

## Suriye Savaşı ve Halk Sağlığına Etkileri

### Syrian War and Impacts on Public Health

Tacettin İnandı<sup>1</sup>, Meryem Kabacaoğlu Bilgin<sup>2</sup>, Mehtap Canciğer Eltaş<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Prof. Dr. Mustafa Kemal Üniversitesi Halk Sağlığı AD., Hatay

<sup>2</sup> Uzm. Dr. Marmaris İlçe Sağlık Müdürlüğü, Muğla

<sup>3</sup> Arş. Gör. Dr. Mustafa Kemal Üniversitesi Halk Sağlığı AD., Hatay

#### ÖZ

Toplumsal barış sağlığın en temel belirleyicilerinden biridir. Barışın yerini şiddet ve güvensizliğin alması durumunda sağlık düzeyi göstergeleri hızla düşer. Bu yazıda Suriye Savaşı sonrasında, ortaya çıkan sağlık sorunların incelenmesi amaçlanmıştır. Elde edilen sonuçlar göstermektedir ki, savaş sonrasında hem Suriye’de hem de komşu ülkelerde bulaşıcı hastalıkların seyirinde önemli bir artış olmuştur. Ana çocuk sağlığı düzeyinde önemli gerilemeler olmuştur. Karşılammamış gereksinimler nedeni ile sakatlıklar ve ölümler artmıştır. Altı yılda nüfusun %2’den fazlası ölmüş, %10’unda ciddi yaralanma görülmüştür. Yaşam süresi 20 yıl kısalmış, yaşam kalitesi düşmüştür. Toplum ruhsal açıdan sarsılmış ve örselenmiştir. Toplumsal barışın sağlanabilmesi için, başta sağlık çalışanları olmak üzere nedeni ne olursa olsun, her türlü şiddete karşı durmak, sorunların diyalog, tartışma, uzlaşma, ödün verme, özür dileme, hukuk, siyaset gibi barışçıl yollarla çözümünü savunulmalıdır. Toplumsal barışın inşası sağlık çalışanlarının ve halk sağlığının temel konularından biri olmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Halk sağlığı, Suriye savaşı, bulaşıcı hastalık, ruh sağlığı

#### ABSTRACT

Social peace one of the fundamental determinants of health. In the case of violence and insecurity, the indicators of health level drops rapidly. In this article, it is aimed to examine the emerging health problems after the Syrian War. The results show that there has been a significant increase in the prevalence of infectious diseases both in Syria and in neighboring countries after the war. There has been considerable decrease in the level of maternal health. Disabilities and deaths increased due to unmet needs. Over six years, more than 2% of the population died and 10% seriously injured. The life span has been shortened by 20 years, and the quality of life has decreased. Society has been shaken and spoiled in spirit. In order to ensure social peace, peaceful solutions such as dialogue, discussion, compromise, concession, apology, law, and politics should be defended, and any kind of violence should be rejected by healthcare workers. Building social peace must be one of the basic subjects of healthcare workers and public health.

**Keywords:** Public Health, Syrian war, communicable disease, mental health

**Gönderme tarihi / Received:** 09.05.2017 **Kabul tarihi / Accepted:** 18.12.2017

**İletişim:** Prof. Dr. Tacettin İnandı Mustafa Kemal Üniversitesi Halk Sağlığı AD., Hatay

**Tel:** 0326 229 10 00 **E-posta:** [inandit@gmail.com](mailto:inandit@gmail.com)

## GİRİŞ

**Arap Baharının Doğuşu:** “Arap Baharı” olarak da bilinen ve 2010 yılında Tunus’ta Muhammed Buazizi adlı bir seyyar satıcının arabasına belediye el koyar. Haksızlığa ve adaletsizliğe uğradığını düşünen Buazizi kendini belediye binası önünde yakarak öldürür. Bu olay Mısır, Libya, Suriye, Bahreyn, Ürdün, Cezayir ve Yemen başta olmak üzere nerede ise tüm Arap ülkelerini etkiler, ülkelerin çoğunda gösteri ve ayaklanmalar ortaya çıkar. Tunus, Libya, Yemen ve Mısır’da yönetimler değişir (1). Demokrasiden, temel hak ve özgürlüklerden uzak, otoriter Arap ülkelerinde gösteriler, ayaklanmalar ve iç savaşlar hızla yayılır (1). Olaylarda öne çıkan talepler, toplumun demokrasi, eşitlik, gelir dağılımında adalet ve özgürlüklerdir.

**Arap Baharı ve Suriye:** Suriye’de olaylar Tunus’tan yaklaşık bir yıl sonra, Mart 2011 yılında başlar (2) ve bu hareketten etkilenen pek çok ülkede savaş ve şiddet ortamı önemli ölçüde azalırken, Suriye’de olaylar şiddetini korumaktadır. Bir iç savaştan da öteye geçerek çok sayıda ülkeden radikal gruplar savaşmak üzere Suriye’ye gelmiştir.

**Halk Sağlığına Etkileri:** Savaş öncesi Suriye, halk sağlığı açısından önemli başarılarla ulaşmak üzere olan bir ülkedir. Yüksek bağışıklama oranı, okuryazarlık oranlarında artış ve yerel yönetimlerin etkisinin artırılmasına yönelik çalışmalar bunlar arasındadır (3). Bebek ölüm hızı 1970’de binde 132 iken, 2010 yılında binde 14’e, ana ölüm hızı yüz bin canlı doğuma karşı 1970 yılında 428 iken, 2010 yılında 45’e düşmüştür (3).

Savaşla birlikte sağlık düzeyi göstergeleri hızla bozulur. Doğumda beklenen yaşam süresi Suriye’de 2010 yılında 70 yaş iken, 2015 yılında

55,4’e gerilemiştir. Kaba ölüm hızı da iki kattan fazla artarak binde 10,9’a çıkmıştır. Suriye’de savaşa bağlı ölüm sayılarına ilişkin tahminler Haziran 2016 itibarı ile 150 bin ile 450 bin arasında değişmektedir (4). Birleşmiş Milletler’in 2016 Nisan’da yaptığı tahmin ise 400 bin kişidir. Suriye Politik Araştırma Merkezi 2011’den bu yana 470 bin ölüm olduğunu tahmin etmektedir (5). Yaralanma ve sakatlıkların ise ölümlerden daha fazla olduğu bilinmektedir. Bugüne kadar yaklaşık 2 milyon insanın yaralandığı tahmin edilmektedir (5).

**Kimyasal Silah Kullanımı:** Kitlesele imha yöntemleri arasında bulunan, kimyasal silahlarla yapılan çok sayıda saldırı rapor edilmiş, bu saldırılarda sarin, mustard, klorin ve 40’tan fazla toksik gaz kullanıldığı bildirilmiştir (6). Bu saldırılarda aralarında çocuk ve kadınların da bulunduğu çok sayıda sivil yaşamını yitirmiştir. Kimyasal silah kullanımını herhangi bir taraf üstlenmemiş, herkes karşı tarafı suçlamıştır.

**Sağlık Hizmetleri:** Savaş öncesinde Halep’te yaklaşık 2,5 milyon nüfus ve 6000 doktor var iken, 2014 yılında sadece 20 doktor ve 300 bin nüfus kaldığı rapor ediliyor (7). Ülkenin değişik yerlerinde sağlık kuruluşları farklı taraflarca bilerek hedef alınıyor ve çok sayıda sağlık çalışanı yaşamını yitiriyor (2,6). İnsan Hakları için Hekimler Raporu’na göre Mart 2011 ile Mart 2014 arasında 124 farklı sağlık kuruluşuna toplam 150 saldırı yapıldı (8). Yüzlerce sağlık çalışanı sağlık hizmeti sunarken yaşamını yitirdi. Savaş öncesi ilaçlarının %80’ini ulusal fabrikaları üzerinden sağlarken savaş sonrasında, bu fabrikaların önemli bir kısmı hasar görmüş ve bu oran %30’a düştü.

**Mülteci Sığınmacı ve Göçmenler:** Suriye iç savaşından sonra yaklaşık 5 milyon insanın mülteci,

sığınmacı ya da göçmen durumunda olduğu bildirilmektedir (2). Konut, beslenme, eğitim ve güvenlik sorunları son derece yaygındır (9). Önemli sayıda Suriyeli temel mülteci haklarından yararlanamamıştır (10).

Mülteciler-sığınmacılar ve göçmenlerin gittikleri yerdeki toplumla aralarında şiddet olayları görülmüştür. Gaziantep'te Suriyeliler ile yerleşik toplum arasında günlerce süren şiddet olayları oldu ve Suriyelilere yönelik linç girişimi yaşanmıştır.

Suriyeli göçmenlerin bir kısmı Türkiye'de işgücüne katılmakta, ancak bunların çoğu sigortasız, güvencesiz ve kaçak olarak son derece düşük ücretlerle çalıştırılmaktadır. Mülteci göçü Türkiye sağlık sistemini de olumsuz yönde etkileyerek, yeni sorunlar çıkartmıştır (11).

**Çocuk Sağlığı:** UNICEF tarafından Haziran 2016'da mülteci çocuk sayısının 2,5 milyon üzerine çıktığı ve savaştan etkilenen çocuk sayısının 6 milyon olduğu bildirilmektedir (12). Savaştan en çok etkilenen yaş gruplarından biri olan çocuklar bir yandan silahlı çatışmalara zorlanmış (13) diğer yandan tecavüze uğramış (9) ve çeşitli şiddet türlerine maruz kalmıştır. Çok küçük yaşlarda çalışmaya zorlanmışlardır. Altı yıldır süren savaş nedeni ile çocukların önemli bir kısmı savaş koşullarında doğmuş ve büyümüştür. Bulaşıcı hastalıklar, beslenme sorunları, ruhsal sorunlar, stres bozukluğu, şiddet, istismar, kaza ve ölüm gibi pek çok sorun bu çocukları beklemektedir. Lübnan'da Suriyeli mülteciler arasında bebek ölüm hızı binde 290 olarak bulunmuştur (14). Bebek ölüm hızının 2010 yılında Suriye'de binde 14 olduğu (3) düşünülür ise çocuk sağlığı açısından yıkımın ne derece büyük olduğu görülebilir. Savaş, şiddet ve olumsuz çevre koşulları nedeni ile erken doğum, düşük doğum ağırlığı,

gelişme geriliği ve enfeksiyonlarla çocuk sağlığı önemli ölçüde zarar görmüştür.

**Kadın Sağlığı:** Kadınlar, Suriye iç savaşından en çok etkilenen diğer bir gruptur (15). Bazı gruplar kadınlara tecavüzü bir savaş yöntemi, bir silah olarak kullanmakta ve sistemli bir biçimde sürdürmektedir (16). Tecavüz, terör ve işkence yaygın bir silahı olarak kullanılmaktadır (17). Kadınlara yönelik cinsel şiddetin bir savaş yöntemi, bir silah olarak yaygın bir biçimde kullanıldığı bildirilmektedir. Savaş suçu olmasına rağmen işkence ve tecavüz önlenememektedir. Kadınlar mülteci kamplarında erken evliliğe ya da geçici evliliğe zorlanmaktadır (15). Genitoüriner sistem enfeksiyonları, düşük ve doğum komplikasyonları gibi üreme sağlığı sorunları son derece yaygın yaşamaktadırlar (14).

**Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar:** Diyabet, böbrek yetmezliği, kalp yetmezliği, kronik akciğer hastalıkları, yüksek tansiyon ve kanser gibi bulaşıcı olmayan hastalıklar savaş sonrasında daha az dikkat çeker. Oysa bozulan sağlık sistemi nedeni ile bu hastaların bakımları güçleşir ve bu hastalıkların derinleşmesi ve ölümler görülür (10). Suriye içinde yaşayanlarda sağlık hizmetlerinin çökmesi, hizmete erişimin önündeki en önemli engel iken, sığınmacılarda parasal sorunlar, bilgisizlik ve dil önemli engeller arasındadır (18).

Savaşlarda önemli risk gruplarından biri de yaşlılardır. Gerek kronik hastalıkları gerekse de görme, işitme ve hareket yeteneklerinin azalması onları savunmasız duruma düşürebilir. Lübnan'da yapılan bir çalışmada yaşlı mültecilerin %87'si ilaç için yeterli parasının olmadığını bildirmiştir (18). Yüksek tansiyon, diyabet ve kalp hastalıkları yaşlılarda görülme sıklığına göre ilk üç sırada gelmektedir (18).

Ürdün’de erişkin Suriyeli mültecilerde gözlenen en sık hastalıklar sıklık sırası ile yüksek tansiyon, artrit, diyabet, kronik akciğer hastalığı ve kalp hastalığı olarak bildirilmiştir (19). Bu hastaların önemli bir bölümü parasal nedenlerle sağlık hizmetine ulaşamamaktadır (19). Binlerce kronik hastanın yetersiz ilaç ve tıbbi hizmet sonucu yaşamını yitirdiği bildirilmiştir (6).

**Bulaşıcı Hastalıklar:** Temiz ve yeterli su sağlanmasındaki sorunlar, bağışıklama hizmetindeki aksaklıklar, gıda güvenliğindeki bozulmalar, nüfus hareketlilikleri göçler ve benzeri sorunlar bulaşıcı hastalıklarda artışa ve salgınlara neden olur (10). Diğer yandan da genellikle sağlık bildirim sistemleri de zarar gördüğünden salgınlara atlanma olasılıkları da yükselir (20).

**Leishmania:** Leishmania olguları savaş öncesinde azalma eğilimindedir. Savaş sonrasında ise nüfustaki azalmaya karşın olgu sayısında artış görülmektedir. Suriye’de endemik 2 bölgede - Şam ve Halep - savaş öncesi yıllık vaka sayısı 23 bin iken, 2013’te 41 bine çıkmıştır (21). Cutaneus leishmaniasis Suriye’de endemiktir ve komşu ülkelere mülteciler aracılığı ile hızla yayılmaktadır.

Çeşitli çalışmalarda savaş sonrasında hem ülke içinde hem de komşu ülkelerde leishmania olgularında artış olduğuna ilişkin bulgular sunulmaktadır. Türkiye’de yapılan bazı çalışmalar özellikle sınıra yakın illerde olgularda artış olduğu görülmektedir (22–24). Lübnan’da 2013 yılında çıkan leishmania salgınının kaynağının da Suriyeli mültecilerdir (25). Salman ve arkadaşlarının 2010-2013 yıllarında yaptıkları araştırmada Nizip çevresinde leishmania olgularında artış olduğu tespit edilmiştir (26). Özbilgin ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada sınıra yakın illerdeki artışı vardır (24). Turhanoğlu ve arkadaşlarının 2003-2015 tarihleri arasında yapmış olduğu

araştırmada 2010’dan sonra, Diyarbakır ve çevresinde leishmania olgularında artış olduğu ve bunların %37,5’inin Suriyeli mülteci olduğu gösterilmiştir (27). İnci ve arkadaşlarının Kahramanmaraş’ta 2011-2014 arasında yaptıkları çalışmada saptanan olguların %69’u Suriyeli mültecilerdir (28). Koçarslan ve arkadaşlarının 2012-2013 yılları arasında Şanlıurfa’da yaptığı taramada mültecilerin göçüyle birlikte vaka sayısının artışı gösterilmiştir (29).

Suriye-Irak ve Türkiye arasında yoğun insan hareketliliği, yerinden olmuş insanların duyarlılığı, su sağlama ve sanitasyon koşullarındaki çöküntü, kalabalık yaşam, sağlık hizmetlerindeki çöküntü göz önüne alındığında savaş bölgesinde yayılması beklenmelidir. Ortadoğu bölgesinde savaş koşulları ve onun doğurduğu sonuçlar malnütrisyon, temiz su yokluğu, kötü sanitasyon, medikal yoksunluk, kötü yaşam koşulları bu vakaların artışına zemin hazırlamıştır (21).

**Polio:** Suriye’de polio aşılama oranları 2010 yılında %91 iken 2012 yılında %68’e düşmüştür (1). Savaştan önce 15 yıllık bir dönemde polio eliminasyonu sağlamış olan Suriye’de savaş sonrası 2013’te, vahşi polio virüs tip 1 izole edilmiştir. Pakistan kaynaklı bir kişiden başlayan salgında 2013’da 35 vaka laboratuvar olarak doğrulanmıştır (30). Ulaşılamayan insan popülasyonu, kötü şartlar, aşılamanın yetersiz olması, kötü sanitasyon polio virüsünün yayılmasına ortam hazırlamıştır (31). Savaş sonrasında ortaya çıkan salgın nedeni ile Suriye ve komşu ülkelerde aşılama çalışmaları başlatılmıştır.

**Kızamık:** Suriye’nin kuzeyinde 2013 yılında çıkan bir salgında 7 binden fazla çocuğun kızamığa yakalandığı rapor edilmiş ve ardından kitlesel aşılama çalışmaları yapıldığı bildirilmiştir (32). Laboratuvar olarak doğrulanmış kızamık olgu sayısı

2014'te 594, 2015'te ise 41'dir (33). Kızamık olguları çatışmalar nedeni ile artmıştır.

Tifo, Kolera Ve Diğer Gastro-enteritler: Kötü alt-yapı ve şartlar nedeniyle Suriye'de tifoid ateş ve kolera alarm vermektedir. Uzun kuluçka süresi olan leishmania, tüberküloz, bruselloz gibi enfeksiyonları mülteciler komşu ülkelere taşımaktadır (25). Bakteriyel menenjit ve hepatit A, giardia, enterovirüs gibi gastrointestinal enfeksiyonlar, Suriyeli mültecilerle bulaşması muhtemel enfeksiyonlardır (25).

**Schistosomiasis:** Schistosoma hematobium, Türkiye ve Lübnan'da görülmezken Suriye'de rastlanmıştır. Kamplardaki kötü koşullar, enfekte mültecilerle kontamine olmuş sular schistosoma yayılımına zemin hazırlayabilir (34).

**Tüberküloz:** Suriye'de tüberküloz prevalansının 2011'de 100,000'de 23 olduğu bildirilmektedir. Lübnan'da mültecilere bağlı olarak insidansın %27'ye yükseldiği gösterilmiştir (35). 2014'ün ilk 6 ayında Suriyeli mültecilerin %10 örneklem taramasında tüberküloz prevalansının %40 artışı gösterilmiştir. Suriye'deki şu anki tüberküloz prevalansı tam olarak bilinmemekle birlikte tüberküloz olgularının artışı beklenen ve artması çalışmalarla desteklenen bir durum olarak gözükmektedir. Ürdün'de Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komisyonu ve Uluslararası Göç Örgütü arasındaki ortak çalışmada Suriyeli mülteciler arasında tüberküloz stratejisini geliştirmek planlanmıştır (36).

Görüldüğü gibi savaşın başlaması ile birlikte hem Suriye'de hem de komşu ülkelerde tüberküloz, çocuk felci, leishmania dahil pek çok bulaşıcı hastalıkta önemli artışlar olmuştur. Bu etkinin ne ölçüde genişleyeceği ve ne kadar süreceği savaş

koşullarına ve alınacak önlemlere bağlı olarak değişecektir.

**Toplum Ruh Sağlığı:** Kuşkusuz savaşların en önemli etkilerinden biri toplum ruh sağlığı üzerindedir. Bu etki savaşın süresine, türüne (iç savaş, ülkeler arası) ve şiddetine bağlı olarak değişebildiği gibi kişinin yaş, cinsiyet ve diğer kişisel özelliklerine bağlı olarak da değişebilir. DSÖ tahminlerine göre, Sakatlığa Ayarlanmış Yaşam Yılı'nın %13'ü travmalara ve savaşa bağlı duygusal tepkilere bağlıdır (37).

Toplum ruh sağlığının, sağlık tanımındaki yaklaşımla ele alırsak, pozitif ve negatif olmak üzere iki temel boyutunun olduğu görülür. Pozitif boyut olması istenen güven, huzur, mutluluk, iş doyum vb. değerleri içerir iken, negatif boyut depresyon, stres bozuklukları, şizofreni ve paranoya gibi hastalıkları içerir. Ruh sağlığının iki temel yönü; 1-Pozitif ölçütler, olması istenenler 2- Negatif ölçütler, hastalıklar, sorunlar şeklinde tanımlanabilir. Pozitif ruh sağlığı ölçütleri görece yenidir ve gelişme sürecindedir. Bu nedenle de Suriye üzerinde daha çok negatif yönü, hastalıklar üzerinde durulmuştur.

**Depresyon:** Halep'te 2010 yılında savaştan önce 2038 kişiyle yapılan bir araştırmada depresyon sıklığı %4,5 olarak bulunmuştur (38). Lübnan'da 765 Suriyeli üzerinde yapılan bir başka çalışmada depresyon sıklığı 29,5 olarak bulunmuştur (39). Akçakale Mülteci Kampı'nda 450 mülteci ile yapılan bir çalışmada mültecilerin %19,3'ünde şiddetli anksiyete belirtileri görülürken; %8,9'unda şiddetli depresyon belirtileri olduğu belirlenmiştir (40). Altmış yaş ve üzerindeki Suriyeli ve Filistinli mültecilerde yapılan bir araştırmada depresyon sıklığı %28, anksiyete sıklığı %39 olarak bulunmuştur (18). Lübnan'da 310 Suriyeli mül-

teci üzerinde yapılan çalışmada depresyon yaygınlığı %43,9 olarak bulunmuştur (41). Hataı'da yaşıayan sığınmacılarda ise depresyon prevalansı %71,9 bulunmuştur (42). Görüldüğü gibi depresyon mültecilerin yaklaşık yarısında gözlenen bir olgudur.

**Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB):** Ülke-mizde Suriyeli mülteciler arasında yapılan bir çalışmada TSSB prevalansı %33,5 olarak bulunmuştur (43). Ülkemizde ortalama yaşları 12 olan 311 Suriyeli çocuk arasında yapılan bir başka çalışmada TSSB prevalansı %45 olarak bulunmuştur (44). Macaristan'da mültecilerde yapılan bir çalışmada Suriyelilerde TSSB prevalansı %65 olarak bulunmuştur (45). 2014 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada %41,8 olarak bulunmuştur (46). Hataı'da yaşıayan sığınmacılarda TSSB prevalansı %81,5 bulunmuştur (42). TSSB da mültecilerin yarısında gözlenen bir durumdur. Lübnan'da 60 yaş ve üzerindeki 167 mültecinin %41'i endişeli, %20'si bunalımda, %24'ü güvende hissetmediğini, %23'ü yalnız, %18'i korkmuş, %13'ü öfkeli hissettiğini belirtmiştir (18). Ülkemizde Şanlıurfa Akçakale Mülteci Kampında 450 Suriyeli ile yapılan çalışmada mültecilerin %19,3'ünde şiddetli anksiyete belirtileri olduğu, %80'inin uyku sorunu yaşadığı, %63,1'inin kendini kampta güvenli hissetmediği görülmüştür (40). Ürdün'de, 2012'de yapılan çalışmada Suriyeli mültecilerde korku, endişe, ke-der, sıkıntı ve psikolojik sıkıntı düzeylerinin artmış olduğu vurgulanmıştır. Yüzde 45'i hayatlarının büyük kısmında yoğun korku duyduğunu ifade etmiştir (47).

Suriye savaşı bölgede yaşıayan insanların ruh sağlığına derinden olumsuz bir etki yaptığı açıktır. Depresyon, TSSB, anksiyete ve uyku bozukluğu gibi hastalıkların sıklığını artırmıştır.

## Sonuç

Sonuç olarak Suriye savaşı halk sağlığı açısından son derece sarsıcı yıkımlara neden olmuştur. Yüz binlerce insanın ölümü, milyonlarca insanın yaralanması ve sakat kalması, milyonlarcasının göçe zorlanması ve çok güç koşullar altında yaşam mücadelesi vermesi, bulaşıcı hastalıklarda artış, kronik hastalıklardan ölümlerde artış, sağlık sistemi dahil her türlü sosyal hizmetlerin felce uğraması, fiziksel, biyolojik ve sosyal çevrenin bozulmasına, her türlü şiddetin yaygınlaşmasına, yaşam süresinin 5 yılda 15 yıl kısalmasına neden olmuştur.

Savaş bugün bitse de, etkisinin en az 50 yıl sürecini söylemek abartı olmayacaktır. Suriye iç savaşı Suriye'nin başına gelebilecek en büyük afetlerden biri olmuştur ve olumsuz etkisi komşu ülkelere ve kıtalara da ulaşmıştır. Ruh sağlığı bozulmuş olan Ortadoğu toplumu sadece kendisi için değil tüm dünya için bir tehdit odağıdır. Sadece bu gerekçe bile insanlığın bu olaya sessiz kalmaması için yeterlidir.

## KAYNAKLAR

1. Arab Spring. In: Wikipedia, the free encyclopedia [Internet]. 2016 [cited 2016 Jul 31]. Available from: [https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Arab\\_Spring&oldid=732049036](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Arab_Spring&oldid=732049036)
2. About the Crisis | OCHA [Internet]. [cited 2016 Jun 4]. Available from: <http://www.unocha.org/syrian-arab-republic/syria-country-profile/about-crisis>
3. Sen K, Al-Faisal W, AlSaleh Y. Syria: effects of conflict and sanctions on public health. J Public Health. 2013;35(2):195–9.

4. Casualties of the Syrian Civil War. In: Wikipedia, the free encyclopedia [Internet]. 2016 [cited 2016 Jul 29]. Available from: [https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Casualties\\_of\\_the\\_Syrian\\_Civil\\_War&oldid=731928341](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Casualties_of_the_Syrian_Civil_War&oldid=731928341)
5. editor IBME. Report on Syria conflict finds 11.5% of population killed or injured. The Guardian [Internet]. 2016 Feb 11 [cited 2016 Jul 30]; Available from: <https://www.theguardian.com/world/2016/feb/11/report-on-syria-conflict-finds-115-of-population-killed-or-injured>
6. Sahloul MZ, Monla-Hassan J, Sankari A, Kherallah M, Atassi B, Badr S, et al. War is the Enemy of Health. Pulmonary, Critical Care, and Sleep Medicine in War-Torn Syria. *Ann Am Thorac Soc*. 2016 Feb;13(2):147–55.
7. Cousins S. Under attack: Aleppo's hospitals. *The Lancet*. 2014;384(9939):221–222.
8. Cousins S. Syrian crisis: health experts say more can be done. *The Lancet*. 2015;385(9972):931–934.
9. Bu kez Antep: Suriyeli mülteci kampında 30 çocuğa cinsel istismara tutuklama [Internet]. Diken. 2016 [cited 2016 Jul 31]. Available from: <http://www.diken.com.tr/bu-kez-antep-suriyeli-multecilerin-kaldigi-kampta-30-cocuga-cinsel-istismara-tutuklama/>
10. Statement by Dr Nata Menabde, Executive Director, WHO office at the UN. Dünya Sağlık Örgütü; 2016.
11. Savas N, Arslan E, İnandı T, Yeniçeri A, Erdem M, Kabacaoğlu M, et al. Syrian refugees in Hatay/Turkey and their influence on health care at the university hospital. *Int J Clin Exp Med*. 2016;9(9):18281–18290.
12. UNICEF Syria Crisis Situation Report - February 2016.pdf.
13. Sommerfelt T, Taylor MB. The big dilemma of small soldiers: recruiting children to the war in Syria. 2015 [cited 2016 Jul 31]; Available from: <http://www.academia.edu/download/36655808/BigDilemmaSmallSoldiersFeb2015.pdf>
14. Reese Masterson A, Usta J, Gupta J, Ettinger AS. Assessment of reproductive health and violence against women among displaced Syrians in Lebanon. *BMC Womens Health*. 2014;14:25.
15. Web 2 Days Ago Via. The Response to Syrian Refugee Women's Health Needs in Lebanon, Turkey and Jordan and Recommendations for Improved Practice by Goleen Samari [Internet]. Humanity In Action. [cited 2016 Jul 31]. Available from: <http://www.humanityinaction.org/knowledgebase/583-the-response-to-syrian-refugee-women-s-health-needs-in-lebanon-turkey-and-jordan-and-recommendations-for-improved-practice>
16. Alsaba K, Kapilashrami A. Understanding women's experience of violence and the political economy of gender in conflict: the case of Syria. *Reprod Health Matters*. 2016;24(47):5-17. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.05.002>
17. Zawati HM. Sectarian War in Syria Introduced New Gender-Based Crimes [Internet]. Rochester, NY: Social Science Research Network; 2016 Feb [cited 2016 Jul 31]. Report No.: ID 2733359. Available from: <http://papers.ssrn.com/abstract=2733359>
18. Strong J, Varady C, Chahda N, Doocy S, Burnham G. Health status and health needs of older refugees from Syria in Lebanon. *Confl Health [Internet]*. 2015 Dec [cited 2016 Jun 15];9(1). Available from: <http://www.conflictandhealth.com/content/9/1/12>
19. Doocy S, Lyles E, Robertson T, Akhu-Zaheya L, Oweis A, Burnham G. Prevalence and care-seeking for chronic diseases among Syrian refugees in Jordan. *BMC Public Health [Internet]*. 2015 Dec [cited 2016 Jul 20];15(1). Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/15/1097>

20. Birch M, In Salvage J, Rowson M, Melf K and Wilmen A (eds). The public health effects of war. In: The Medical Peace Work textbook, 2nd edition, Course 3: War, weapons and conflict strategies.
21. Al-Salem WS, Pigott DM, Subramaniam K, Haines LR, Kelly-Hope L, Molyneux DH, et al. Cutaneous Leishmaniasis and Conflict in Syria. *Emerg Infect Dis*. 2016 May;22(5):931–3.
22. Salman IS, Vural A, Unver A, Sacar S. Cutaneous leishmaniasis cases in Nizip, Turkey after the Syrian civil war. *Mikrobiyol Bul*. 2014;48(1):106–13.
23. Turhanoglu M, Alp ES, Bayindir BF. [A nine-year evaluation of cutaneous leishmaniasis patients in Diyarbakir Training and Research Hospital, Turkey]. *Mikrobiyol Bul*. 2014;48(2):335–340.
24. Özbilgin A, Çulha G, Uzun S, Harman M, Topal SG, Okudan F, et al. Leishmaniasis in Turkey: first clinical isolation of *Leishmania major* from 18 autochthonous cases of cutaneous leishmaniasis in four geographical regions. *Trop Med Int Health TM IH*. 2016 Jun;21(6):783–91.
25. Alawieh A, Musharrafieh U, Jaber A, Berry A, Ghosn N, Bizri AR. Revisiting leishmaniasis in the time of war: the Syrian conflict and the Lebanese outbreak. *Int J Infect Dis*. 2014 Dec;29:115–9.
26. Salman IS, Vural A, Unver A, Saçar S. Cutaneous leishmaniasis cases in Nizip, Turkey after the Syrian civil war. *Mikrobiyoloji Bül*. 2014 Jan;48(1):106–13.
27. Turhanoglu M, Alp Erdal S, Bayindir Bilman F. [A nine-year evaluation of cutaneous leishmaniasis patients in Diyarbakir Training and Research Hospital, Turkey]. *Mikrobiyoloji Bül*. 2014 Apr;48(2):335–40.
28. Inci R, Ozturk P, Mulayim MK, Ozyurt K, Alatas ET, Inci MF. Effect of the Syrian Civil War on Prevalence of Cutaneous Leishmaniasis in Southeastern Anatolia, Turkey. *Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res*. 2015;21:2100–4.
29. Clinical and histopathological characteristics of cutaneous Leishmaniasis in Sanliurfa City of Turkey including Syrian refugees Koçarslan S, Turan E, Ekinci T, Yesilova Y, Apari R - *Indian J Pathol Microbiol* [Internet]. [cited 2016 Jun 8]. Available from: <http://www.ijpmonline.org/article.asp?issn=0377-4929;year=2013;volume=56;issue=3;spage=211;epage=215;aulast=Ko%E7arslan>
30. Progress Toward Polio Eradication — Worldwide, 2013–2014 [Internet]. [cited 2016 Jul 28]. Available from: <http://www.cdc.gov/MMWR/preview/mmwrhtml/mm6321a4.htm>
31. Akil L, Ahmad HA. The recent outbreaks and reemergence of poliovirus in war and conflict-affected areas. *Int J Infect Dis* [Internet]. [cited 2016 Jun 14]; Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971216310682>
32. Syria: Measles Epidemic Reveals Growing Humanitarian Needs [Internet]. MSF USA. 2013 [cited 2016 Aug 3]. Available from: <http://www.doctorswithoutborders.org/news-stories/press-release/syria-measles-epidemic-reveals-growing-humanitarian-needs>
33. WHO | Measles Surveillance Data [Internet]. WHO. [cited 2016 Jun 14]. Available from: [http://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/burden/vpd/surveillance\\_type/active/measles\\_monthlydata/en/](http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/)
34. Petersen E, Baekeland S, Memish ZA, Leblebicioglu H. Infectious disease risk from the Syrian conflict. *Int J Infect Dis*. 2013 Sep;17(9):e666–7.
35. Cousins S. Experts sound alarm as Syrian crisis fuels spread of tuberculosis. *BMJ*. 2014 Dec 3;349:g7397.
36. Cookson ST, Abaza H, Clarke KR, Burton A, Sabrah NA, Rumman KA, et al. Impact of and response to increased tuberculosis prevalence among Syrian refugees compared with Jordanian tuberculosis prevalence: case study



- of a tuberculosis public health strategy. *Confl Health*. 2015;9:18.
37. Birch M. The Medical Peace Work Textbook. In: MPW Course 3: War, Weapons and Conflict Strategies [Internet]. 2. Edition. London,England; 2012 [cited 2016 Jul 20]. p. 86–7. Available from: [http://www.medicalpeacework.org/fileadmin/user\\_upload/ebooks/mpw\\_course3\\_2012.pdf](http://www.medicalpeacework.org/fileadmin/user_upload/ebooks/mpw_course3_2012.pdf)
38. Kilzieh N, Rastam S, Ward KD, Maziak W. Gender, Depression and Physical Impairment: An Epidemiologic Perspective From Aleppo, Syria. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2010 Jun;45(6):595–602.
39. Gammouh OS, Al-Smadi AM, Tawalbeh LI, Khoury LS. Chronic Diseases, Lack of Medications, and Depression Among Syrian Refugees in Jordan, 2013–2014. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 2015 Jan 29 [cited 2016 Jul 21];12. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4310712/>
40. Önen C, Güneş G, Türeme A, Ağaç P. Bir Mülteci Kampında Yaşayan Suriyelilerde Depresyon Ve Anksiyete Durumu. 2014 [cited 2016 Jul 20]; Available from: [http://www.asosjournal.com/Makaleler/105916345\\_307%20%C4%BOHAN%20%C3%96NE N.pdf](http://www.asosjournal.com/Makaleler/105916345_307%20%C4%BOHAN%20%C3%96NE N.pdf)
41. Naja WJ, Aoun MP, El Khoury EL, Abdallah FJB, Haddad RS. Prevalence of Depression in Syrian Refugees and the Influence of Religiosity. *Compr Psychiatry*. 2016 Jul;68:78–85.
42. Yeniçeri A, İnandı T, (Tez Danışmanı). Hatay’da Yaşayan Suriyeli Sığınmacılarda Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ve Depresyon. [Hatay]: Mustafa Kemal Üniversitesi; 2017.
43. Alpak G, Unal A, Bulbul F, Sagaltici E, Bez Y, Altindag A, et al. Post-traumatic Stress Disorder Among Syrian Refugees in Turkey: A Cross-sectional Study. *Int J Psychiatry Clin Pract*. 2015 Jan 2;19(1):45–50.
44. Sirin SR, Sirin LR. The Educational and Mental Health Needs of Syrian Refugee Children. *Migration Policy Institute*. 2015;13.
45. Kéri S. Suffering Has No Race or Nation: The Psychological Impact of the Refugee Crisis in Hungary and the Occurrence of Posttraumatic Stress Disorder. *Soc Sci*. 2015 Nov 12;4(4):1079–86.
46. Jefee-Bahloul H, Moustafa MK, Shebl FM, Barkil-Oteo A. Pilot assessment and survey of syrian refugees’ psychological stress and openness to referral for telepsychiatry (PASSPORT Study). *Telemed J E-Health Off J Am Telemed Assoc*. 2014 Oct;20(10):977–9.
47. Weissbecker I. Displaced Syrians in Za’atari Camp: Rapid Mental Health and Psychosocial Support Assessment [Internet]. *International Medical Corps*; 2012. Available from: [www.InternationalMedicalCorps.org](http://www.InternationalMedicalCorps.org)