

SURİYELİ MÜLTECİLERİN SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİMİ: BİR ALAN ARAŞTIRMASI

ACCESS TO HEALTH SERVICES OF SYRIAN REFUGEES: A FIELD RESEARCH

Mustafa Kemal Kördeve¹

ÖZET

17 Aralık 2010 yılında bir gencin kendini yakması sonucu ilk defa Tunus'ta başlayan ve Arap Baharı olarak adlandırılan süreç Mısır, Libya ve Suriye'de devam etmiştir. Özellikle Suriye'deki Arap Baharından ülkemiz çok etkilenmiştir. 2012 yılında yaklaşık 14 bin Suriyeli koruma altına alınırken bu sayı 2017 yılında 3 milyona yaklaşmıştır. Artan Suriyeli sayısı ile beraber ekonomik, kültürel, eğitim ve sağlık açısından çeşitli problemler kendini göstermeye başlamıştır. Suriyeli vatandaşlarla Türk vatandaşların sağlık hizmeti alımında karşılıklı problemler yaşadıkları düşünülmektedir. Önerilen bu araştırma projesinde ülkemizde yaşayan Suriyeli Mültecilerin sağlık hizmeti alırken yaşayabileceği olası problemler ve sağlık hizmetlerine erişimin araştırılması amaçlanmaktadır.

Bu amaçla Kocaeli Darıca ilçesinde ikamet etmekte olan Suriyeli Mülteciler üzerinde bir anket çalışması yapılmıştır. Anket soruları Kördeve'nin (2017) yapmış olduğu araştırmasından uyarlanmıştır. Araştırmaya toplam 100 kişi katılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programına girilerek çalıştırılmıştır. Analizler, %1 ve % 5 anlamlılık düzeyi (p) ve %99 ve %95 güven aralığı düzeyine göre açıklanmıştır. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasında çok sayıda ilişki bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Suriyeli mülteciler, Sağlık hizmetleri, Erişim

ABSTRACT

The process which started in Tunisia for the first time as a consequence of burning genocide on December 17, 2010, and which was called Arab Spring, continued in Egypt, Libya and Syria. Especially, our country was affected by the Arab Spring in Syria. Approximately 14 thousand Syrian Refugees were taken under protection by Turkey in 2012. This figure is close to 3 million in 2017. Along with the increasing number of Syrians, economic, cultural, educational and health problems have increased among Syrian refugees and Turkish citizens are thought to have experienced mutual problems in the purchase of health services. In this proposed research project, it is aimed to investigate the possible problems that Syrian refugees go through in our country while receiving health care services and access to health services.

¹ Dr., İstanbul Gedik Üniversitesi, kemal.kordeve@gedik.edu.tr, 0216 5952155, Süluntepe Mah. Yunusemre Cad. No:1/1 Pendik İstanbul

For this purpose, a survey was conducted on the Syrian refugees reside in the town of Kocaeli Darıca. The questionnaire were adapted from a survey of Kördeve (2017). A total of 100 people had been participated in the survey. The obtained data were evaluated by using SPSS 22.0 package program. The analysis were explained according to the level of %1 and 5% significance (p) and %99 and 95% confidence interval. It has been detected lots relationships between independent variables and dependent variables.

Keywords: Syria refugees, health services, access

 lkelerin en önemli gelişmişlik d zeylerinden birisi eēitim hizmetleri diēeri de kuşkusuz saēlık hizmetleridir. Her ne kadar  lkemizde her 1000 kişi başına d şen saēlık personeli ortalaması Avrupa standartları düzeyinde olmasa da 2002 saēlıkta dönüşüm programı ile iyi bir mesafe kat edilmeye başlanmıştır. Bu dönüşüm programı ile her bireye eşit Őartlarda saēlık hizmetleri götürülmesi hedeflenmiştir. Bu hedeflere ulaşılabilmeye sosyal, kültürel ve ekonomik faktörlerin etkisi çok önemlidir. Ancak bu faktörlerin etkisi ülkemizde henüz tam olarak belirlenmemiştir. Bununla birlikte savaş veya başka nedenlerle Türkiye'ye mülteci g  leri yaşanmaktadır.

2010 yılında Tunus'ta başlayan Arap Baharı daha sonra Mısır, Libya ve Suriye'de kendini göstermiştir. Suriye Arap Baharından en çok etkilenen ülkelerden biridir. Arap baharı ile birlikte Suriye'de iç savaş kendini göstermiş, zorda kalan birçok Suriyeli ülkelerini terk etmek durumunda kalmışlardır (Memiş, 2015). Savaşın çıkmasıyla birlikte yüzbinlerce Suriyeli kitleler halinde g   etmeye başlamışlardır (Köksal ve Köksal 2017). Yaklaşık 4,8 milyon Suriyeli mülteci bulunmaktadır ve bunların yaklaşık 2,5 milyonu Türkiye'ye sığınmıştır (Kabaklarlı, 2016). Bunda Türkiye'nin coērafi yakınlıēı, iki ülke halkları arasındaki tarihsel, kültürel baēlar ve sosyal aēlar, akrabalık ilişkileri ( zkarlı, 2015) gibi çeşitli edenler rol oynamıştır. Ülkemizde özellikle güney illeri başta olmak üzere farklı bölgelerde çok sayıda Suriyeli yaşamaktadır.  rneēin bu sayı Őanlıurfa'da 398.206, Gaziantep'te ise 325.119'dir. İstanbul ve çevresinde ise 388.028'dir ( st n, 2016).

Nüfustaki bu artışın eēitim, saēlık ve barınma gibi kamu hizmetlerine etkisi büyük olacaktır (Sirkeci, 2017). Saēlık hizmetleri konusu Suriyeli m lteciiler için en önemli problemlerden birisidir (Yıldız ve Yıldız, 2017). Ülkemizdeki 10.000 kişi başına düşen hekim sayısının 0,69; hemşire sayısının ise 0,18 (www.tkhk.gov.tr) olduēu d ř n ld ēinde saēlık hizmetlerine erişimde problemler yaşanması kaçınılmaz olacaktır. Dil, ırk ve kültür farklılıkları da göz önüne alındıēında Suriyeli M lteciilerin saēlık hizmetlerine erişimi problemler olabilecektir. Bu nedenle bu araştırmada Suriyeli M lteciilerin saēlık hizmetlerine erişimi araştırılmaya çalışılmıştır. Bu amaçla Kördeve (2017) tarafından daha önce geliştirilen bir ölçek uygulanmıştır (Kördeve, 2017). Geliştirilen  l eēin katılımcı tarafından kolay doldurulmasını saēlamak ve daha nesnel cevaplar alabilmek için  l ek Arapçaya tercüme edilerek uygulanmıştır.

METODOLOJİ

Araştırma Kocaeli ili Darıca ilçesinde ikamet eden Suriyeli m lteciiler üzerinde anket yöntemi ile yapılmıştır. Araştırma Suriyeli M lteciilerin saēlık hizmetlerine erişim problemleri tespit etmek için yapılan nicel bir araştırmadır. Anket soruları Kördeve'nin (2017) Romanlar üzerinde yaptıēı çalışmasından alınarak uyarlanmıştır. Birinci bölümde katılımcılara ait demografik deēiřkenler yer almaktadır. İkinci bölümdeki sorular

ise 5’li Likert tipi ölçek kullanılarak hazırlanmıştır. Bu bölümde Suriyeli Mültecilerin sağlık hizmetine erişimini etkileyen sorular sorulmuştur.

Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı Arap Baharı sonucu Türkiye’ye gelen Suriyeli Mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan problemleri araştırmaktır. Bu amaçla araştırmacı tarafından bir ölçek geliştirilmiş ve uygulanmıştır. Geliştirilen ölçek Arapçaya çevrilerek uygulanmıştır. Katılımcıların cevaplarını ‘Hiç Katılmıyorum (1)’ seçeneğinden ‘Kesinlikle Katılıyorum (5)’ seçeneğine doğru vermeleri istenmiştir. Anketler, “SPSS Statistics 22.0” programında analiz edilerek değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Kocaeli Darıca ilçesinde 2017 yılı Temmuz ve Eylül ayları arasında yapılmıştır. Darıca ilçesinin seçilmesinde Suriyeli Mültecilerin yoğun olarak yaşamaları etkili olmuştur. Ülkelerinde halen devam eden bir savaşın olması ve savaş psikolojinin etkisiyle sorulara cevap vermekten korkmaları nedeniyle katılımcı sayısı 100 kişi ile sınırlı kalmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Kocaeli Darıca ilçesi Suriyeli Mültecilerin yoğun olarak yaşadığı bir bölge olması nedeniyle örneklem olarak seçilmiştir. Çalışma 2017 Temmuz-Eylül ayları arasında yapılmıştır. Katılımcılara ait demografik değişkenler aşağıdaki tabloda verilmiştir;

Tablo 1. Katılımcılara ait demografik değişkenler

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Yaş	18-27	23	23,0	23,0	23,0
	28-37	35	35,0	35,0	58,0
	38-47	27	27,0	27,0	85,0
	48-57	15	15,0	15,0	100,0
	Toplam	100	100,0	100,0	
Cinsiyet	Kadın	35	35,0	35,0	35,0
	Erkek	65	65,0	65,0	100,0
	Toplam	100	100,0	100,0	
Eğitim	Okuryazar olmayan	18	18,0	18,0	18,0
	İlköğretim	53	53,0	53,0	71,0
	Ortaöğretim (Lise)	24	24,0	24,0	95,0
	Lisans	5	5,0	5,0	100,0
	Toplam	100	100,0	100,0	
Medeni Durum	Bekar	43	43,0	43,0	43,0
	Evli	57	57,0	57,0	100,0
	Toplam	100	100,0	100,0	

Çocuk Sayısı	Çocuk olmayan	42	42,0	42,0	42,0
	1-3 çocuk	28	28,0	28,0	70,0
	4 ve üzeri çocuk	30	30,0	30,0	100,0
	Toplam	100	100,0	100,0	
Aylık gelir	Gelir yok	40	40,0	40,0	40,0
	1300-2000	36	36,0	36,0	76,0
	2001-2700	24	24,0	24,0	100,0
	Toplam	100	100,0	100,0	
Meslek	İşsiz	31	31,0	31,0	31,0
	İşçi	57	57,0	57,0	88,0
	Ev Hanımı	12	12,0	12,0	100,0
	Toplam	100	100,0	100,0	
Sosyal Güvenceniz	Sosyal Güvencem Yok	98	98,0	98,0	98,0
	SSK	2	2,0	2,0	100,0
	Toplam	100	100,0	100,0	

Tabloda görüldüğü üzere çalışmaya 35 kadın, 65 erkek olmak üzere toplam 100 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması orta yaş aralığından oluşmaktadır. Eğitim düzeyleri incelendiğinde katılımcıların %53'ünün ilkökul mezunu olduğu, %24'ünün ortaöğrenim, %5'inin ise Lisans mezunu olduğu görülmektedir. Okur-yazar olmayan oranı ise %18'dir.

Katılımcıların gelir düzeyleri incelendiğinde %40'ının gelirin olmadığı, %36'sının 1300-2000 TL aralığında gelir düzenin olduğu, %24'ünün ise 2001-2700 TL aralığında gelir düzeyi olduğu görülmektedir. Tabloda dikkat çeken diğer bir nokta ise katılımcıların %57'sinin çalışıyor olmasına rağmen toplamda sadece %2'sinin sosyal güvencesinin olmasıdır.

Araştırmada toplam 8 bağımsız, 42 bağımlı değişken olmak üzere toplam 50 soru sorulmuştur. Analizler, hem %1 hem de % 5 anlamlılık düzeyi (p) ve %99 ile %95 güven aralığı düzeyine göre açıklanmıştır. Literatüre göre "Çok Yüksek derecede güvenilir (cronbach alpha ,979)" bulunan ölçeği oluşturan soruların, yapılan araştırmanın doğruluğunu ortaya çıkarabilecek nitelikte, birbirleriyle ilişkili, tutarlı, anlaşılır ve yeterli sayıda olduğunu göstermektedir. Araştırma, ilgilenilen sorunları büyük oranda yansıtmaktadır. Yapılan faktör analizi sonucu toplam altı faktör bulunmuştur.

Tablo 2. Faktör analizi tablosu

Rotated Component Matrix ^a							
Faktör Adı	Faktör Bilenleri	Component					
		1	2	3	4	5	6
Dışlanma Faktörü	S6. Sağlık hizmeti alırken sağlık personeline azarlanıyorum	,870					
	S5. Sağlık personeli şikâyetimi dinlerken yüzüme bakmıyor, başka şeylerle ilgileniyor	,830					
	S11. Sağlık personeli beni küçümser nitelikte davranış sergilemektedir	,825					
	S7. Sağlık personeli bana hitap ederken onur kırıcı şekilde hitap eder	,824					
	S8. Hastaneye ilk girişte kötü muameleyle karşılanıyorum	,811					
	S9. Hasta kayıt memuru işlem yaparken yüzüme bakmıyor	,795					
	S10. Sağlık personeli hastalık kaynaklı şikâyetimi tam dinlememektedir	,778					
	S12. Sağlık personeli tedavim için bana yeterli zaman ayırmamaktadır	,772					
	S3. Ekonomik nedenlerden dolayı sağlık kuruluşuna gitmiyorum	,765					
	S4. Sağlık hizmeti alırken sağlık personeli bana karşı ilgisiz davranıyor	,754					
	S2. Sağlık hizmeti alırken sağlık personeline kötü sözlü muamele görüyorum	,749					
S1. Sosyal güvencem olmadığı için zaruri olmadıkça sağlık kontrolümü erteliyorum	,731						
Küçümseme Faktörü	S24. Dışlandığım için hastalandığımda hastaneye gitmek istemiyorum		,820				
	S25. Sağlık personeli benimle alaylı ve onur kırıcı bir şekilde konuşuyor		,757				
	S22. İnanç ve değerlerime uygun sağlık hizmeti alabiliyorum		,749				
	S20. Sağlık hizmeti alırken diğer hastalar kadar mahremiyetime dikkat edilmiyor		,732				
	S21. Küçük müdahalelerde yeterli açıklama yapılmadan işlem yapılıyor		,711				
	S26. Bazen sağlık personeline sorduğum sorulara yanıt alamıyorum		,655				
	S23. Sağlık personeli bana sıra geldiğinde yokmuşum gibi davranır		,623				
	S19. Sağlık hizmeti alırken diğer hastalar kadar saygı görmüyorum		,605				
	S18. Sağlık personeline istediğim rahatlıkta soru soramıyorum		,549				
S17. Sağlık personeli bana karşı bir an önce gönderme eğilimi ile		,521					

	hareket etmektedir.						
Kayıtsızlık faktörü	S30. Sıra beklerken diğer hastalar yanıma oturmazlar			,883			
	S31. Sıra beklerken diğer hastalar birbirleriyle iletişim kurarlar ama benimle iletişime geçmezler			,865			
	S29. Sıra beklerken diğer hastalar yaşlı olan Suriyelilere yer vermezler			,816			
	S38. Engelli Suriyeliler engelli maaşından faydalanabiliyor			,801			
	S39. Engelli Suriyeliler engellilere sağlanan sağlık hizmetinden eşit bir şekilde faydalanıyor			,765			
	S27. Tedavi sonrası ilaçlarımı rahat bir şekilde alabiliyorum			,759			
	S40. Aile sağlığı merkezlerinden faydalanabiliyorum			,739			
	S42. Aile sağlığı merkezince çocuklarımızın aşı takipleri düzenli olarak yapılmaktadır.			,639			
Soyutlama Faktörü	S15. Sağlık personeli giyim kuşamım nedeniyle bana karşı bulaşıcı hastalık varmış gibi davranmaktadır			,742			
	S16. Sağlık personeli milliyetim nedeniyle bana karşı bulaşıcı hastalık varmış gibi davranmaktadır			,740			
	S14. Diğer hastalara ödemede kolaylık sağlanırken milliyetim nedeniyle bana aynı kolaylık sağlanmamaktadır			,681			
	S13. Param olmadığında sağlık kuruluşundan milliyetim nedeniyle sağlık hizmeti alamamaktayım			,670			
	S33. Resmi kanallarca bana yeşil kart verilmek istenmiyor			,513			
	S34. Resmi kanallarca sağlık hizmeti almam için bana gereken yardım sağlanmıyor			,444			
	S35. Resmi kanallarca sağlık hizmeti almam için bana gereken yardım sağlanmıyor						,709
Dışlanma Faktörü	S41. Aile sağlığı merkezleri beni takip etmek istemiyor						,597
	S36. Sağlık hizmeti alırken potansiyel suçluymuşum gibi muamele görüyorum						,581
	S37. Engelli Suriyeliler engellilere sağlanan haklardan yararlanırken problem yaşıyor						,533
	S32. Milliyetimden dolayı sağlık hizmetlerinde negatif ayrımcılık gördüğümü düşünüyorum						,499
Ayrımcılık Faktörü	S28. Diğer hasta ve hasta yakınları tarafından dışlanıyorum						,478

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 9 iterations.

Demografik değişkenler ve faktörler arasındaki ilişki düzeyine bakmak için korelasyon analizi yapılmıştır. Yapılan korelasyon analizi sonucunda aralarında %1 ve %5 anlamlılık düzeyine göre ilişki bulunan değişkenler aşığıdaki tabloda verilmiştir. İlişki bulunamayan değişkenler tablodan çıkarılmıştır.

Tablo 3. Korelasyon tablosu

		Yaş	Eğitim	Medeni Durum	Çocuk Sayısı	Meslek	Dışlanma	Küçümseme	Kayıtsızlık
Yaş	Pearson Correlation	1	-,189	,461**	,613**	-,041	,105	-,230*	,148
	Sig. (2-tailed)		,060	,000	,000	,687	,297	,021	,141
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
Eğitim	Pearson Correlation	-,189	1	-,265**	-,295**	-,144	,200*	,147	-,001
	Sig. (2-tailed)	,060		,008	,003	,153	,046	,144	,989
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
Medeni Durum	Pearson Correlation	,461**	-,265**	1	,766**	,252*	-,172	-,214*	,228*
	Sig. (2-tailed)	,000	,008		,000	,011	,086	,032	,022
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
Çocuk Sayısı	Pearson Correlation	,613**	-,295**	,766**	1	,090	-,042	-,282**	,285**
	Sig. (2-tailed)	,000	,003	,000		,376	,681	,004	,004
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
Meslek	Pearson Correlation	-,041	-,144	,252*	,090	1	-,100	,220*	-,061
	Sig. (2-tailed)	,687	,153	,011	,376		,320	,028	,544
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
Dışlanma	Pearson Correlation	,105	,200*	-,172	-,042	-,100	1	,000	,000
	Sig. (2-tailed)	,297	,046	,086	,681	,320		1,000	1,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
Küçümseme	Pearson Correlation	-,230*	,147	-,214*	-,282**	,220*	,000	1	,000

	Sig. (2-tailed)	,021	,144	,032	,004	,028	1,000		1,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100
Kayıtsızlık	Pearson Correlation	,148	-,001	,228*	,285**	-,061	,000	,000	1
	Sig. (2-tailed)	,141	,989	,022	,004	,544	1,000	1,000	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100

** . Korelasyon 0.01 seviyesinde anlamlıdır (2-tailed).

* . Korelasyon 0.05 seviyesinde anlamlıdır (2-tailed).

Yaş değişkeni ile Küçümseme arasında zayıf, negatif yönlü bir ilişki vardır ($r = -,230$; $p = ,021 < 0.05$). Eğitim değişkeni ile Dışlanma arasında zayıf, pozitif yönlü bir ilişki vardır ($r = ,200$; $p = ,046 < 0.05$). Medeni durum ile Küçümseme değişkeni arasında zayıf, negatif yönlü ($r = -,214$; $p = ,032 < 0.05$) ve Kayıtsızlık değişkeni arasında zayıf, pozitif yönlü ($r = ,228$; $p = ,022 < 0.05$) bir ilişki vardır. Çocuk sayısı ile Küçümseme arasında zayıf, negatif yönlü ($r = -,282$; $p = 0.004 < 0.01$) ve Kayıtsızlık arasında zayıf, pozitif yönlü ($r = ,285$; $p = 0,004 < 0.01$) bir ilişki vardır. Meslek ile Küçümseme arasında zayıf, pozitif yönlü ($r = ,220$; $p = 0,028 < 0.05$) bir ilişki vardır.

Medeni durum ile Kayıtsızlık arasında zayıf, pozitif yönlü ($r = ,228$; $p = ,022 < 0.05$) bir ilişki; Çocuk sayısı ile Kayıtsızlık arasında zayıf, pozitif yönlü ($r = ,285$; $p = ,004 < 0.01$) bir ilişki vardır.

BULGULAR

Korelasyon analizi ile aralarında ilişki tespit edilen değişkenler arasındaki ilişkinin rastlantısal olup olmadığını test etmek için regresyon analizi yapılmıştır. Regresyon analizi sonucu elde edilen veriler aşağıdaki gibidir;

1. Küçümseme değişkeni ile Yaş, Eğitim, Çocuk Sayısı ve Meslek Arasındaki İlişki

Bağımlı değişken olan Küçümseme değişkeni ile bağımsız değişken olan yaş, eğitim, çocuk sayısı ve meslek değişkenleri arasında bulunan ilişkinin rastlantısal olup olmadığını test etmek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

Bağımsız değişkenler olan meslek, yaş, eğitim ve çocuk sayısı, bağımlı değişken olan Küçümsemeye ait varyansı % 15,2 oranında açıklamaktadır

Tablo 4. Model Özeti

Model	R	R2	Düzeltilmiş R2	Tahmini Standart Hata
1	,389 ^a	,152	,116	,94026107

a. Belirleyiciler: (Sabit), Meslek, Yaş, Eğitim, Çocuk Sayısı

Söz konusu değişkenler arasındaki ilişkinin $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu Anova tablosundan anlaşılmaktadır [$F(4,95) = 4,245$; $p < 0,01$].

Tablo 5. Anova Tablosu

Model	Kareler		Ortalama		
	Toplamı	df	Kare	F	Sig.
Regresyon	15,011	4	3,753	4,245	,003 ^b
1 Kalan	83,989	95	,884		
Toplam	99,000	99			

a. Bağımlı değişken: Küçümseme

b. Bağımsız değişken: (sabit), Meslek, Yaş, Eğitim, Çocuk Sayısı

Katsayı tablosu incelendiğinde meslek ile Küçümseme arasındaki ilişkinin $p < 0,01$ düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir. Yaş, eğitim ve çocuk sayısı ile Küçümseme arasındaki ilişkinin ise $p < 0,01$ düzeyinde anlamlı olmadığı ve bu değişkenlerin Küçümseme değişkenine anlamlı bir katkı yapmadığı anlaşılmıştır (Küçümseme = $-0,644 + \text{Yaş} \cdot -0,051 + \text{Eğitim} \cdot 0,132 + \text{Çocuk sayısı} \cdot -0,289 + \text{Meslek} \cdot 0,404$).

Tablo 6. Katsayılar tablosu

Model	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar		Sig.
	B	Std. Hata	Beta	t	
(Sabit)	-,644	,515		-1,249	,215
Yaş	-,051	,121	-,051	-,420	,676
1 Eğitim	,132	,129	,102	1,027	,307
Çocuk Sayısı	-,289	,147	-,244	-1,971	,052
Meslek	,404	,153	,255	2,644	,010

a. Bağımlı değişken: Küçümseme

2. Medeni Durum ve Çocuk Sayısı ile Kayıtsızlık Arasındaki İlişki

Medeni durum ve çocuk sayısı bağımsız değişkenleri, bağımlı değişken olan Kayıtsızlık faktörüne ait varyansı %8,2 oranında açıklamaktadır.

Tablo 7. Model Özeti

Model	R	R ²	Tahmini	
			Düzeltilmiş R ²	Standart Hata
1	,286 ^a	,082	,063	,96814294

a. Belirleyiciler: (Sabit), Çocuk Sayısı, Medeni Durum

Anova tablosunda da görüldüğü üzere bağımlı değişken ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişki $p < 0,05$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F(2,97) = 4,311$; $p < 0,05$)

Tablo 8. ANOVA Tablosu

Model	Kareler		Ortalama		
	Toplamı	df	Kare	F	Sig.
1 Regresyon	8,082	2	4,041	4,311	,016 ^b
Kalan	90,918	97	,937		
Toplam	99,000	99			

a. Bağımlı değişken: Kayıtsızlık

b. Bağımsız değişken: (sabit), Çocuk Sayısı, Medeni Durum

Katsayı tablosu incelendiğinde çocuk sayısı ve medeni durum ile Kayıtsızlık arasındaki ilişkinin $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı olmadığı ve bu değişkenlerin Kayıtsızlık değişkenine anlamlı bir katkı yapmadığı anlaşılmıştır (Kayıtsızlık = $-0,355 + \text{Medeni Durum } 0,049 + \text{Çocuk Sayısı } 0,316$).

Tablo 9. Katsayılar Tablosu

Model	Standartlaştırılmamış		Standartlaştırılmış		Sig.
	B	Std. Hata	Beta	t	
1 (Sabit)	-,355	,383		-,925	,357
Medeni Durum	,049	,304	,024	,160	,873
Çocuk Sayısı	,316	,179	,267	1,763	,081

a. Bağımlı değişken: Kayıtsızlık

SONUÇ VE ÖNERİLER

Başta savaş olmak üzere çeşitli nedenlerle ülkelerini terk etmek zorunda kalan mültecilerde ruhsal sağlık riski de artmaktadır (Koç ve ark., 2015). Bu nedenle sağlık hizmetlerine erişimin mülteciler için de kolay olması gerekmektedir.

Araştırmada Kocaeli Darıca bölgesinde yaşayan Suriyeli mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimde ciddi bir problem yaşamadıkları tespit edilmiştir. Bunda Suriyelilerin, bölge halkı tarafından benimsenmiş olmaları, sanayi bölgesinde ikamet ediyor olmaları ve bu bölgenin İstanbul ile Kocaeli illeri arasında konumlanmış olmasının etkisi olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte katılımcılarının %60'ının düzenli bir gelirin olması da önemli bir etkidir.

Doğanay ve Çoban'da sağlığın Suriyeli mülteciler için bir problem teşkil ettiğini ve Suriyeliler için sağlık hizmetlerinin erişilebilir olmasını savunmuşlardır (Doğanay ve Keneş, 2016). Paksoy ve ark yaptıkları çalışmada Suriyelilerin sağlık hizmetlerini yeterli alamadıklarını ifade etmişlerdir (Paksoy ve ark., 2015).

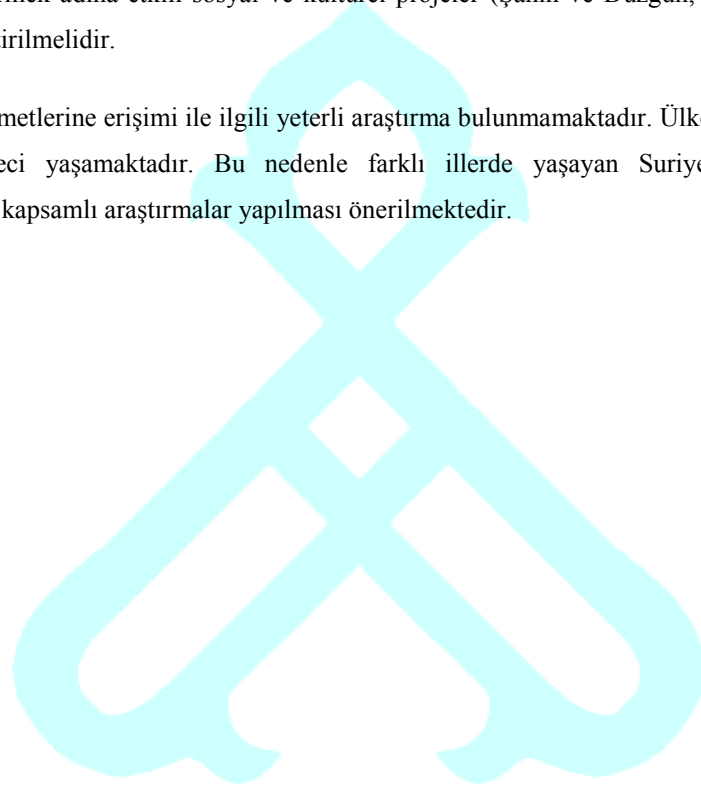
Katılımcıların sosyal güvence durumu ile alt faktörler arasında bir ilişki tespit edilememiştir. Barın yaptığı çalışmada özellikle Suriyeli kadınlarda sağlık hizmetlerine erişimin bir problem olduğunu ifade etmiştir (Barın,

2015). Yapılan başka bir araştırmaya göre ise Suriyelilerin kayıtlı oldukları ilde sağlık hizmetlerine ücretsiz bir Şekilde kolay erişebildikleri ama kayıtlı oldukları il dışında ise erişim problemleri yaşadıkları ifade edilmiştir (Harunoğulları, 2016).

Araştırmada dikkat çeken diğer bir nokta da iç gücüne katılım ile sosyal güvence arasındaki orantısızlıktır. Katılımcıların 57'si çalıştığını ifade ederken, sosyal güvencesi olduğunu söyleyen kişi sayısı sadece 2 kişidir. Bu durum Suriyeli mültecilerin kayıt dışı çalıştıklarını akla getirmektedir. Özellikle küçük çaplı işletmelerde Suriyeli Mültecilerin kayıt dışı çalıştırılması iç gücü piyasasını tehdit eden bir durumdur (Tunç, 2015).

Suriyeli mültecilerin yaşadığı en önemli problemlerden birisi de eğitimdir (Bahadır & Uçku, 2016). Araştırmaya göre 18 kişinin okur-yazar olmaması ve 53 kişinin de ilkokul mezunu olması katılımcıların genel anlamda eğitim seviyelerinin düşük olduğunu göstermektedir. Mültecilerin toplum yapısına kültürel ve sosyal manada uyumlarını gerçekleştirmek adına etkili sosyal ve kültürel projeler (şahin ve Düzgün, 2015) ve bu doğrultuda eğitim hizmetleri geliştirilmelidir.

Mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimi ile ilgili yeterli araştırma bulunmamaktadır. Ülkemizde farklı illerde çok sayıda Suriyeli mülteci yaşamaktadır. Bu nedenle farklı illerde yaşayan Suriyeli mülteciler üzerinde karşılaştırmalı ve daha kapsamlı araştırmalar yapılması önerilmektedir.



KAYNAKLAR

- Bahadır, H., Uçku, R. (2016). İzmir'in Bir Mahallesinde Yaşayan 6-17 Yaş Arasındaki Suriyeli Çocukların Çalışma Durumları ve Çalışma Durumlarını Etkileyen Etmenler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3), 117-124.
- Barın, H. (2015). Türkiye'deki Suriyeli Kadınların Toplumsal Bağlamda Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri. *Göç Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 10-56.
- Doğanay, Ü., Çoban Keneş, H. (2016). Yazılı Basında Suriyeli 'Mülteciler': Ayrımcı Söylemlerin Rasyonel ve Duygusal Gereçeklerinin İnşası. *Mülkiye Dergisi*, 40(1), 143-184.
- Harunoğulları, M. (2016). Suriyeli Sığınmacı Çocuk İşçiler ve Sorunları: Kilis Örneği. *Göç Dergisi*, 3(1), 29-63.
- Kabaklarlı, E. (2016). Mülteci Akımını Belirleyen Faktörlerin Makro Ekonomik Panel Veri Analizi (Ortadoğu ve Türkiye). *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(2), 56-60.
- Koç, M., Görücü, İ., & Akbıyık, N. (2015). Suriyeli Sığınmacılar ve İstihdam Problemleri. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 63-94.
- Köksal, Ç., Köksal, T., & Köksal, M. (2017). Suriyelilere Yönelik Bakış Açısı Ölçeği Geliştirme Çalışması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(51), 538-550. doi: 10.17719/jisr.2017.1788
- Kördeve, M.K (2017) Türkiye'de Yaşayan Romanların Sağlık Hizmetlerine Erişimi: Bir Alan Araştırması, *ASEAD II. Uluslararası Sosyal Bilimler Sempozyumu 21-23 Ekim Side - Antalya*
- Memiş, H. (2015). İç Savaş Nedeniyle Kilis'te Yaşayan Suriyelilerin Oluşturduğu Sosyo-Ekonomik Algılar Üzerine Bir Araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(52), 100-114.
- Özkarlı, F. (2015). Mardin'de Enformel İstihdamda Çalışan Suriyeli Göçmenler. *Birey ve Toplum*, 5(9), 175-191.
- Paksoy, H. M., Koçarslan, H., Kılınc, E., & Tunç, A. (2015). Suriyelilerin Ekonomik Etkisi: Kilis İli Örneği. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 143-174.
- Sirkeci, İ. (2017). Bir Güvensizlik Ülkesi Olarak Türkiye'nin Mültecileri, Suriyeliler ve Türk Mülteciler. *Göç Dergisi*, 4(1), 21-40.
- Şahin, İ., Düzgün, O. (2015). Türkiye'ye Gerçekleştirilen Ortadoğu Kaynaklı Zorunlu Göçlerin Sosyo-Ekonomik Etkileri: 1979-2014 Arası. *Tesam Akademi Dergisi*, 2(2), 167-195.
- Tunç, A. Ş. (2015). Mülteci Davranışı ve Toplumsal Etkileri: Türkiye'deki Suriyelilere İlişkin Bir Değerlendirme. *Tesam Akademi Dergisi*, 2(2), 29-63.
- Üstün, N. (2016). Suriyelilerin Türk İşgücü Piyasasına Entegrasyonu Sorunlar-Öneriler. *Konya Ticaret Odası, Ekonomik Araştırmalar ve Proje Müdürlüğü*, 1-10.
- Yıldız, T.,Yıldız, İ. (2017). Suriyelilerin Türkiye Ekonomisinde Kayıt Dışı İstihdama Etkileri ve Bunun Yansıması Olarak Türkiye'ye Maliyetleri Üzerine Bir İnceleme. *İktisadi İdari ve Siyasal Araştırmalar Dergisi*, 2(3), 30-46.
- <https://www.tkhk.gov.tr/Dosyalar/35c966a9f1d343909d4d0858bec69333.pdf> 23.09.2017 tarihinde alınmıştır.