

Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Göçmen ve Mülteci Hastaların Değerlendirilmesi

Evaluation of Immigrant and Refugee Patients Applying to a University Hospital

Zerrin Gamsızkan¹, Attila Önmez²

¹ Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

² Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD

Yazışma Adresi / Correspondence:

Zerrin Gamsızkan

Konuralp, 81100 Düzce /Türkiye

T: +90 532 723 02 32 E-mail : zgamsizkan@yahoo.com

Geliş Tarihi / Received : 26.09.2020 Kabul Tarihi / Accepted : 07.01.2020

Orcid :

Zerrin Gamsızkan <https://orcid.org/0000-0001-8677-4004>

Attila Önmez <https://orcid.org/0000-0002-7188-7388>

(Sakarya Tıp Dergisi / Sakarya Med J 2021, 11(1):122-128) DOI: 10.31832/smj.800498

Öz

Amaç Bu çalışmanın amacı, Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Merkezi'ne başvuran göçmen hastaların başvuru tanımlarını ve hasta özelliklerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem Çalışma retrospektif olarak hasta kayıtlarının incelenmesi şeklinde tasarlanmıştır. Çalışmada 2014-2019 yılları arasında Düzce Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Merkezi'ne başvuran göçmen ve mülteci hastaların kayıtları geriye dönük olarak incelenmiştir.

Bulgular Çalışma sonuçlarına göre son 5 yılda Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Merkezi'ne 4754 göçmen ve mülteci hasta başvurusu olduğu belirlenmiştir. Mükerrer başvurular elendiğinde 834 göçmen ve mülteci hastanın beş yıl içinde ilimizdeki üçüncü basamak sağlık hizmetini kullandığı tespit edilmiştir. Hizmet alan 834 hastanın 440'ı kadın, 394'ü erkektir. Cinsiyete göre yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. En sık ziyaret edilen klinikler incelendiğinde başvuruların %15,6'sı (n=745) acil servis polikliniğine, %11,8'i (n=561) kadın hastalıkları ve doğum kliniğine, %9,7'si (n=464) çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniğine olacak şekilde sıralandığı tespit edilmiştir.

Sonuç Çalışma Sonuçları ile Göçmen ve mülteci hastaların sağlık ihtiyaçlarının öncelikleri belirlenmiş olup, sağlık hizmetinin planlanmasına rehberlik etmektedir. Sağlık sisteminin tüm basamaklarında göçmen ve mülteci hastaların sağlık hizmeti kullanım verilerinin araştırılması ve değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler Mülteci hasta; Mülteci sağlık hizmeti; Mülteci sağlığı

Abstract

Objective The aim of this study is to evaluate the diagnosis and patient characteristics of immigrant patients who applied to Düzce University Research and Application Center.

Materials and methods The study was designed as a retrospective review of patient records. In the study, the health records of the patients who applied to Düzce University Research and Application Center between 2014 and 2019 were retrospectively analyzed.

Results According to the results of the study, it was determined that there were 4754 immigrant patient applications to Düzce University Research and Application Center in the last 5 years. When the repeated applications were eliminated, it was determined that 834 immigrant patients used the tertiary health service in our city within five years. 440 of 834 patients receiving service are female and 394 are male. No significant difference was found between age groups according to gender. When the most frequently visited clinics were examined, 15.6% (n = 745) of the admissions went to the emergency service outpatient clinic, 11.8% (n = 561) to the gynecology and obstetrics clinic, 9.7% (n = 464) It was determined that they were listed in the order of the pediatric health and diseases clinic.

Conclusion With the Results of the Study, the priorities of the health needs of the immigrant and refugee patients were determined and guide the planning of the health service. It is necessary to research and evaluate the health service usage data of immigrant and refugee patients at all levels of the health system.

Keywords Refugee patients; Refugee health service; Refugee health.

GİRİŞ

Göç olgusu sadece göç alan devletleri değil, küreselleşmenin baş döndürücü bir biçimde şekillendiği günümüzde tüm insanlığı etkilemektedir. Dünyada yaşanan savaşlar, belirsizlikler ve kaos ortamı özellikle yirminci yüzyılın ikinci yarısından sonra göç hareketlerinin yoğunluğunu açıklamaktadır. Birleşmiş Milletler verilerine göre son 20 yıldaki hızıyla artmaya devam ederse, dünyadaki uluslararası göçmenlerin sayısının 2050'de 405 milyona ulaşması beklenmektedir.¹

Türkiye, coğrafi yakınlığı itibariyle Ortadoğu'da yaşanan savaş ve kaostan uzaklaşmak isteyen göçmenlere kapılarını açan, ihtiyaç duyanları koruma altına alan, tarihiyle de bu çiziyi devam ettiren bir ülke özelliğindedir. Ülkelerinden çeşitli sebeplerle uzaklaşmak durumunda kalan insanların tanımlanmasında gerek Birleşmiş Milletler (BM), gerekse ülkemiz kanun ve düzenlemelerinde bazı değişiklikler ve karmaşa mevcuttur. Göçmen tanımı, genel olarak ülkende kendi rızasıyla ve refah istemi nedeniyle başka bir ülkeye vatandaşlık talep etmesidir. Mülteci ise güvenlik gibi dış zorlayıcı faktörlerle komşu veya uzak ülkelerden sığınma talebi etme olarak tanımlanmaktadır.² Ülkemiz, dış ülkelere gelen insanların ülkelerinde devam eden kaos ve düzensizlik nedeniyle geri dönemeyen, ülkemizin refahını talep ederek uzun yıllar ülkemizde yaşayan bireylere ev sahipliği yaptığı gibi başka ülkelere gitmek isteyen mültecilere de çeşitli sağlık ve sosyal hizmet vermektedir. Bu bağlamda ülkemizin birçok ilinde göçmen ve mülteci yaşamaktadır. Ülkemizin sınır komşularından önce Irak daha sonra Suriye'de meydana gelen ve 2011 yılından beri 10 milyon insanın komşu ülkelere göç etmelerine neden olan savaşla birlikte ülkemizde son verilere göre 4 milyon, Düzce ili Göç Dairesi Başkanlığından alınan bilgiye göre Düzce ili sınırlarında 10.000 civarında göçmen ve mülteci nüfusun yaşadığı bilgisi öğrenilmiştir.³ Gerek ülkemizde gerekse yaşadığımız ilde göçmen ve mülteci bireylerin sağlık ihtiyaçları, 1966 yılında imzalanan BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar sözleşmesinin 12. Maddesinde değinilen sağlık hakkı kapsamında değerlendirilerek kar-

şılanmaktadır.⁴

Ortadoğu'da devam eden kaos, insanların evlerine geri dönmelerini engelleyerek, sığındıkları ülke şartlarını ve elbette sağlık imkanlarını zorlamaktadır. Ülkemizde giderek geliştirilen göçmen ve mülteci hizmetleri, sağlık alanında da önce acil sağlık ihtiyaçları, daha sonra da tüm sağlık gereksinimlerini karşılanmak suretiyle devam etmiştir. Genel olarak göçmenler ve mülteciler, yetersiz barınma ve sağlık koşulları, yetersiz beslenme, artan fiziksel tükenme ve uygun sağlık hizmetine erişimin kısıtlı olması ile pek çok hastalığın oluşmasına neden olan koşullarla karşı karşıya kalmaktadır. Tüm Dünyadaki göçmen ve mülteci sayısının giderek artması sebebiyle göçmen hastalara dair sağlık izleme ve raporlama sistemlerinin oluşturulması tavsiye edilmektedir.⁵ Durumun hassasiyeti ve insan üzerinde bıraktığı olumsuz etkiler dolayısıyla sağlık raporları ve araştırmaları genelde hastaların maruz kaldığı travma sonrası stres bozukluğu çocuklar ve kadınların sağlığı üzerindeki etkileri savaş ve savaştan kaçarken oluşan akut yaralanmaları veya acil servis başvuru sonuçları ile ilgili verilerdir.⁶⁻¹⁰

Göç eden insanların ülkemizde uzun süre ikamet etmesi acil sağlık ihtiyaçlarının ötesinde; koruyucu sağlık hizmetleri, danışmanlık hizmetleri ve kronik hastalıkların yönetimi gibi süreklilik ve planlama gerektiren sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasını gündeme getirmiştir. Türkiye'de göçmen ve mülteci hastalarla ilgili yapılmış çalışmalar incelendiğinde, genelde akut rahatsızlıklar ve yaşadıkları travmanın kendilerinde yarattığı psikososyal sorunlar kapsamında yapılmış olup, göçmen ve sığınmacı hastaların sağlık sistemini kullanım alanlarını ele alan çalışma eksikliği gözlenmiştir.

Çalışmanın amacı; Türkiye'nin batı kesiminde bulunan Düzce kentindeki bir üniversite hastanesinde göçmen ve mülteci hastaların başvuruda buldukları poliklinikleri, başvuru tanıları ve sağlık hizmetini kullanım sıklığını tespit etmektir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu çalışmada hasta kayıtlarının incelenmesi için Düzce Üniversitesi Girişimsel olmayan Klinik Çalışmalar Etik Kurulu 2018/256 protokol no'lu 07.01.2019 tarihli çalışma izni alınmıştır. Hastaların özel ve kişisel bilgileri konusunda gerekli hassasiyet gösterilmiştir. Çalışma Helsinki Deklarasyonu prensipleri' ne uygun olarak yapılmıştır. Çalışma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır, retrospektif olarak hasta kayıtlarının incelenmesi şeklinde tasarlanmıştır. Çalışmada 2014-2019 yılları arasında Düzce Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesine başvuruda bulunarak sağlık hizmeti talep eden göçmen ve mülteci hastaların sağlık kayıtları incelenmiştir.

İstatistiksel analiz

Veri girişleri ve analizler SPSS 21.0 istatistik programı (IBM Corp., Armonk, NY, USA) kullanılarak yapıldı. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile analiz edildi. Anormal dağılım gösteren veriler ortanca (minimum-maksimum) olarak ifade edildi. Tanımlayıcı istatistikler frekans ve yüzde ile ifade edilmiştir. Normal dağılım göstermeyen cinsiyetlere göre yaş parametresi Mann Whitney U analizi ile karşılaştırıldı.

BULGULAR

Çalışmaya Düzce Üniversitesi Uygulama ve araştırma hastanesine son 5 yıl içinde göçmen hastalar tarafından yapılan 4754 başvuru verisi dahil edilmiştir. 5 yıllık başvuru verileri incelendiğinde, mükerrer başvuruların olduğu gözlenmiş, mükerrer başvurular elendiğinde 834 göçmen hastanın beş yıl içinde ilimizdeki üçüncü basamak sağlık hizmetini kullandığı tespit edilmiştir. Hizmet alan 834 hastanın 440'ı kadın, 394'ü erkektir. Yaş ve cinsiyete göre incelendiğinde, ortanca yaşın kadınlarda 30 (0-85), erkeklerde de 30 (0-78) olduğu görülmüştür. Hastaları yaş gruplarına göre incelediğimizde hastaların 116'sı 0-15 yaş arası, 550'si 16-44 yaş arası, 143'ü 45-65 yaş arası ve 25'i 65 yaş üstüydü. Cinsiyete göre yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktaydı (Tablo-1).

Tablo 1. Göçmen ve Mülteci Hastaların Yaş, Cinsiyet ve Doğum yeri dağılımları (n=834)

	n (Sayı)	% (Yüzde)
Yaş grupları		
0-15 yaş	116	13,90
16-44 yaş	550	65,94
45-65 yaş	143	17,14
66 ve üstü	25	2,99
Cinsiyet		
Erkek	394	47,25
Kadın	440	52,75
Doğum yeri		
Irak	704	84,41
Afganistan	66	7,91
Suriye	14	1,67
İran	35	4,19
Filistin	15	1,79

Başvuru poliklinikleri incelendiğinde başvuruların %15,67'si (n=745) acil servis polikliniğine, %11,80'i (n=561) kadın hastalıkları ve doğum kliniğine, %9,76'si (n=464) çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniğine, 8,79'u (n=418) ortopedi kliniğine, %6,87'si (n=327) kulak burun boğaz kliniğine, %6,62'si (n=315) göz hastalıkları kliniğine, %5,49'u (n=261) Deri ve zührevi hastalıklar kliniğine, % 4,48'ü (n=213) Genel cerrahi Kliniğine, %8,35'ü (n=397) İç hastalıkları polikliniklerinin çeşitli bölümleri olduğu görülmüştür (Tablo-2).

Tablo 2. Göçmen ve sığınmacı Hastaların 5 yıl içinde Hizmet Aldıkları Klinik Bölümler (n=4754)

Hizmet Alınan Poliklinik	Başvuru sayısı (n)	Yüzde (%)
Acil Servis Polikliniği	745	15,67
Kadın Hast. ve Doğum Kliniği	561	11,80
Çocuk Sağlığı ve Hast. Kliniği	464	9,76
Ortopedi Kliniği	418	8,79
Kulak Burun Boğaz Kliniği	327	6,87
Göz Hastalıkları Kliniği	315	6,62
Deri ve Zührevi hastalıklar	261	5,49
Genel Cerrahi Kliniği	213	4,48
İç Hastalıkları Kliniği genel poliklinikler	166	3,49
Tıbbi Onkoloji Polikliniği	128	2,6
Gastroenteroloji	42	2,69
Hematoloji Polikliniği	26	0,54
Nefroloji Polikliniği	55	1,15
Erişkin Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	22	0,46
Üroloji Polikliniği	207	4,35
Göğüs Hastalıkları Polikliniği	178	3,74
Kardiyoloji Polikliniği	126	2,65
Aile Hekimliği polikliniği	24	0,50
Beyin Cerrahisi Polikliniği	99	2,08
Çocuk Cerrahisi	41	0,86
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	68	1,43
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	88	1,8
Göğüs Cerrahisi polikliniği	23	0,48
Kalp ve Damar Cerrahisi	16	0,33
Nöroloji Polikliniği	82	1,72
Psikiyatri Polikliniği	46	0,96
Çocuk Psikiyatrisi Polikliniği	13	9,27

Göçmen hastalara gerek acil gerekse elektif şartlarda uygulanan operasyon kayıtlarına göre; Genel Cerrahi kliniğinde 7 herni operasyonu, 2 tiroidektomi, 3 obezite cerrahisi, 3 kolesistektomi ve 1 mastektomi olmak üzere toplam 16 operasyon, Ortopedi kliniğinde 2 Kalça eklem protezi, 3 Diz artroplastisi, 3 Akromioplastisi ve 3 Gelişimsel kalça displazisi redüksiyonu olmak üzere toplam 11 operasyon gerçekleştiği tespit edilmiştir. Yine retrospektif verilere göre Kadın Hastalıkları ve

Doğum Kliniğinde 28 sezaryen ve 21 normal doğum işlemi gerçekleşmiş olup, 3 adet miyomektomi ve 1 adet histerektomi operasyonu bilgisi mevcuttu. Üroloji kliniğinde 3 adet prostatektomi ve 1 adet nefrolitotomi uygulanmıştır. Kardiyoloji kliniğinde 18 adet Koroner anjiyoplasti ve stent, ve 1 adet Kardioverter Defibrilatör takılması şeklinde girişimsel işlem uygulandığı tespit edilmiştir (Tablo-3).

Tablo 3. Göçmen ve Mülteci hastalara elektif ve acil şartlarda uygulanan girişimsel operasyonlar (n=103)

Klinik	Girişim Sayısı	Yüzde
Genel Cerrahi Kliniği		
Herni operasyonu	7	6,79
Tiroidektomi	2	1,94
Obezite cerrahisi	3	2,91
Kolesistektomi	3	2,91
Mastektomi	1	0,97
Ortopedi Kliniği		
Kalça eklem protezi	2	1,94
Diz artroplastisi	3	2,91
Akromioplastisi	3	2,91
Gelişimsel kalça displazisi redüksiyonu	3	2,91
Kardiyoloji Kliniği		
Koroner anjiyoplasti ve stent	18	17,47
Kardioverter Defibrilatör takılması	1	0,97
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği		
Sezaryen	28	27,18
Normal Doğum	21	20,38
Miyomektomi	3	2,91
Histerektomi	1	0,97
Üroloji Kliniği		
Prostatektomi	3	2,91
Nefrolitotomi	1	0,97

Göçmen hastaların Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Merkezine başvuru tanı ve yakınmaları incelendiğinde, 464 başvurunun çocuk hastaların çeşitli yakınmaları, 447 başvurunun kas ve iskelet sistemi yakınmaları, 323 başvurunun erişkin hastaların kronik hastalıklarla ilgili yakınmaları, 379 başvurunun gebelik izlemi ve gebelikte ilgili hastalıklar olduğu, 317 başvurunun göz hastalıkları

yakınmaları, 276 başvurunun cilt hastalıkları yakınmaları, 268 başvurunun üriner sistem yakınmaları olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca 128 başvuru ile göçmen hastaların onkoloji kliniğinden hizmet aldıkları görülmüştür (Tablo-4).

Tablo 4. Göçmen ve Mülteci Hastaların İlk 10 Sıradaki Başvuru Tanıları			
Hastalık Sistemleri ve Yakınmalar	ICD-10	n (sayı)	%(Yüzde)
Çocuk Hastalıkları	A09, J20, Z00.1, J39.9, R05	464	9,76
Üst Solunum yolu enfeksiyonları	J01, J02, J03, J39	462	9,71
Kas-İskelet sistemi Hastalıkları	M13, M16, M17, M54, M51	447	9,40
Gebelik Gözlemi	Z33, Z34	379	7,97
Kronik Hastalıklar	I10, E03, E04, E10, I25, N18	323	6,79
Kadın Hastalıkları	Z01.4, N91, N77.1, N95	318	6,68
Göz Hastalıkları	H35, H52, H25, H10, H40	317	6,66
Cilt Hastalıkları	L20, L70, L50, L30, L80	276	5,80
Üriner Sistem Hastalıkları	N39, N23, N40, N19	268	5,63
Onkolojik Hastalıklar	C50, C56, C85, C34	128	2,69

TARTIŞMA

Çalışmamızda Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Merkezi'ne son 5 yıl verilerine göre göçmen ve mülteci hastaların Üniversite hastanesindeki çeşitli kliniklerden yararlandığı görülmüştür. Göçmen ve sığınmacı hastaların hizmet aldıkları kliniklerden en sık başvurduğu klinik acil servis hizmetleri olduğu görülmüştür. Adıyaman ilinde 2015 yılı içinde acil servise yapılan hasta başvurularının incelendiği bir çalışmada göçü takiben acil başvuru oranının %8 oranında arttığı tespit edilmiş olup en sık ilk beş başvuru sebebinin sırasıyla üst solunum yolları enfeksiyonu, myalji, karın ve pelvik ağrı, idrar yolu enfeksiyonu ve göğüs ağrısı tanıları olduğu belirtilmiştir.¹¹ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde yapılmış olan kesitsel bir araştırma sonuçlarına göre de; en sık başvuru departmanının acil servis olduğu belirtilmiştir.¹²

Çalışma sonuçlarımıza göre Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Merkezi Kadın Doğum Kliniği'ne başvuru sayısı toplam başvurular arasında ikinci sırada yer almaktadır. Çeşitli jinekolojik problemlerin yanı sıra kadın göçmen hastaların obstetrik ihtiyaçlarının da karşılandığı görülmektedir. Benzer şekilde Şanlıurfa'da 2015 yılında göçmen kadınlarla yapılan çalışma da üreme sağlığı hizmetlerinin yoğun olarak kullanıldığını söylemektedir.¹³

Hastalık sistemleri ve rahatsızlıklar bakımından incelendiğinde çalışma sonuçları göçmen ve mülteci hastaların en sık çocuk hastalıklarının ve çocuklara özgü rahatsızlıklar için hastanemizden hizmet aldıklarını göstermektedir. Çocuk hastalıkları için olan başvurular sıklıkla akut hastalıklar ve acil servis hizmetleri olmakla beraber üçüncü basamak hastanesinin çocuk hastalıkları yan dal hizmetlerinden de yararlandığı belirlenmiştir. Bu durum ilimizde göçmen ve mülteci çocuk hastaların her türlü sağlık ihtiyaçlarının karşılandığını göstermektedir. Yapılan çalışmalar, bu çocukların fiziksel, gelişimsel ve davranışsal sağlık sorunları açısından yüksek risk altında olduğu belirtilmektedir.¹⁴ Yeni bir ülkede yaşamaya çalışmanın zorluklarına dil ve iletişim sorunları eklendiğinde çocuk hastaların bağışıklama, gelişim basamakları gibi tıbbi geçmişlerinin kısıtlı olarak bilinmesine sebep olur. Bu problemler, sağlık çalışanlarını da zorlamaktadır.¹⁵ Problemlerin en aza indirilmesi için göçmen ve mülteci çocuk hastaların sağlık bilgilerinin ayrıntılı bir şekilde sağlık veri sistemlerine aktarılması gerektiğini düşünüyoruz. Tüm sağlık basamaklarının ulaşabildiği veriler kişiye bütüncül yaklaşım sağlayabilmek adına etkili olacaktır.

Yapılan çalışma sonuçlarına göre; göçmen ve mülteci hastaların en yaygın tıbbi hizmet aldıkları hastalıklar, cilt hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları, travmaya bağlı hastalıklar, zihinsel hastalıklar, yetersiz beslenme ve diğer bulaşıcı hastalıklar olarak belirtilmiştir.¹⁶⁻¹⁸ Bizim çalışmamızda da göçmen ve mülteci hastaların benzer hastalıklar için başvuruları üst sıralarda yer almaktadır.

Lübnanda da mülteci popülasyonunda kronik hastalıkların belirgin olduğu, özellikle tip 2 diyabet, kardiyovasküler hastalık, hipertansiyon, kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve kas-iskelet sistemi ağrısı belirtilmiştir. Bununla birlikte, finansman durumu göz önüne alındığında, kronik durumları yeterince tedavi etmek veya kanseri olan insanlar için, hiçbir hizmet veya tedavi imkanlarının olmadığı belirtilmektedir. Halk sağlığı hizmetlerinde sürveyansın ayrıca kronik hastalıkları izlemek ve kronik hastalıkların takibini yapabilmek için güvenilir rakamlar üretmek için kurulması gerektiği vurgulanmaktadır.¹⁹ Gerek ilimizde gerekse ülkemizde uzun yıllardır yaşayan göçmen ve mülteci hastaların kronik hastalıklar, genetik yatkınlıklar ve özellikli sağlık durumlarının bilgisini oluşturmak için göçmen hasta verilerinin çeşitli çalışmalarla incelenmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Küresel göçler ile birlikte toplumların hastalık yükü değişebilmekte, sağlık hizmetlerinin yeterli erişilebilirliğini sağlamak ve bunun yanında mültecilerin sağlığını geliştirmek için yardım yöntemlerinin sistematik olarak yeniden tasarlanmasının gerektiği yine çalışmalarda vurgulanmaktadır.²⁰ Bu bağlamda ülkemizde yaşayan göçmen ve mülteci hastaların hastalık ve başvuru yükünün tespit edilmesi, önlenabilir hastalıkların yönetimi konusunda yol gösterici olabileceği gibi daha ileride göçmen ve mülteci hastaların değişebilecek hastalık profili bilgilerine de ışık tutacaktır.

Literatürde bildirilen çalışmaların sonuçlarının; çalışmanın yapıldığı ülkenin sağlık uygulamaları ve kanunlarına bağlı olduğu unutulmamalıdır. Avrupa'da yaşanan soykırım sonrası ülkelerinden kaçmak zorunda kalan sığınmacıların yaşadığı sağlık sorunlarını ve başvuru tanılarını inceleyen Bischoff ve arkadaşları, İsviçre'nin çeşitli bölgelerinde değişik sağlık kantonları kurulduğunu başvuru tanılarının oranlarının bölgeden bölgeye değişebileceğini vurgulamaktadır.²¹ Ülkemizdeki genel sağlık sigortasının bölgeden bölgeye değişmemesi ve göçmen hastaların diğer vatandaşlar gibi sağlık haklarından yararlanabilme imka-

nı, göçmen ve mülteci hastaların başvuru tanıları ve hizmet kullanım alanlarını daha sistematik ve güvenilir verilerle tespit edebilme fırsatı sunmaktadır. Yapılacak daha geniş çaplı başka araştırmalarla da hem ülkemizde göçmen ve mülteci sağlığının geliştirilmesine hem de yüksek sayıda göçmen yaşayan ülkemiz verilerinin dünya literatürüne katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları mevcuttu. Çalışma Düzce ilinde sadece üçüncü basamak göçmen ve mülteci hasta verilerini içerdiğinden tüm ildeki göçmen ve mülteci hasta sağlık hizmeti kullanım ve sağlık bilgilerine genellenemez. Göçmen ve mülteci hastaların birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşlarında aldıkları sağlık hizmeti ve talepleri ile karşılaştırma yapabilecek ileri araştırmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir.

SONUÇ

Bu sonuçlar göçmen ve mülteci hastaların kronik hastalıklarının tedavi ve çözümü için de acil servisi kullanıyor olabileceğini düşündürmekte olup, göçmen hastaların kronik hastalıklarının ve elektif şartlarda uygulanacak hizmetlerin daha programlı bir şekilde yönetilmesi ihtiyacını doğurmaktadır. Sağlık hizmetinin tüm basamaklarının devamlılığı ve gelişimini sağlamak için göçmen hastaların hasta kayıtlarının gözden geçirilmesi ve göçmen ve mülteci hastaların sağlık hizmeti kullanım önceliklerinin belirlenmesi gerekmektedir. Üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin hasta kayıtlarındaki verileri ile başvuruların genel dağılımı ve yoğunluğunun bilinmesi daha etkin bir hizmet sunumuna rehberlik edecektir.

Çalışma için Düzce Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 07.01.2019 tarihinde onay alınmıştır. (Protokol No: 2018/256)

Kaynaklar

1. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. https://www.goc.gov.tr/files/files/2016_goc_raporu_.pdf. (Erişim tarihi: 10.06.2020)
2. Çakran Ş, Eren V. Mülteci politikası: Avrupa Birliği ve Türkiye karşılaştırması. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2017;14(39):1-30
3. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. https://www.goc.gov.tr/files/files/2016_goc_raporu_.pdf [düzce.goc.gov.tr/page/iletisim-il-goc-idaresi-mudurlugu](https://www.goc.gov.tr/page/iletisim-il-goc-idaresi-mudurlugu) (Erişim tarihi: 15. 06.2020)
4. Birleşmiş Milletler. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme, 1966.
5. Efrird JT, Bith-Melander P. Refugee Health: An Ongoing Commitment and Challenge. *Int J Environ Res Public Health* 2018;15(1):131. Published 2018 Jan 13. doi:10.3390/ijerph15010131
6. Kazour F, Zahreddine NR, Maragel MG, Almustafa MA, Soufia M, Haddad R, et al. Post-traumatic stress disorder in a sample of Syrian refugees in Lebanon. *Compr Psychiatry* 2017;72:41-47.
7. Kroening ALH, Dawson-Hahn E. Health Considerations for Immigrant and Refugee Children. *Adv Pediatr* 2019;66:87-110.
8. Liu C, Ahlberg M, Hjern A, Stephansson O. Perinatal health of refugee and asylum-seeking women in Sweden 2014-17: a register-based cohort study. *Eur J Public Health* 2019;4. pii: ckz120. doi: 10.1093/eurpub/ckz120.
9. Benov A, Shkolnik I, Glassberg E, Nadler R, Gendler S, Antebi B, et al. Prehospital trauma experience of the Israel defense forces on the Syrian border 2013-2017. *J Trauma Acute Care Surg* 2019;87(1S Suppl 1):165-171.
10. Karakuş A, Yengil E, Akkücüik S, Cevik C, Zeren C, Uruc V. The reflection of the Syrian civil war on the emergency department and assessment of hospital costs. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2013;19(5):429-433.
11. Gulacti U, Lok U, Polat H. Emergency department visits of Syrian refugees and the cost of their healthcare. *Pathog Glob Health* 2017;111(5):219-224.
12. Tahirbegolli B, Cavdar S, Çetinkaya Simer E, Akdeniz SI, Vehid S. Outpatient admissions and hospital costs of Syrian refugees in a Turkish university hospital. *Saudi Med J* 2016;37(7):809-812.
13. Şimşek Z, Yentur Doni N, Gül Hilali N, Yıldırımkağa A. A community-based survey on Syrian refugee women's health and its predictors in Şanlıurfa, Turkey. *Women Health* 2018;58(6):617-631.
14. Kroening ALH, Dawson-Hahn E. Health Considerations for Immigrant and Refugee Children. *Adv Pediatr* 2019;66:87-110.
15. Baauw A, Rosiek S, Slattery B, Chinapaw M, van Hensbroek MB, van Goudoever JB, et al. Pediatrician-experienced barriers in the medical care for refugee children in the Netherlands. *Eur J Pediatr* 2018;177(7):995-1002.
16. Pavli A, Maltezos H. Health problems of newly arrived migrants and refugees in Europe. *J Travel Med* 2017;1:24.
17. Van Loenen T, Van den Muijsenbergh M, Hofmeester M, Dowrick C, Van Ginneken N, Mechili EA, et al. Primary care for refugees and newly arrived migrants in Europe: a qualitative study on health needs, barriers and wishes. *Eur J Public Health* 2018;28(1):82-87.
18. Lebano A, Hamed S, Bradby H, Gil-Salmerón A, Durá-Ferrandis E, Garcés-Ferrer J, et al. Migrants' and refugees' health status and healthcare in Europe: a scoping literature review. *BMC Public Health* 2020;20(1):1039.
19. Coutts A, Fouad FM, Batniji R. Assessing the Syrian health crisis: the case of Lebanon. *Lancet* 2013;381(9875):e9. PubMed PMID: 23610779.
20. El-Khatib Z, Scales D, Vearey J, Forsberg BC. Syrian refugees, between rocky crisis in Syria and hard inaccessibility to healthcare services in Lebanon and Jordan. *Confl Health* 2013;7:18. doi: 10.1186/1752-1505-7-18.
21. Bischoff A, Denhaerynck K, Schneider M, Battegay E. The cost of war and the cost of health care - an epidemiological study of asylum seekers. *Swiss Med Wkly* 2011;141:w13252. doi: 10.4414/smww.2011.13252.