



**TÜRK DÜNYASI UYGULAMA ve ARAŞTIRMA
MERKEZİ
HALK SAĞLIĞI DERGİSİ**

TÜRKİYE'YE GELEN DIŞ GÖÇ VE SAĞLIĞA ETKİLERİ

Sevil Aydoğan, Selma Metintaş

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Nasıl atıf yaparım

Aydoğan S, Metintas S. Türkiye'ye Gelen Dış Göç Ve Sağlığa Etkileri. Türk Dünyası Uygulama Ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi. 2017; 2(2),37-45.



TÜRKİYE'YE GELEN DIŞ GÖÇ VE SAĞLIĞA ETKİLERİ

Sevil Aydoğan, Selma Metintaş

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Özet:

Günümüzde tüm dünyada yaklaşık 250 milyon uluslararası, 763 milyon kendi ülkesinde yer değiştiren göçmen bulunmaktadır. Türkiye'ye yapılan dış göçler en çok Suriye, Afganistan ve Irak'tan olmaktadır. Türkiye'deki Suriyeliler geçici koruma statüsü altında bulunurlar yani iltica başvurusu bulunmayan misafir statüsündeki zorunlu göç mağdurlarıdır. Ekim 2017 itibarıyla 3,22 milyon Suriyeli, geçici koruma kapsamında ülkemizde bulunmaktadır. Suriye harici ülkelerden gelen mülteci ve sığınmacıların sayısı ise Haziran 2017 itibarıyla 315,643'tür. Göç eden gruplar göç ettikleri bölgelere daha önceden orada olmayan yeni sağlık sorunları taşıyabilirler. Göç edilen ülkenin alt yapısı kısa sürede büyük yeni bir grubun sorunlarını çözmeye yetmeyebilir. Ayrıca göç eden grubun sağlık güvencesinin olmaması, dil engeli ve düşük sosyoekonomik düzey bu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanamamasına yol açmaktadır. Göçmenlere öncelikle koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmesi çok önemlidir. Hizmet verilen nüfusun kayıtları düzenli olarak tutulmalı, risk altındaki nüfusun sorunları saptanmalı, bağışıklamaya, ana-çocuk sağlığına önem verilmelidir. Oluşabilecek yeni hastalıkları önlemek için çevre sağlığı iyileştirilmeli, temiz gıda ve su sağlanmalı, uygun barınma ortamı sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Göç, Göçmen Sağlığı, Suriyeli, Mülteci, Sığınmacı

IMMIGRATION AND THE EFFECTS ON HEALTH STATUS IN TURKEY

Abstract:

Today there are approximately 250 million international and 763 million national immigrants all over the world. Outward migrations to Turkey are mostly from Syria, Afghanistan and Iraq. The status of Syrians in Turkey is formed as temporary protection who do not have refugee request., The number of Syrians in our country is 3,22 million by the date of October 2017 and the number of refugees and asylum seekers from non-Syrian countries is 315,643 by the date of June 2017. Migrant groups carry their own health problems which do not exist before on the places they migrated. The substructure and potential of the migrated country may not be enough to solve the problems of immigrants. In addition, the lack health insurance, language disability and low socioeconomic level make these people unable to benefit from health care services. It is very important to provide preventive health services to migrants. The records of the population should be kept on regular basis, problems of population at risk should be identified. Immunization, maternal and child health should be considered. Environmental health must be improved, clean food and water must be provided, suitable environment of accommodation must be provided to prevent new diseases.

Keywords: Migration, Migrant Health, Syrian, Refugee, Asylum Seeker

Yazışma Adresi: Sevil Aydoğan, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı

Anabilim Dalı e-posta: aydogan.sevil@gmail.com

Geliş tarihi: 23.06.2017, Kabul tarihi: 22.10.2017

Giriş

Birey ya da grupların siyasi, ekonomik, kültürel ve sosyal nedenlerden dolayı, hayatlarının tamamını veya bir kısmını geçirmek üzere yaşadıkları yerden başka bir yere gitmeleri göç olarak tanımlanmaktadır. Bu yer değiştirme olayı iç ya da dış göç şeklinde olabilir. Ülke içinde yer değiştirme iç göç, bir ülkeden başka bir ülkeye gitmek dış göç olarak tanımlanmaktadır. Göç nedenlerinin başında evlilik, eğitim, tayin, emeklilik ve daha iyi yaşama arzusu gelmektedir. Savaşlar ve doğal afetler gibi olaylar ise kitle şeklinde büyük göçlere neden olmaktadır (1-4).

Sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanan sağlık, günümüzde biyopsikososyal bir yaklaşımla ele alınmakta ve bütüncül bir sağlık görüşü benimsenmektedir. Göçler ani ve hızlı bir çevre değişimi yaratarak insanı sosyal, kültürel ve fiziksel olarak etkileyip sağlık üzerinde çok önemli etkilere neden olurlar (5, 6).

Göçmen kavramı daha çok ekonomik amaçla göç eden kişiler için kullanılırken, mülteci bir zulüm korkusu nedeniyle vatandaşı olduğu ülkenin sınırları dışında bulunup iltica hakkını kazananlara, sığınmacı ise iltica başvurusunda bulunmuş ama henüz mülteci olma hakkını elde edememiş bireylere denir (2, 3).

Günümüzde tüm dünyada 250 milyon uluslararası, 763 milyon kendi ülkesinde yer değiştiren göçmen bulunmaktadır (7). Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR)'ne göre Türkiye'ye yapılan dış göçler en çok Suriye, Afganistan ve Irak'tan olmaktadır (8, 9). Suriye'de 2010 yılından beri yaşanan savaş, milyonlarca insanı etkileyerek ciddi bir nüfus hareketine neden olmuştur. Savaştan kaçanların önemli bir kısmı ülkemize

sığınmışlardır (10). Türkiye'deki Suriyeliler 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu 91. Maddesine göre geçici koruma statüsü altında bulunurlar yani iltica başvurusu bulunmayan misafir statüsündeki zorunlu göç mağdurlarıdır (11-13). T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'ne göre 2017 yılı Ekim ayı itibariyle 3,22 milyon Suriyeli, geçici koruma kapsamında ülkemizde bulunmaktadır. Bu sayı Türkiye nüfusunun yaklaşık %4'ünü oluşturmaktadır (14, 15). Kayıtsız olan ve Türkiye üzerinden başka ülkelere gidenlerle birlikte yaklaşık 4,5 milyon Suriyeli olduğu resmi rakamlarla tahmin edilmektedir (10). Suriye harici ülkelere gelen mülteci ve sığınmacıların sayısı ise 30 Haziran 2017 itibariyle 315,643'tür (8, 16).

İnsan Hakları Evrensel Beyanname'si'nin 14. Maddesine göre "Herkes zulüm karşısında başka ülkelere sığınma olanağından yararlanma hakkına sahiptir." Uluslararası hukuka göre mülteci ve sığınmacılar da ev sahibi ülkenin diğer bireyleri gibi en yüksek seviyede fiziksel ve ruhsal sağlık standartlarına sahip olma hakkından yararlanmalıdır (17, 18).

Göçlerle Birlikte Görülen Sorunlar

Nüfus artışı, günümüzün en önemli çevre sorunlarından birisidir. İçme ve kullanma suyu, gürültü, hava kirliliği, radyasyon ve atıklar gibi pek çok çevre sağlığı konusunda nüfus artışıyla birlikte sorunlar yaşanabilir. Nüfus artışına yol açan en önemli etmenlerden biri ise göçlerdir (19, 20).

Özellikle büyük şehirlerde nüfus artışına neden olan göçler işsizlik, eğitim, barınma, çevre ve alt yapı sorunlarıyla beraber sağlık sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Göç alan bölgelerde yeterli sağlık kuruluşunun olmaması, göçmenlerin düşük gelir düzeyi, sağlık sigortalarının

olmaması, dil sorunu, aynı hanede çok sayıda ailenin yaşaması, yaşanan olağanüstü duruma ve şiddete bağlı gelişen ruhsal bozukluklar, beslenme ve hijyen sorunları, temiz içme suyu sağlanamaması ve atıkların uzaklaştırılmaması gibi faktörler de göç eden bireylerin sağlık koşullarını olumsuz yönde etkiler. Tüm olumsuz faktörler işsizlik ve yoksullukla beraber hastalık patlamasına neden olmaktadır ve günümüzde sorun olmayan hastalıklar yeniden sorun olmaya başlamaktadır (1, 21, 22).

Göç eden gruplar göç ettikleri bölgelere daha önceden orada olmayan

1) Göç ve Beslenme

Mültecilerin ve sığınmacıların öncelikli karşılamak zorunda oldukları ihtiyaçlarından biri beslenmedir. Bireylerin günlük gereksinimlerini karşılayabilecek miktarda, güvenli ve sağlıklı gıdaya ulaşabilmeleri olarak tanımlanan gıda güvenesi, mülteci ve sığınmacılarda yeterli derecede sağlanamayan bir konudur (26).

Yetersiz ve dengesiz beslenme dolayısıyla vitamin eksiklikleri, anemi, çocuklarda büyüme gelişme geriliği ve hatta ölümcül olabilen malnütrisyon gibi ciddi sorunların görüldüğü bildirilmiştir (1, 27). Çoğunlukla karbonhidrat ağırlıklı beslenme dolayısıyla obezite, ileriki dönemlerde de diyabet ve kalp hastalıkları gibi sağlık problemlerinin artacağı düşünülmektedir (28). Beslenme bozuklukları bulaşıcı hastalıkların yayılmasında da rol oynar. Ayrıca temiz suya ulaşamama durumunda da bulaşıcı hastalıklar başta olmak üzere pek çok hastalığın görülme sıklığı artar (26).

2) Göç ve Barınma

Barınma, göçmenler için temel bir haktır. Kalabalık bir barınma ortamı özellikle çocuk sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Savaş gibi durumlar ani ve büyük göçlere neden olup barınma konusunda büyük sıkıntılara yol açmaktadır (30). Türkiye'ye gelen

yeni sağlık sorunları taşıyabilirler. Göç edilen ülkenin alt yapısı kısa sürede büyük yeni bir grubun sorunlarını çözmeye yetmeyebilir (19). Ayrıca göç eden grubun sağlık güvencesinin olmaması da bu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanamamasına yol açmaktadır (23). Türkiye Göç ve Yerinden Olmuş Nüfus Araştırması'na göre göç eden kişilerin %58'i göç ettikten sonra sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorluk çektiklerini söylemişlerdir (24, 25).

Sığınmacıların karşılaştıkları sağlık sorunları şu başlıklar altında toplanabilir:

Beslenme sorunları açısından bütün mülteciler risk altında olmakla beraber bebekler, çocuklar, yaşlılar, gebeler ve kadınlara bu konuda daha fazla dikkat edilmelidir. Örneğin, 2012 yılında kamplarda yaşayan mülteciler arasında akut malnütrisyon en fazla beş yaş altı çocuklarda görülmüştür. Bu durum, çocuklarda görülen yüksek mortalite ile de yakından ilişkilidir (10).

UNICEF'in 2016 verilerine göre Suriyeli 2200'den fazla çocuğa beslenme taranması yapılmış ve 45 çocukta orta düzeyde akut malnütrisyon tespit edilmiştir (29). Şimşek ve arkadaşları tarafından 458 Suriye'li kadın arasında yapılan çalışmada 15-49 yaş grubundaki kadınların %93.4'ü öncelikli sorunlarının beslenme ile ilgili olduğunu ifade etmiştir.

Aynı araştırmacı tarafından kadınların %50'sinde demir eksikliği, %45.6'sında B12 vitamini eksikliği ve %10.5'inde folik asit eksikliği olduğu saptanmıştır (10).

Suriyeliler ilk başta sadece sınır illerinde kamplarda yaşamakta iken savaş süresi uzadıkça ve gelen Suriyeli sayısı arttıkça kamplardan çıkarak diğer illere de giderek kendi imkânlarıyla buldukları yerlerde yaşamaya başlamışlardır (18, 31).

Suriyeli mültecilerin yaklaşık 230 bini kamplarda, geri kalan büyük kısmı kamp dışında yaşamaktadır (12, 15, 16). Kamplarda kalanların durumu genelde kamp dışındakilere göre daha iyidir. Kamp dışında yaşayanlar barınma, sağlık hizmetlerine ulaşma, beslenme, hijyen gibi pek çok konuda sıkıntı çekmektedir ve büyük oranda sosyoekonomik düzeyi düşük semtlerde, metruk binalarda, derme çatma çadırlarda yaşamaktadır (10, 32).

Bazı evlerde birkaç aile birlikte yaşamaktadır. Hanelerde yaşayan birey sayısının ortalaması Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) verilerine göre 8,6'dır. Konutlarda rutubet önemli bir sorundur ve astım, bronşit, alerji, kronik ağrı gibi hastalıklarla ilişkilidir. Kalabalık yaşam hava yolu ile ve temas ile bulaşan

3) Göç ve Üreme Sağlığı

Göç eden kesim içine girdiği toplumda yer edinmek için doğurganlığını artırma çabasına girmektedir (33). Göçmenlerin ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinden de yeterince yararlanamadığı, istenmeyen gebeliklerin ve kadın hastalıklarının sık görüldüğü, gebelik kontrollerinin yapılmadığı, maternal ve perinatal mortalitenin arttığı bilinmektedir (1, 28).

Sağlık hizmetlerindeki eksiklik, düşük sosyoekonomik düzey, dil engeli ve sağlık sigortasının olmaması bu problemlere zemin hazırlamaktadır (9). Bir çalışmada göçmen kadınların gebelikleri boyunca ve doğumda dil problemi nedeniyle, yerli halka göre daha fazla sorun yaşadıkları bildirilmiştir (34). Türkiye'ye gelen Suriyelilerin, sağlık hizmetlerinden faydalanamamasının başlıca nedeni olarak dil engeli gösterilmiştir (28, 35). Avrupa'da yapılan birçok çalışmada göçmen gebelerin yerli

4) Göç ve Enfeksiyon Hastalıkları

Mültecilerin, ev sahibi ülkeyi en çok korkutan sağlık sorunlarından biri bulaşıcı hastalıklardır. Kızamık, ishali

enfeksiyon hastalıklarının ortaya çıkması ve yayılması için de bir risk oluşturmaktadır.

Kamp dışında yaşayanların beslenme bozuklukları, temiz suya ulaşma problemi ve temizlik malzemelerine ulaşım zorluğu gibi problemleri de kampta yaşayanlara göre fazladır. AFAD kamplarında yaşayan Suriyeli sığınmacıların %27'si içme suyuna zor ulaştığını fakat sabun, bebek bezi, kadın hijyenik malzemeleri ve diğer malzemelere ulaşmada daha az zorluk çektiklerini belirtmişlerdir. Kamplarda vektörlere karşı ilaçlama ve su klorlaması yeterli düzeyde olmasına rağmen gastroenterit olgularının fazlalığı ve bit gibi paraziter hastalıkların yaygınlığı kişisel hijyen ve gıda hijyeni sorunlarını akla getirmektedir (10).

gebelere göre doğum öncesi bakım hizmetlerinden daha az yararlandıkları ortaya konmuştur (30). Yine Avrupa'da yapılan pek çok çalışmada, göçmenlerin verilen sağlık hizmetlerini bilmedikleri için kullanmadıkları tespit edilmiştir (28).

Ülkemizdeki göçmen kadınlarda en sık rastlanılan üreme sağlığı sorunları bulaşıcı hastalıklar, aile planlaması hizmetlerinden yararlanamama, doğum öncesi bakım hizmetlerinden yararlanamama, evde sağlık personeli olmaksızın yapılan doğumların yüksek olması, düzensiz adet kanamaları, kendiliğinden olan düşükler, çok sayıda ve kısa aralıklarla olan gebeliklerdir (36).

Ülkemizde Suriyeli sığınmacıların %54'ü 18 yaşın altındadır. Geri kalanların çoğu da kadındır. Gebelerin tespiti ve izlenmeleri, doğum sonu lohusa ve yenidoğan bakımı, gerekli taramalar, bebek ve çocuk izlemleri, aile planlaması hizmetlerine önem verilmelidir (10).

hastalıklar, akut solunum yolu enfeksiyonları, tüberküloz, sıtma, hepatit ve HIV/AIDS gibi bulaşıcı hastalıklar

göçmenlerde daha sık görülür(1, 28, 37). Yetersiz ekonomik şartlar, beslenme problemleri, kötü hijyen durumu, kalabalık yaşam, alt yapı yetersizliği ve sağlık kuruluşuna ulaşmadaki güçlükler de hastalık riskini artırmaktadır.

Ayrıca göçmenler ilaç temini konusunda sıkıntı yaşamakta ve tam tedavi olamadıkları için taşıyıcı olarak kalmaktadırlar. Bu durum da salgın riskini artırmaktadır (1). Türkiye'ye gelen Suriyelilerin %41.4'ü ilaç temini konusunda sıkıntı yaşadığını belirtirken, bu oran kamp dışında yaşayan Suriyelilerde %54.6'ya yükselmektedir (28). Suriye'de kütanöz layşmaniyazis, tifo, Hepatit A hastalıkları endemiktir. Ayrıca son yıllarda polio vakaları da görülmektedir (10).

Türkiye'de 2012 yılında 349 kızamık vakası görülürken, Suriyelilerin sayısının artmasıyla bu sayı günümüzde yaklaşık 20 kat artmıştır (29). Fakat Türkiye Sağlık Bakanlığı tarafından sığınmacılara kamplarda ve kamp dışında yaygın olarak oral polio, kızamık, kabakulak, kızamıkçık (KKK) aşıları başta olmak üzere tüm çocukluk çağı aşıları yapıldığı için bu hastalıklarla ilgili büyük bir salgın ihtimali düşüktür. Yaşları 6ay-15 yaş arasında değişen yaklaşık 350,000 Suriyeli çocuk 2013'ten bu yana KKK aşısı ile aşılanmıştır (10, 14).

Ülkemizdeki sığınmacılarda en sık ishal (%23), cilt sorunları (%23), yüksek ateş (%18) ve baş ağrısı (%16) nedeniyle başvuru olmaktadır (10). Hem göçmenleri hem de göç edilen ülkede yaşayan insanları etkileyen önemli hastalıklardan biri de tüberkülozdur (30). Göçmenlerin kalabalık

5) Göç ve Kronik Hastalıklar

Ani gelişen göçlerde bulaşıcı hastalıklar kadar bulaşıcı olmayan hastalıkların tanı, tedavi ve izlemleri de büyük sorun yaratmaktadır. Sağlık hizmetlerine ulaşamama ve koruyucu hizmetlerden faydalanamama durumuna ek olarak zorlu yaşam ve kötü çevre koşulları yeni bulaşıcı olmayan hastalıkların

ve yetersiz havalandırmaya sahip ortamlarda yolculuk yapması, kötü yaşam ve çalışma koşulları, sosyoekonomik yetersizlikler tüberküloz riskini artırmaktadır (28). Fransa'da yapılan bir araştırmada göçmenlerin tüberküloz açısından 3 kat daha fazla riske sahip olduğu bulunmuştur. Batı dünyasında son yüzyılda tüberküloz görülme sıklığı düşmüşken, son zamanlarda görülen göçler nedeniyle tekrar bir artış olmuştur (30).

Dünya Sağlık Örgütü 2030 yılına kadar tüberküloz salgınlarını büyük ölçüde azaltmayı hedeflemektedir. Bu kapsamda özellikle çoklu ilaca dirençli tüberkülozun uluslararası yayılmasını önlemek için göçmenlere ulaşmayı amaçlamıştır (38). Diğer bir taraftan da sığınmacılar yeni girdikleri ortamdaki bulaşıcı hastalıklar açısından yeni riskler altındadır (10).

Göçmen çocuklarda bulaşıcı hastalıklar önemli bir mortalite ve morbidite nedenidir (30). Kalabalık yaşamla birlikte menenjit, uyuz, pnömoni, bronşit riski artmıştır. Bebeklik ve çocukluk dönemi aşıları aksamış olan çocuk sığınmacılarda suçiçeği, difteri, boğmaca, kabakulak, neonatal tetanoz gibi hastalıklarda, erişkinlerde ise cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi gibi yeni hastalıklarda artış beklenmektedir (10, 37).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, bulaşıcı hastalıkların yayılmasının önlenmesi için göçmenlere ilk olarak aşılama, ardından da hedeflenen hastalıklara yönelik tarama yapılmalıdır (37)

oluşumunu kolaylaştırmaktadır (10, 28). Bu hastalıklar tedavi edilmediği durumlarda ekonomik açıdan da önemli bir yük oluşturmaktadırlar. Hipertansiyon, diabetes mellitus, iskemik kalp hastalığı, böbrek yetmezliği, kanser gibi bulaşıcı olmayan hastalıklar hem Suriye'de hem de ülkemize göç etmiş Suriyeli sığınmacılarda

önemli birer sağlık sorunudur. Ülkemizdeki sığınmacı ailelerde kronik

hastalığı olan bireylerin oranı AFAD tarafından %7 olarak bildirilmiştir (10).

6) Göç ve Ruhsal Bozukluklar

Göçler hangi sebeple yapılırsa yapılsın insanları belirli bir strese sokmaktadır. İşsizlik, sosyal statünün kaybı, yalnızlık, dil problemi ve kültürel farklar insanları strese sokan faktörlerden birkaçıdır. Göçün oluş biçimi ise insanların ruh sağlığı problemi yaşamasında önemli bir belirleyicidir.

Savaşlar, afetler ve bireylerin bu yollarla yaşadıkları kayıplar, insanları psikolojik ve sosyal yönden olumsuz etkileyerek, ruh sağlığı sorunlarına yol açar (6, 23, 39). Mülteciler ve sığınmacılar memleketten ayrılık, sosyal çevrenin değişmesi, iletişim azalması ve kültürel çatışma sonucu anksiyete, posttravmatik stres, depresyon ve psikoz da dahil olmak üzere bazı ruhsal sağlık problemleri için yüksek risk altındadır. İlaveten bu insanlarda psikosomatik yakınmalar da sık görülür (1, 19, 40).

Ruhsal problemler özellikle çocuk ve kadınlar için önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır (10). Göç etmiş çocuklarda suça yönelme, şiddet uygulama, özgüven eksikliği, madde bağımlılığı, hiperaktivite, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik ve davranışsal sorunlar sık görülmektedir (29).

Göçler aile içi şiddete de yol açmaktadır. Bu da çocuklarda korku ve içe kapanıklığa neden olmaktadır (41). Göçmen kamplarında davranış bozuklukları, saldırganlık ve suça eğilim

sıklığı artmaktadır. AFAD raporlarına göre göç eden kadınların %55'i erkeklerin %50'si psikolojik desteğe ihtiyaç duymaktadır (10). İsveç Kızılhaç tarafından yapılan bir araştırmaya göre her 3 Suriyeli mülteci arasında birinde depresyon, endişe ve travma sonrası stres bozukluğu belirtileri saptanmıştır (40).

Akçakale Kampı'nda 18 yaş üstü 450 kişiyle yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %19'unda şiddetli anksiyete belirtileri, %9'unda şiddetli depresyon belirtileri saptanmıştır (10). Misra ve ark (2000) ve Topçu (2006) tarafından yapılan çalışmalarda göç eden kadınların stresle baş etme konusunda diğer bireylere göre daha yetersiz oldukları saptanmıştır (5). Suriye'den Şanlıurfa'ya göç etmiş kadınlarda yapılan ruhsal değerlendirmede, kadınların %89.7'sinde iki ve daha fazla sayıda ruh sağlığı bozukluğu semptomu bulunduğu gösterilmiştir (28).

Göç alan bölgelerde acil durumlara cevap vermek için gerekli ilaç ve tıbbi malzemelerin temininin sağlanması da büyük önem taşımaktadır. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ve Dünya Sağlık Örgütü'nün ortak çalışması olarak Güneydoğu illerimize birincil sağlık hizmetleri ve acil sağlık hizmetlerini sunmak, gerekli cerrahi müdahaleleri gerçekleştirmek için uygun tıbbi malzeme ve ilaçlar sağlanmıştır (42).

Sonuç Olarak

Göçmen sağlığı konusunda özellikle birinci basamak sağlık hizmeti sunan sağlık kuruluşlarına büyük iş düşmektedir. Göçmenlere öncelikle koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmesi çok önemlidir. Hizmet verilen nüfusun kayıtları düzenli olarak tutulmalı, risk altındaki nüfusun sorunları saptanmalı, bağışıklamaya, ana-çocuk sağlığına önem

verilmelidir. Çevre sağlığının iyileştirilmesi, temiz gıda ve su sağlanması, uygun barınma ortamı sağlanması oluşabilecek hastalıkları önleme açısından oldukça önemlidir. Bu riskli grubun sağlık problemlerini belirlemek ve çözüm önerileri getirmek için objektif sonuçlar verecek çalışmalar yapılmasına ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Gümüř, Y. (2015). Göçün Sağlık Üzerindeki Etkileri. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 18(1), 63-67.
2. Aydın, C. (2017). Göçmenlerin Karşılaştıkları Ve Neden Oldukları Bazı Psikolojik Sorunlar Ve Çözüm Önerileri Üzerine Bir Analiz. *Proceedings Book*, 301.
3. Oral, B., Çetinkaya, F. (2017). Sosyolojik Bir Olgu Olarak Göç, Tanımı, Nedenleri ve Göç Kuramları. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Dergisi*, 3(1), 1-8.
4. Göç Nedir. <http://www.gocmenidareleri.com/goc-tanimi/goc-tanimi> (erişim tarihi: 11.10.2017).
5. Topçu, S., Beřer, A. (2006). Göç ve Sağlık. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(3), 37-42.
6. Demir, G., Ariöz, A. (2014). Göç Eden Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(2), 1-8.
7. <http://www.who.int/migrants/en/> (erişim tarihi: 08.08.2017).
8. Haziran 2017 İtibariyle UNHCR Türkiye İstatistikleri. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği. [http://www.unhcr.org/turkey/uploads/root/tr\(71\).pdf](http://www.unhcr.org/turkey/uploads/root/tr(71).pdf) (erişim tarihi: 08.08.2017).
9. Çelik, N., Sevil, Ü. (2016). Göç ve Kadın. *Türkiye Klinikleri Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Özel Dergisi*, 2(2), 74-79.
10. Türk Tabipler Birliği Yayınları (2016). Savaş, Göç ve Sağlık. Ankara. https://www.tb.org.tr/kutuphane/siginmacilar_rpr.pdf (erişim tarihi: 08.08.2017).
11. Tözün, M. (2016). Halk Sağlığı Açısından Savaş, Mülteciler, Sığınmacılar ve Geçici Koruma Altına Alınanlar. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Göç Dergisi*, 1(1), 1-8.
12. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü İdare Faaliyet Raporu 2016. http://www.goc.gov.tr/files/files/faaliyet_raporu_020617.pdf (erişim tarihi: 08.08.2017).
13. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2013). http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf (erişim tarihi: 08.08.2017).
14. WHO, Regular vaccination of migrant population protects most vulnerable and helps Turkey maintain momentum towards measles elimination. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/news/news/2017/04/regular-vaccination-of-migrant-population-protects-most-vulnerable-and-helps-turkey-maintain-momentum-towards-measles-elimination> (erişim tarihi: 08.08.2017).
15. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. Göç İstatistikleri, Geçici Koruma. http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik (erişim tarihi: 11.10.2017).
16. Sirkeci, I. (2017). Bir Güvensizlik Ülkesi Olarak Türkiye'nin Mültecileri, Suriyeliler ve Türk Mülteciler. *Göç Dergisi*, 4(1), 21-40.
17. http://www.academia.edu/19199552/G%C3%B6%C3%A7_ve_Sa%C4%9Fl%C4%B1k_Hakk%C4%B1 (erişim tarihi: 08.08.2017).
18. Yok Sayılanlar; Kamp Dışında Yaşayan Suriye'den Gelen Sığınmacılar İstanbul Örneği. <https://www.ihd.org.tr/yok-sayilanlar-kamp-disinda-yasayan-suriyeden-gelen-siginmacilar-istanbul-ornegi/> (erişim tarihi: 08.08.2017)
19. Güler, Ç. Çobanoğlu, Z. (1994). Nüfus, Nüfus Hareketleri ve Göçler. Ankara: Aydoğdu Ofset.
20. Gün, İ. (2017). Göçler ve Çevre Sağlığı. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Dergisi*, 3(1), 9-13.
21. <http://www.ekonometri.com.tr/post.php?haberid=15> (erişim tarihi: 08.08.2017).
22. Erten, Z.K. (2014). Göçle Gelen Ailelerin Sağlıkla İlgili Bazı Davranış ve Görüşlerinin Saptanması. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(3), 35-46.
23. Tuzcu, A., Bademli, K. (2014). Göçün psikososyal boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1), 56-66.
24. Arabacı, Z., Hasgül, E., Serpen, A.S. (2016). Türkiye'de Kadın Göçmenlik ve Göçün Kadın Sağlığı Üzerine Etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. DOI: <http://dx.doi.org/10.21560/spcd.77608>.
25. Türkiye Göç ve Yerinden Olmuş Nüfus Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2006. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tgyona/TGYONA_rapor.pdf (erişim tarihi: 16.10.2017).

26. Borlu, A., Ener, D. (2017). Göçlerin Toplum Beslenmesine Etkileri. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Dergisi*, 3(1), 22-26.
27. Savaş, Göç ve Sağlık Sempozyumu Sonuç Bildirgesi. (2016). *Toplum ve Hekim*, 31(2), 150-155.
28. Öztürk, A. (2017). Göçlerin Kadın Sağlığına Etkileri. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Dergisi*, 3(1), 41-48.
29. Aydın, D., Şahin, N., Akay, B. (2017). Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 7(1), 8-14.
30. Nacar, E., Özer, A. (2017). Göçlerin Çocuk Sağlığına Etkileri. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Dergisi*, 3(1), 36-40.
31. Tunç, A. Ş. (2015). Mülteci Davranışı ve Toplumsal Etkileri: Türkiye'deki Suriyelilere İlişkin Bir Değerlendirme. *Tesam Akademi Dergisi*, 2(2), 29-63.
32. Yılmaz, T. T. (2005). Göç'ün kadın yaşamı üzerindeki etkileri. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Van*.
33. Göç, Kadın ve Sağlık Çalıştayı Sonuç Raporu Bildirgesi. (2015). <http://kadin.omu.edu.tr/wp-content/uploads/2015/12/rapor.pdf> (erişim tarihi: 08.08.2017).
34. Tuzcu, A., Ilgaz, A. (2015). Göçün Kadın Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(1), 56-67.
35. Aygün, O., Gökdemir, Ö., Bulut, Ü., Yaprak, S., Güldal, D. (2016). *Bir Toplum Sağlığı Merkezi Örneğinde Sığınmacı ve Mültecilere Verilen Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(1).
36. Aksu, H., Sevil, Ü. (2010). Göç ve kadın sağlığı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 134-138.
37. Çıtlı, R., Eğri, M. (2017). Göçler ve Enfeksiyon Hastalıkları. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Dergisi*, 3(1), 14-21.
38. WHO, *Refugee and migrant health, Technical response, Tuberculosis in migrants.* <http://www.who.int/migrants/about/areas-of-work/en/index2.html> (erişim tarihi: 08.08.2017).
39. Karabey, S., Bayram, S. (2017). Göçlerin Ruh Sağlığına Etkileri. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Dergisi*, 3(1), 27-35.
40. WHO, *Migrant populations, including children, at higher risk of mental health disorders.* <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/news/news/2017/04/migrant-populations,-including-children,-at-higher-risk-of-mental-health-disorders> (erişim tarihi: 08.08.2017).
41. Göçün Aile Üzerindeki Etkisi. <http://www.ayk.gov.tr/wp-content/uploads/2015/01/YILDIRIM-Kazım-GÖÇÜN-AİLE-ÜZERİNDEKİ-ETKİSİ.pdf> (erişim tarihi: 08.08.2017).
42. <http://www.euro.who.int/en/countries/turkey/syrian-refugees-in-turkey> (erişim tarihi: 08.08.2017).