlatıldıktan 45 dakika sonra otorefraktometre ile ölçüm yapıldı. Otorefraktometre ile değerlendirilemeyen hastalarda ölçümler skiascope yöntemi yardımıyla yapıldı. Refraksiyon muayenesi için elde edilen değerler hesaplandı. Ön segment muayenesi biyomikroskop ile yapıldı. Fundus muayenesi +90 diyoptri mercek yardımıyla biyomikroskop ile yapıldı. Biyomikroskopta oturamayan hastalarda arka segment incelemesi için indirekt oftalmoskopi yöntemi kullanıldı. Hastalara kapama testi ve kardinal bakış yönlerindeki göz hareketleri incelemesi yapılarak oküler motiliteleri değerlendirildi. Hastaların muayeneleri bu şekilde sağlık kurulu doktoru tarafından yapıldıktan sonra kayıt altına alındı ve bahsedilen tarihler için sağlık kurulu dosyaları taranarak çalışmada kullanıldı.

İstatistiksel analizler

Hastaların verileri SPSS v25 programına aktararak analiz edildi. Veriler sıklık ve yüzde değerleri kullanılarak sunuldu.

Bulgular

Çalışmaya dâhil edilen 281 hastanın 72 tanesi pediatrik yaş grubunda değerlendirilirken; 209 tanesi erişkin yaş grubundaydı. Pediatrik yaş grubu içerisinde 46 (%64) erkek ve 26 (%36) kadın başvuru vardı. Erişkin yaş grubunda ise 132 (%63) erkek ve 77 (%37) kadın başvuru vardı. Yaş aralıkları pediatrik yaş grubu için 1-17 iken, erişkin yaş grubunda bu aralıklar 18-94'tü. Tüm başvuru Suriye kökenli mülteci ve sığınmacılardan oluşmaktaydı (Tablo 1).

Tablo 1. Başvurucuların Yaşları ve Grupların Dağılımı

	Erkek	Kadın	Toplam
Pediatrik Yaş<18	46 (%64)	26 (%36)	72
Erişkin Yaş >=18	132 (%63)	77 (%37)	209

Pediyatrik yaş grubunu özel incelediğimizde sağlık kurulu başvuruları arasında en sık karşılaşılan oküler patolojinin ezotropya olduğu görüldü. Toplamda 20 başvurucu için ezotropya tanısı girilmişken; bunların 12'si erkek, 8'i ise kadın hasta idi. Ezotropya tüm tanılar içerisindeki oranı %27,8 idi. Ezotropya'dan sonra en sık karşılaşılan oküler patoloji 11 (%15,3) başvurucu ile ambliyopi olmuştur. 11 başvuru için 9'u erkek iken, 2 tanesi kadın hasta idi. Üçüncü en sık saptanan patolojiler ise 9'ar tanı girişi ile ekzotropya ve nistagmus olmuştur. Ekzotropya hastalarının 8'i erkek iken, 1 tanesi kadındır. Nistagmus tanısı için ise bu sayılar erkek başvuru için 6 iken; kadın başvurular için 3 olmuştur. Bu morbidite

telerin oranları da %12,5 olarak hesaplanmıştır. Kadın başvuru sayısı oran olarak erkek başvuru sayısının altında olduğu için tanılar içerisinde de erkek başvuruların sayısı ve oranı daha fazla olmuştur. İlk 3 patoloji haricinde pediyatrik yaş grubu sağlık kurulu başvurularını arasında konjenital glokom (6 vaka, 4 erkek 2 kadın), korneal skar (5 vaka, 4 erkek 1 kadın), dejeneratif miyopi (5 vaka, 2 erkek 3 kadın), ektropion (4 vaka, 2 erkek 2 kadın), psödofaki (3 vaka, 2 erkek 1 kadın), mikroftalmi (3 vaka, 2 erkek 1 kadın), korneal opasite (3 vaka, 0 erkek 3 kadın), konjenital katarakt (3 vaka, 2 erkek 1 kadın), fitizis bulbi (3 vaka, 1 erkek 2 kadın) gibi görme engeli yapan sebepler de sıklıkla karşılaşılmıştır. Tüm patolojiler ve karşılaşıma oranları tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Pediyatrik Yaş Grubundaki Hastaların Tanıları ve Sayıları

Görme Sistemi	Erkek (n=46)(%)	Kadın (n=26)(%)	Toplam (n=72)(%)
Ezotropya	12(%26)	8(%30,7)	20(%27,8)
Ambliyopi	9(%19,6)	2(%7,6)	11(%15,3)
Ekzotropya	8(%17,4)	1(%3,8)	9(%12,5)
Nistagmus	6(%13)	3(%11,5)	9(%12,5)
Konjenital Glokom	4(%8,7)	2(%7,6)	6(%8,3)
Dejeneratif Miyopi	2(%4,3)	3(%11,5)	5(%6,9)
Korneal Skar	4(%8,7)	1(%3,8)	5(%6,9)
Ektropion	2(%4,3)	2(%7,6)	4(%5,6)
Fitizis Bulbi	1(%2,2)	2(%7,6)	3(%4,2)
Konjenital Katarakt	2(%4,3)	1(%3,8)	3(%4,2)
Korneal Opasite	0(%0)	3(%11,5)	3(%4,2)
Mikroftalmi	2(%4,3)	1(%3,8)	3(%4,2)
Psödofakik	2(%4,3)	1(%3,8)	3(%4,2)
Afakik	2(%4,3)	0(%0)	2(%2,8)
Optik Disk Solukluğu	1(%2,2)	1(%3,8)	2(%2,8)
İleri Kuru Göz	1(%2,2)	0(%0)	1(%1,4)
Katarakt	0(%0)	1(%3,8)	1(%1,4)
Keratoplastili	1(%2,2)	0(%0)	1(%1,4)
Makula Distrofisi	1(%2,2)	0(%0)	1(%1,4)
Okuler Albinizm	0(%0)	1(%3,8)	1(%1,4)
Opere Evisserasyon	1(%2,2)	0(%0)	1(%1,4)
Optik Kolobom	1(%2,2)	0(%0)	1(%1,4)
Protez Göz	1(%2,2)	0(%0)	1(%1,4)
Üveit	0(%0)	1(%3,8)	1(%1,4)

Erişkin yaş grubunda ise en sık karşılaşılan oküler patolojinin 69 başvuru ile katarakt hastalığı olduğu gözlemlendi. Bu hastaların 36'sı erkek iken; 33 tanesi kadın hasta idi. Katarakt hastalığının görülme oranı %33,0 idi. İkinci en sık karşılaşılan oküler patoloji 39 toplam hasta ile diyabetik retinopati idi. Bu başvuruların ise 20'si erkek iken, 19 tanesi kadın başvuru idi. Diyabetik retinopatinin görülme sıklığı %18,6 olarak hesaplandı. Bu grupta en sık karşılaşılan üçüncü oküler patoloji ise ambliyopi olmuştur. Bu patolo-

jiye sahip başvuruların 14'ü erkek iken, 5 tanesi ise kadındı. Bu morbidite için görülme sıklığı %9,0 olarak hesaplanmıştır. Psödofaki (18 vaka, 10 erkek 8 kadın), optik disk atrofik (13 vaka, 10 erkek 3 kadın), korneal opasite (13 vaka, 9 erkek 4 kadın), dejeneratif miyopi (13 vaka, 9 erkek 4 kadın) ve fitizis bulbi (12 vaka, 8 erkek 4 kadın) erişkin yaş grubunda nispeten sık karşılaştığımız patolojiler arasında idi. Erişkin grup için karşılaşılan tüm patolojiler tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Erişkin Yaş Grubundaki Hastaların Tanıları ve Sayıları

Hastalık	Erkek (n=132)(%)	Kadın (n=77)(%)	Toplam (n=209)(%)
Katarakt	36(%27,3)	33(42,9)	69(%33)
Diyabetik Retinopati	20(%15,2)	19(24,7)	39(%18,7)
Ambliyopi	14(%10,7)	5(%6,5)	19(%9,1)
Psedofakik	10(%7,6)	8(%10,4)	18(%8,6)
Optik Disk Atrofisi	10(%7,6)	3(%3,9)	13(%6,2)
Dejeneratif Miyopi	9(%6,8)	4(%5,2)	13(%6,2)
Korneal Opasite	9(%6,8)	4(%5,2)	13(%6,2)
Fitizis Bulbi	8(%6,1)	4(%5,2)	12(%5,7)
Pupil Bozukluğu	5(%3,8)	4(%5,2)	9(%4,3)
Senil Makula Dejeneresansı	6(%4,5)	2(%2,6)	8(%3,8)
Korneal Skar	4(%3)	4(%5,2)	8(%3,8)
Glokom	3(%2,8)	5(%6,5)	8(%3,8)
Ekzotropya	7(%5,3)	0(%0)	7(%3,3)
Nistagmus	5(%3,8)	2(%2,6)	7(%3,3)
Optik Disk Solukluğu	5(%3,8)	1(%1,3)	6(%2,9)
Keratokonus	3(%2,8)	1(%1,3)	4(%1,9)
Keratoplastili	2(%1,5)	2(%2,6)	4(%1,9)
Makulopati	2(%1,5)	2(%2,6)	4(%1,9)
Bülloz Keratopati	1(%0,8)	3(%3,9)	4(%1,9)
Afakik	3(%2,8)	0(%0)	3(%1,4)
Makula Atrofisi	3(%2,8)	0(%0)	3(%1,4)
Retina Dejenerasyonu	3(%2,8)	0(%0)	3(%1,4)
Pterijum	2(%1,5)	1(%1,3)	3(%1,4)
Ezotropya	1(%0,8)	2(%2,6)	3(%1,4)
Makula Skarı	1(%0,8)	2(%2,6)	3(%1,4)
Lens Subluksasyonu	2(%1,5)	0(%0)	2(%0,9)
Retinitis Pigmentosa	2(%1,5)	0(%0)	2(%0,9)
Vitreus Hemorajisi	2(%1,5)	0(%0)	2(%0,9)
Makula Distrofisi	1(%0,8)	1(%1,3)	2(%0,9)
Opere Evisserasyon	1(%0,8)	1(%1,3)	2(%0,9)
Retina Distrofisi	1(%0,8)	1(%1,3)	2(%0,9)
Vitrektomize	0(%0)	2(%2,6)	2(%0,9)
Aniridi	1(%0,8)	0(%0)	1(%0,5)
Ektropion	1(%0,8)	0(%0)	1(%0,5)
Kortikal Körlük	1(%0,8)	0(%0)	1(%0,5)
Lens Dislokasyonu	1(%0,8)	0(%0)	1(%0,5)
Opere Penetran Glob Yaralanması	1(%0,8)	0(%0)	1(%0,5)
Opere Retina Dekolmanı	1(%0,8)	0(%0)	1(%0,5)
Protez Göz	1(%0,8)	0(%0)	1(%0,5)
Retina Dekolmanı	1(%0,8)	0(%0)	1(%0,5)
İris Bozuklukları	0(%0)	1(%1,3)	1(%0,5)
Santral Retinal Ven Okluzyonu	0(%0)	1(%1,3)	1(%0,5)

Tartışma

Son yıllarda tüm dünyada mülteci ve sığınmacı statüsünde yaşayan kişiler hızla artmış olsa da Türkiye’de bu sayılar çok daha hızlı bir şekilde artmış ve Türkiye tüm dünya içerisinde en çok sayıda mülteci ve sığınmacı misafir eden ülke konumuna erişmiştir. Mültecilerin altıda birinin yaşamını etkileyen bir fiziksel patoloji sahibi olduğu üçte ikisinin ise aynı şekilde yaşamını zorlaştıran bir zihinsel hastalık sahibi olduğu düşünülmektedir (6). Diğer hastalıklarda olduğu gibi göz hastalıklarında da mülteci ve sığınmacı statüsündeki insanların sağlık hizmetlerine ulaşımı sorunludur (7). Mültecilerin yaşadığı bölgelerde karşılaştıkları zorluklar, sosyal destek eksikliği, işsizlik, düşük sosyo-ekonomik koşullar, dil ve kültür bariyerleri ile ulaşım sorunları gibi kişisel ve çevresel faktörler göz önünde bulundurularak değerlendirilmelidir.

Bu sebeple hastalıkların daha ileri düzeyde ve normal hastalara göre daha ileri aşamalarda tespit edildiğini öngörebiliriz. Bu durum tedavi sonuçlarını da etkileyecektir. Yaptığımız çalışmada başvurucuların öncelikli amacı tedavi olmak olmayıp; engelli olduklarına dair rapor almak olduğu için çalışmamızda bu duruma yönelik bir çıkarım yapılmamış olsa da bu durum, sağlık hizmeti sunucularının mülteci ve sığınmacı hastalara yaklaşırken aklında bulundurması gereken bir durumdur.

Görme yetersizliği iyi gören gözde 6/18 ve daha aşağı görme düzeyini belirtirken körlük ise iyi gören gözde 1/20 ve daha az görme düzeyini belirtmektedir (8). Mülteciler arasında hangi sıklıkla görme yetersizliği ve körlük yaratan göz pato-

lojilerinin olduğunu araştıran yurtiçi ve yurtdışında makaleler yazılmıştır (9-11). Körlüğün mülteci ve sığınmacılar arasında normal popülasyona göre daha sık olduğu yapılan bazı araştırmalarda gösterilmiştir ve bu oranların bazı yayınlarda %26,2'ye kadar çıktığı görülmüştür (9,12). Türkiye'de yapılan bir başka çalışmada mülteci ve sığınmacılarda körlüğün en sık nedenleri arasında katarakt, refraksiyon kusuru, fitizis bulbi ve korneal opasite gösterilmiştir (9).

Küsbeci ve ark.'nın yaptığı çalışmada, sağlık kuruluna başvuran Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı pediatrik hasta grubunda en sık tanı konulan hastalıklar sırasıyla; ezotropeya %26,8, ekzotropeya %20,1 ve nistagmus %9,2 olarak belirtilmiştir (8). Erdem ve ark.'nın Türkiye'nin güneydoğusunda yaşayan Suriyeli mülteciler arasında yaptığı çalışmada, 15 yaş altı başvuru arasında refraksiyon kusurunun öne çıktığı, ancak kataraktın da önemli bir sebep olarak kendini gösterdiği belirtilmiştir (9). Yameen ve ark.'nın, Kanada'daki Suriyeli mülteci çocuklar üzerinde yaptığı çalışmada, görme problemlerinin en yaygın nedenlerinden biri olan refraksiyon bozukluğunun prevalansı %26,3 olarak belirlenmiştir. Ayrıca, refraktif olmayan hataların %7,6 oranında saptandığı bildirilmiştir. Bu non-refraktif hatalar arasında katarakt (%1,8), şaşılık (%1,8) ve glokom (%1,1) yer almaktadır(13). Bizim çalışmamızda ise pediatrik hasta grubunda en sık tanı konulan hastalıklar sırasıyla; ezotropeya %27,8, ambliyopi %15,3, ekzotropeya %12,5 ve nistagmus %12,5 olarak karşımıza çıksa da korneal skar ve opasite, fitizis bulbi gibi travma ile ilişkilendirilebilecek tanılar da ön sıralarda yer almaktadır. Bu bulgular, farklı popülasyonlarda ve bölgelerde göz sağlığı sorunlarının çeşitlilik gösterdiğini ve her grubun kendine özgü risk faktörleri ve sağlık ihtiyaçları olduğunu ortaya koymaktadır. Aynı zamanda; hastalıkların oransal ve tanısal farklılıklar, hastaların demografik yapısı, sağlık kurulu başvuru nedenleri ile poliklinik başvuru bulgularının çeşitliliğinden kaynaklanabilir.

Mülteciler ve sığınmacıların daha çok savaş gibi travmatik durumlardan kaçtığı düşünülürken bu anlaşılabilir olmaktadır. Zaten yapılan bazı çalışmalarda da bu durum gösterilmiş olup; mültecilerin körlük sebeplerinde savaş yaralanmaları ve travmatik sebeplerin artmış olabileceği gösterilmiştir (14,15). Türkiye'deki mülteci ve sığınmacıların uzun yıllar boyu ülkemizde kalması ve daha çok ileri yaş nüfusun mülteci olarak gelmeyi tercih etmesi sebebiyle travmatik sebeplerin azalmış olup, kronik oküler patolojilere bağlı körlük sebeplerinin arttığı düşünülebilir.

Çalışmamızda, erişkin yaş grubundaki hastalarda en sık karşılaşılan oküler patolojilerin sırasıyla katarakt (%33,0), diyabetik retinopati (%18,6) ve ambliyopi (%9,0) olduğu tespit edilmiştir. Aynı yaş grubunda diğer karşılaştığımız sorunlar ise optik disk atrofisi ve korneal opasite olmuştur. Ceyhan ve ark. tarafından, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Sağlık Kurulu'na başvuran hastalar üzerinde yapılan çalışmada, oküler patolojiler sıklığına göre makülopati (%13,9), fitizis bulbi/eviserasyon (%12), ambliyopi (%11) ve optik sinir hastalıkları (%10,6) olarak gruplandırılmıştır (16).

Sahin ve ark.'nın yaptığı çalışmada, Dicle Üniversitesi Araştırma Hastanesi Sağlık Kurulu'na başvuran, sistemik hastalığı olmayan 88 görme kaybı birey incelenmiştir. Görme kaybının en önemli nedenlerinin retina patolojileri (%39,8) ve retinitis pigmentosa (%17,0) olduğu bildirilmiştir. Aynı çalışmada, monoküler körlüğün önde gelen nedenlerinin ise kornea ve ön segment patolojileri (%34,1) olduğu rapor edilmiştir (17). Mirza ve ark. 'nın İç Anadolu bölgesinde Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları arasında yaptığı çalışmada, sağlık kuruluna başvuran erişkinler arasında monoküler ve binoküler körlüğün nedenleri ve sıklığı incelenmiştir. Monoküler körlük genellikle optik atrofi, ambliyopi ve fitizis bulbi gibi nedenlerden kaynaklanırken, binoküler körlükte ise retinitis pigmentosa, proliferatif diyabetik retinopati ve opere edilmiş katarakt gibi patolojilerin sık görülen nedenler arasında olduğu bildirilmiştir (18). Yameen ve ark.'nın Kanada'daki Suriyeli yetişkin mülteciler üzerinde yaptığı çalışmada, refraksiyon bozukluğunun %46,0 oranında en yaygın göz rahatsızlığı olduğu belirlenmiştir. Non-refraktif hatalar arasında ise en sık görülenlerin sırasıyla katarakt (%4,4), glokom (%2,8) ve travmatik göz yaralanmaları (%2,4) olduğu rapor edilmiştir (19). Bu bulgular, farklı bölgelerde ve farklı gruplarda yapılan araştırmaların sonuçlarının çeşitlilik gösterilebileceğini ve buna bağlı olarak da göz sağlığındaki sorunların önceliklerinin ve sıklıklarının değişebileceğini göstermektedir. Bu tür farklılıkların, coğrafi, demografik ve metodolojik faktörlerden kaynaklanabileceği düşünülebilir.

Bu çalışmanın eksik yönleri arasında; tek merkezli ve sınırlı sayıda hasta ile gerçekleştirilmiş olması, retrospektif ve keşitsel bir yapıya sahip olması, ayrıca sadece sağlık kuruluna başvuran hastalar arasında yapılmış olması sayılabilir. Bu durum, genel popülasyonu temsil etmeyebilir ve sonuçların genellenmesini zorlaştırabilir.

Sonuç olarak, Suriyeli mülteci ve sığınmacıların sağlık hizmetlerine erişimi, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de bazı zorluklar içermektedir. Hastaların, normal popülasyona göre daha ileri düzeyde ve farklı morbiditeler ile tespit edildiği görülmektedir. Travma ile ilişkili göz hastalıklarının yaygınlığı, savaştan kaçan mültecilerin travmatik deneyimler yaşadığını göstermektedir. Ayrıca, görme engelliliğin önlenmesi ve tedavisi için daha kapsamlı çalışmalar ve programların geliştirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır. Bu tür zorluklar, sağlık hizmeti sunucularının aklından çıkmamalı ve mülteci ve sığınmacıların tanı, tedavi ve izleminde normal popülasyondan daha detaylı düşünülmelidir. Sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştıracak adımlar atılmalıdır.

Etik onam: Çalışmanın yürütülmesi için Sanko Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (04.02.2021 tarih, 2021/02 oturum no: 03) gerekli izinler alındı.

Yazar Katkıları:

Konsept: A.H.R.

Literatür Tarama: A.H.R.

Tasarım: A.Ş.

Veri toplama: A.H.R.

Analiz ve yorum: A.Ş.

Makale yazımı: A.H.R.

Eleştirel incelenmesi: A.Ş.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.
Finansal Destek: Bu çalışma herhangi bir fon tarafından desteklenmemiştir.

Kaynaklar

- McAuliffe M, Ruhs M. World migration report 2018. Geneva: International Organization for Migration. 2017; 1-32.
- Unhcr.org [homepage on the Internet]. UNHCR Küresel Çağrısı 2018-2019- Tam rapor. Available from: <https://www.unhcr.org/publications/fundraising/5a0c05027/unhcr-global-appeal-2018-2019-full-report.html>
- Unhcr.org [homepage on the Internet]. UNCHR Türkiye İstatistikleri 2020 [cited 30.05.2020]; Available from: <https://www.unhcr.org/tr/unhcr-turkiye-istatistikleri>.
- Bınar M, Öçal FCA, Karaçaylı C, Ünlü ECE, Aşık MB, Canda B. Engelli Sağlık Kurulu Raporlarında Kulak Burun Boğaz Hastalıklarının Dağılımı Ve Toplam Engel Oranlarındaki Yeri. 2019; 18(1): 44-52.
- Koçak FA, Kurt EE, Şaş S, Koçak Y, Erdem H R, Tuncay F, et al. Kırsal Bölgede Özürlü Sağlık Kuruluna Başvuran Geriatrik Hastaların Özürlülük Dağılımı. Türk Osteoporoz Dergisi. 2018; 24(3):92-99.
- Burnett, A. Peel M. Asylum seekers and refugees in Britain: Health needs of asylum seekers and refugees. British Medical Journal. 2001; 322(7285): 544.
- Scase MO, Johnson MR. Visual impairment in ethnic minorities in the UK. In International Congress Series. 2005; 1282: 438-442.
- Küsbeci T, Polat O, Yavaş G, Doğan M, İnan Ü. Sağlık Kuruluna Başvuran Çocuk Yaş Grubunda Görme Özürlülüğünün Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Oftalmoloji Dergisi. 2016; 25(2): 71-77.
- Erdem S, Causes of Blindness among Syrian Refugees Living in Southeastern Turkey. Ophthalmic epidemiology. 2019; 26(6): 416-419.
- Gelaw Y, A Abateneh. Ocular morbidity among refugees in southwest Ethiopia. Ethiopian journal of health sciences. 2014; 24(3): 227-234.
- Awan H, T Ihsan. Prevalence of visual impairment and eye diseases in Afghan refugees in Pakistan. EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal. 1998; 4: 560-566.
- Ngondi J, Ole-Sempele F, Onsarigo A, Matende I, Baba S, Reacher M, et al. Prevalence and causes of blindness and low vision in southern Sudan. PLoS Med. 2006; 3(12): 477.
- Yameen TAB, Abadeh A, Lichter M. Visual impairment and unmet eye care needs among a Syrian pediatric refugee population in a Canadian city. Canadian Journal of Ophthalmology. 2019; 54(6): 668-673.
- Tomlinson S, Abdi OA. Disability in Somaliland. Disability & Society, 2003; 18(7): 911-920.
- Heiden D, Hussein N, and Ostler HB. African refugee disasters increase the risk of blindness. JAMA, 1995; 273(3):186-186.
- Ceyhan D, Yasar T, Demirok A, Çınal A, Esmer O, Batur M. Causes of visual impairment in the van city area according to the health committee's reports. Tur J Ophthalmol. 2012; 42(2):131-134.
- Sahin M, Yuksel H, Sahin A, Cingu AK, Turkcu FM, Cinar Y, et al. Sağlık Kurulu Raporlarına Göre Diyarbakır Bölgesindeki Görme Kaybının Sebepleri. Selçuk Tıp Derg. 2014; 30:115-117.
- Mirza GD, Okka M, Mirza E, Belviranlı S. The Causes and Frequency of Monocular and Binocular Blindness in Adults Applying to the Health Committee of a University Hospital in Central Anatolia. Turk J Ophthalmol. 2021;51(5):282-287.
- Bin Yameen TA, Abadeh A, Slomovic J, Lichter M. Visual Impairment and Unmet Eye Care Needs Among Syrian Adult Refugees in a Canadian City. Canadian Journal of Ophthalmology. 2019;55(2): 137-142.