

Selçuklu Toplum Sağlığı Merkezi'nin Sığınmacılar için Saha Taraması Çalışması

Field Survey Study for Refugees from the Selçuklu Community Health Center

Giray Kolcu¹, Vildan Karabacak², Aysel Başer³, Şeyda Uğur⁴, Kurtuluş Öngel⁵

¹ Uzm.Dr., Konya Selçuklu Toplum Sağlığı Merkezi, Konya.

² Dr., Konya Selçuklu Toplum Sağlığı Merkezi, Konya.

³ Uzm.Dr., İzmir Karşıyaka Toplum Sağlığı Merkezi, İzmir.

⁴ Konya Selçuklu Toplum Sağlığı Merkezi, Konya.

⁵ Doç.Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir.

Özet

Amaç: Göç; insanlık tarihi kadar eski, dünyanın her yerinde görülen insan doğası ile oldukça ilişkili bir kavramdır. Göç olgusu dünyanın tüm bölgelerinde görülen ve sıkça tartışılan bir konudur. Bu çalışmada Suriye Arap Cumhuriyeti'ndeki istikrarsızlık nedeniyle Toplum Sağlığı Merkezi hizmet bölgesine yerleşmiş sığınmacıların demografik özelliklerini belirlemek ve bu özelliklerin ülke genelindeki sığınmacı profili ile ilişkisini tespit etmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma Konya Selçuklu Toplum Sağlığı Merkezi hizmet alanında kesitsel, tanımlayıcı bir anket çalışması olarak yapılmıştır. Verileri toplamak için bu alanda en sık kullanılan yöntem olan yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacı ekipler tarafından saha taraması yapılmıştır.

Bulgular: Tespit edilen 1042 kişi çalışma kapsamına alındı (n:1042). Popülasyon cinsiyete göre ayrılarak, her yaş grubunun popülasyon içerisindeki oranlarına göre nüfus piramidi oluşturuldu. Bu kişilerin %75,3'ünde geçici Türkiye Cumhuriyeti Kimlik Numarası (TCKN) yoktu. Bazı sağlık parametreleri incelendiğinde; 15-49 yaş arası kadın nüfusun %6,9'unda gebelik tespit edildi. Sığınmacıların %1,7'sinde "Kutanöz Leishmania" hastalığından şüphelenildi. Çocuklardan uygun görülenlere aşıları yapıldı.

Tartışma: Çalışmada, hizmet alanına oldukça genç bir nüfusun eklendiği görülmektedir. Bu durumda çocuk sağlığı, ergen sağlığı, üreme sağlığı, hijyen eğitimleri, gebe takipleri gibi genç nüfusun ihtiyaçların yönelik planlama yapılması uygun olacaktır. Gebelik tespitleri ile sığınmacıların içerisindeki gebe sayısının yüksek olmasının nüfus artış hızını arttıracığı ve bu kesime yönelik hizmetlere yönelmenin gerekliliği öngörülebilir. Çalışma dahilinde, Kutanöz Leishmania hastalığı kesin tanısı alanlar tespit edilirse toplum sağlığını tehdit eden bu bulaşıcı hastalık için gerekli önlemlerin zamanında alınması sağlanabilir. Bu popülasyon hakkındaki demografik bilgiler henüz net değildir. Ülkemizdeki tüm sığınmacı popülasyonunun demografik özelliklerinin ayrıntılı olarak incelenmesine ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: Demografi, göç, sığınmacı, toplum sağlığı

Abstract

Objective: Migration is a concept that is as old as humanity, has been seen all over the world and strongly related with human nature. Phenomenon of migration is a subject that is seen in all regions of the world and discussed often. In this study, it was aimed to determine demographical characteristics of the refugees who have been settled in the Community Health Center's service area because of instability within Syrian Arab Republic as well as to determine the relation between these characteristics and nationwide refugee profile.

Materials and Methods: This study has been made as a cross-sectional, definitive survey in the Konya Selçuklu Community Health Center's service field. Field survey has been made by the surveyor teams with the face to face interview technique which has been the most used technique in this field in order to collect data.

Results: 1042 chosen people have been included in the research (n:1042). Population has been divided according to gender and population pyramid has been created in terms of the rate of every age group in the population. 75.3% of these people didn't have temporary "Republic of Turkey Identification Number". When some health parameters were examined; 6.9% of women population between the ages of 15 and 49 were found pregnant. There was suspicion of "Cutaneous Leishmaniasis" disease within 1.7% of refugees. Vaccinations have been made to children who have found applicable.

Discussion: It is seen that relatively young population has been added to the service field. In this case, making planning in regards to needs of young population such as child health, adolescence health, reproductive health, hygienic education, pregnancy follow-ups would be applicable. It can be foreseen that high number of pregnancy within refugees that is found with

pregnancy detection will increase population growth rate and the necessity to lean into services for this population. If the individuals who have been certainly diagnosed with the disease of Cutaneous Leishmaniasis within the cases that is detected in our studies can be identified, taking necessary precautions can be provided in timely manner for this contagious disease that threatens public health. Demographic information about this population is not clear. Demographic characteristics of all refugee population within our country need to be examined in detail.

Key Words: Migration, refugee, demographic, public health

Kabul Tarihi: 12.10.2013

Giriş:

Göç; insanlık tarihi kadar eski, dünyanın her yerinde görülen insan doğası ile oldukça ilişkili bir kavramdır. Göç olgusu dünyanın tüm bölgelerinde görülen ve sıkça tartışılan bir konudur.

Göç kavramının birçok tanımı vardır. Göç; insan topluluklarının dini, iktisadi, siyasi, sosyal ve benzeri sebepler nedeniyle hayatlarının tamamını veya bir bölümünü geçirmek üzere bir iskân ünitesinden, bir başkasına yerleşerek gerçekleştirdikleri coğrafi yer değiştirme hareketidir (1). Başka bir tanıma göre ise insanların; kendine daha iyi yaşama olanakları bulmak umuduyla yaşamakta oldukları yeri terk edip başka yere giderek orada kalıcı ya da geçici ikamet etmesidir (2).

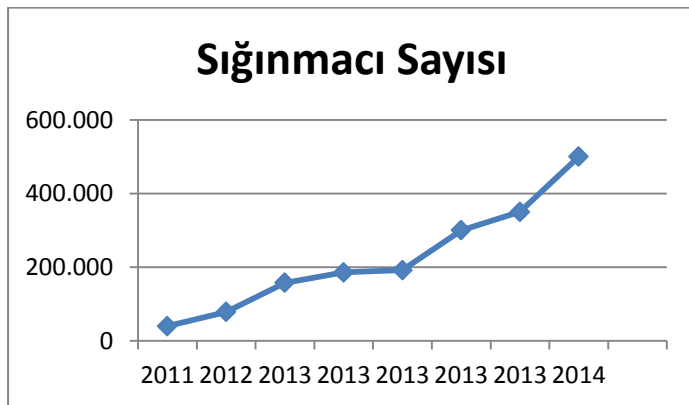
Göç kavramının birçok sınıflandırılması vardır. Ülkeler arası olması, gönüllülük, amaç ve kalıcılığa göre çeşitli sınıflandırmalar ile göç kavramı açıklanmaya çalışılmıştır. Genel olarak uluslararası göç altı kategoride değerlendirilmektedir. Bunlar; sürekli yerleşenler, süreli sözleşmeli işçiler, süreli profesyonel çalışanlar, gizli veya yasadışı çalışanlar, sığınmacılar ve mültecilerdir (3). Birleşmiş Milletler kuruluşuna göre uluslararası göçten bahsedebilmek için; ülkesinden ayrılarak başka bir ülkede yaşamayı planlayan kişinin bu işlemi, bir yıldan fazla süre ile gerçekleştirmiş olması gerçeği aranmaktadır (4). Suriye'deki istikrarsızlığın başlangıcı ve geçişlerin başlangıcı 2011 yılı içerisinde olduğu için

çalışmadaki süreç uluslararası kavramları karşılamaktadır.

Göç hareketini gerçekleştiren kişi göçmen, mülteci, sığınmacı gibi çeşitli isimlerle adlandırılmaktadır (5). Bu kavramlar arasında çeşitli farklar bulunmaktadır. Mülteci veya sığınmacı; dini, milliyeti, belirli bir toplumsal gruba üyeliği veya siyasi düşünceleri nedeniyle zulüm gören veya göreceği korkusu ve endişesi taşıyan, bu sebeple ülkesinden ayrılan/ayrılmak zorunda bırakılan ve korkusu nedeniyle geri dönemeyen veya dönmek istemeyen, iltica ettiği ülke tarafından endişeleri haklı bulunan kişi olarak tanımlanmıştır (6). Türkiye Cumhuriyeti resmi kaynaklarında da "sığınmacı" kelimesi "geçici koruma statüsü altındakiler" anlamında kullanıldığı için bu çalışmada da, bu kelimenin kullanılması uygun görüldü (7).

Ülkemizin güney komşusu olan Suriye Arap Cumhuriyeti'nde 15 Mart 2011 tarihinde başladığı genel kabul gören istikrarsızlık sonrasında 23.08.2013 tarihli Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) verilerine göre ülkemizde 350.000 sığınmacı bulunmaktadır (7, 8,9). 2011 yılından itibaren günümüze kadar tahmini sığınmacı sayılarını bir grafiğe dönüştürdüğümüzde, ülkemizdeki sığınmacı sayısının artış trendi içerisinde olduğunu görebiliriz. Yıllara göre sığınmacı sayısı grafiği aşağıdaki tabloda verilmiştir (grafik 1).

Grafik 1. Yıllara göre sığınmacı sayısı grafiği



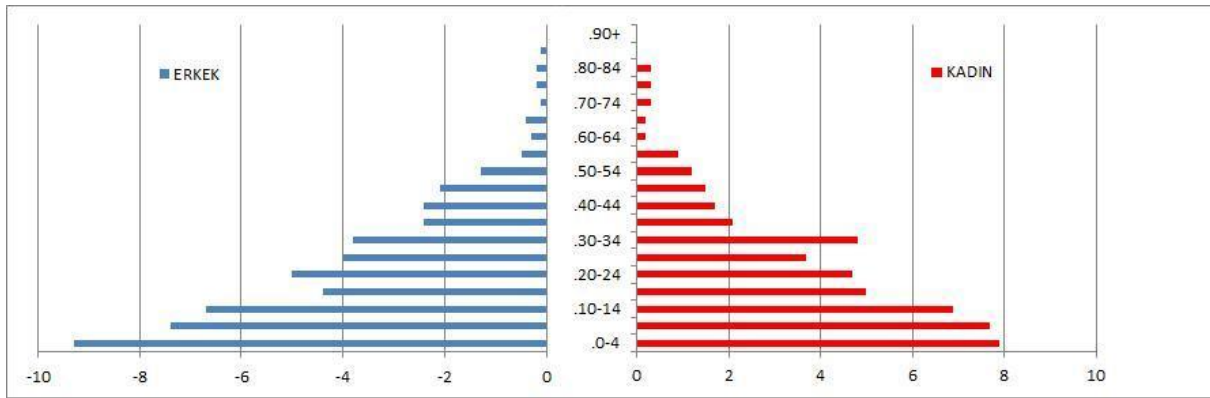
Ülkemiz bu yoğun göç etkisinde olduğu tespiti üzerine bölgemizde bir tarama çalışması yapmanın gerekli olduğu kanaatine varıldı. Çalışmada, toplum sağlığı merkezimiz hizmet bölgesindeki sığınmacıların demografik özelliklerini belirlemek ve bu özelliklerin ülke genelindeki sığınmacı profili ile ilişkisini tespit etmek amaçlandı.

Materyal ve Metod

Çalışma Konya Selçuklu Toplum Sağlığı Merkezi tarafından kesitsel, tanımlayıcı bir anket çalışması şeklinde tasarlandı ve bu merkezin hizmet alanında yapıldı. İki sağlık personeli (hekim ve ebe), bir tercüman ve bir şoförden oluşan “İki adet” tarama ekibi oluşturuldu. Verileri toplamak için 10/02/2014-14/03/2014 tarihleri arasında bu alanda en sık kullanılmış yöntem olan yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacı ekipler tarafından saha taraması yapıldı. Sığınmacıların sayıları, ikamet adresleri, telefonları, aşı durumları, gebelikleri ve çeşitli hastalıkları belirlenmeye çalışıldı. Hastalık düşünülen olgular kesin tanı ve tedavi için hastanelere, gebeler/bebekler/çocuklar takipleri ve aşıları için en yakın Aile Sağlığı Merkezlerine yönlendirildi. Saha çalışmasında “Oral Polio” aşısı için 0-59 ay arası çocuklardan ve “Kızamık-Kızamıkçık-Kabakulak” (KKK) aşısı için 9 ay-15 yaş arası çocuklardan uygun olanlar aşılandı.

Çalışma için Türkiye Cumhuriyeti Konya Valiliği ve Konya Halk Sağlığı Müdürlüğünden gerekli izinler alındı ve araştırma sonuç raporları kurumlara sunuldu.

Grafik 2. Çalışmaya katılan sığınmacıların nüfus piramidi



Çalışmaya katılan sığınmacıların nüfus piramidi incelendiğinde kadın erkek oranının birbirine yakın olduğu, çalışmaya elverişli ve genç bağımlı nüfusun fazla olduğu genç bit popülasyon olduğu, yaşlı nüfusun oldukça az olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmamız toplum sağlığı merkezlerinin asli görevleri arasında yer aldığı için üst kurumlar tarafından olumlu desteklendi. Aynı zamanda tercümanlarımızın ve tarama ekiplerindeki personelin özverili yaklaşımı ile sığınmacılar tarafından ilgiyle karşılandı.

Sığınmacıların demografik profillerini ölçmek ve değerlendirmek için çalışmacılar tarafından hazırlanan anket; sosyo-demografik veri ve sağlık durumu sorularından hazırlandı.

İstatistiksel analizlerde öncelikle yüzde dağılımlar hesaplanarak tablolar ve grafikler oluşturuldu.

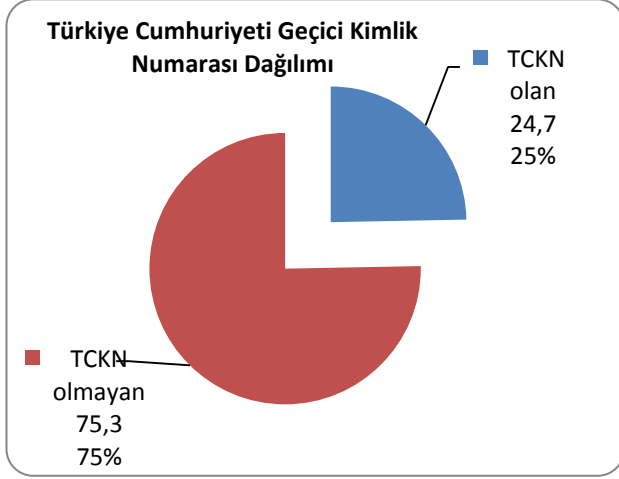
Bulgular:

İlgili bölgede 10.02.2014 ile 14.03.2014 tarihleri arasında 11 kez sahaya çıkıldı. İki ekip günlük ortalama 5 saat sahada kaldı. Bu süre içerisinde günde ortalama 94,72 kişi toplamda 1042 kişi tespit edildi.

Tespit edilen 1042 kişi çalışma kapsamına alındı (n:1042). Toplam yaş ortalaması 20,51±16,64 (min:1, max:86) idi. (Kadınların yaş ortalaması 20,49±16,53, erkeklerin yaş ortalaması 20,53±16,76). %49,3'ü kadın (n:514), %50,7'si erkek (n:528) olarak tespit edildi. Popülasyon cinsiyete göre ayrıldı ve her yaş grubunun popülasyon içerisindeki oranlarına göre nüfus piramidi oluşturuldu. Çalışmamıza katılan sığınmacıların nüfus piramidi aşağıdaki tabloda verilmiştir (grafik 2).

Bu kişilerin toplam 257'sinde (%24,7) geçici Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası vardı, 785'inde (%75,3) yoktu. Çalışma sürecinde T.C. vatandaşı olan sığınmacı tespit edilmedi. Çalışmaya katılan sığınmacıların geçici TCKN dağılım grafiği aşağıdaki tabloda verilmiştir (grafik 3).

Grafik 3. Çalışmamıza katılan sığınmacıların geçici TCKN için dağılım grafiği



Çalışmaya katılan sığınmacıların geçici TCKN dağılımı incelendiğinde olmayanların oldukça fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bazı sağlık parametreleri incelendiğinde; 15-49 yaş arası kadın nüfusun 17'sinde (%6,9) gebelik tespit edildi ve en yakın Aile Sağlığı Merkezi'ne gebelik takibi için yönlendirildi. Sığınmacıların 18'inde (%1,7) Kutanöz Leishmania hastalığından şüphelenildi, bu olgular ileri tetkik ve tedavi için hastanelere yönlendirildi. Aşı zamanı gelmiş olan öncesinde ülke içerisinde ve ya geldiği ülkede herhangi bir sağlık kuruluşu tarafından aşılanmamış olan 9 ay-15 yaş arası 493 çocuktan uygun görülen 387'sine KKK, 0-59 ay arası 220 çocuktan uygun görülen 167'sine oral polio aşısı yapıldı. Çalışmaya katılan sığınmacıların sağlık durumları aşağıdaki tabloda verilmiştir (tablo 1).

Tablo 1. Çalışmaya katılan sığınmacıların sağlık durumları ile ilgili tablo

Gebelik	17 (%6,9) n:246 (15-49 yaş arası kadın nüfusu)
Kutanöz Leishmania Şüpheli Lezyon	18 (%1,7) n:1042 (toplam nüfus)
KKK aşısı	387 (n:493) (9 ay-15 yaş arası çocuk nüfusu)
Oral polio aşısı	167 (n:220) (0-59 ay arası çocuk nüfusu)

Tartışma:

Çalışma kapsamında 1042 kişi tespit edildi (n:1042). Toplam yaş ortalaması 20,51±16,64 (min:1, max:86) idi. Çalışmaya katılan sığınmacıların nüfus piramidi

incelendiğinde kadın erkek oranının birbirine yakın olduğu, çalışmaya elverişli ve genç bağımlı nüfusun fazla olduğu genç bir popülasyon olduğu, yaşlı nüfusun oldukça az olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hizmet alanımızdaki sığınmacı popülasyonu ile hizmet alanı (Konya ili Selçuklu ilçesi) değerlendirildiğinde hizmet alanına oldukça genç bir nüfusun eklendiği görülmektedir. Bu durumda çocuk sağlığı, ergen sağlığı, üreme sağlığı, hijyen eğitimleri, gebe takipleri gibi genç nüfusun ihtiyaçların yönelik planlama yapılması uygun olacaktır. Yaşlı ve yetişkin nüfus az olduğu için kronik hastalıkların ikinci plana alınmasının sığınmacıların sağlığını olumsuz etkilemeyeceği öngörülebilir.

Bir kişinin ülkemizde acil hizmetler dışında sağlık ile ilgili temel haklardan faydalanabilmesi için "Türkiye Cumhuriyeti Kimlik Numarası"nın olmasına ihtiyacı vardır. Sığınmacıların sadece 257'sinde (%24,7) geçici Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası vardı, fakat 785'inde (%75,3) yoktu. Çalışma sürecinde TC vatandaşı olan sığınmacı tespit edilmedi. "Sığınma hakkı" temel bir insan hakkı olarak tanınmıştır. İnsan Hakları Evrensel Beyanname'si 14.maddesi "Herkesin zulüm karşısında sığınma hakkı vardır" demektedir (10). Bu evrensel hakka sahip insanların sağlık hakkından da faydalanabilmesi için geçici TCKN verilmesi ile ilgili kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Bazı sağlık parametreleri incelendiğinde; 15-49 yaş arası kadın nüfusun 17'sinde (%6,9) gebelik tespit edildi ve en yakın Aile Sağlığı Merkezi'ne gebelik takibi için yönlendirildi. 2011 Türkiye İstatistik Kurumunun Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (TÜİK-ADNKS) ve Konya Halk Sağlığı Kurumu verilerine göre Konya İlinde aile planlaması hizmetleri oldukça gelişmiştir (11). Konya ili nüfus artış hızı olarak 31. sıradadır (11). Bu tespit ile sığınmacıların içerisindeki gebe sayısının yüksek olmasının nüfus artış hızını arttıracığı öngörülebilir.

Kutanöz Leishmania; tatarcık adı verilen sinekler aracılığı ile insandan insana bulaşan deride uzun süren nodülo-ülseratif yaralarla seyredip atrofik sikatrile iyileşen, Leishmania türü parazitlerin oluşturduğu bir deri hastalığıdır (12,13). Konya bölgesinde "yerli vaka" olarak kutanöz leishmania vakası tespit edilmemiştir. Çalışma sırasında sığınmacıların 18'inde (%1,7) kutanöz leishmania hastalığından şüphelenildi, bu olgular ileri tetkik ve tedavi için hastanelere yönlendirildi. Çalışmada tespit edilen bu vakalardan Kutanöz Leishmania hastalığı kesin tanısı alanlar tespit edilirse toplum sağlığını tehdit eden bu bulaşıcı hastalık için gerekli önlemlerin zamanında alınması sağlanabilir. Bu durumda bir bulaşıcı hastalık henüz ortaya çıkmadan gerekli tedbirlerin alınmış olması toplum sağlığının korunması için büyük bir başarı olarak kabul edilebilir.

Aşılama çocuk sağlığı hizmetleri arasında önemli yer tutar. Ülkemizdeki çocukları ve sığınmacı çocukları koruyabilmek için aşılama oranlarının her zaman %95'in üzerinde tutulması gerekmektedir (14). Aşı zamanı gelmiş olan öncesinde ülke içerisinde veya geldiği ülkede herhangi bir sağlık kuruluşu tarafından aşılanmamış olan 9 ay-15 yaş arası 387 çocuktan uygun görülenlere KKK aşısı, 0-59 ay arası 167 çocuktan uygun görülenlere Oral Polio aşısı yapıldı.

Birçok yayında, ülkemizdeki sığınmacıların sayılarının son dönemde arttığından bahsedilmektedir; tahmini sığınmacı sayıları yıllara göre değerlendirildiğinde kesin rakamlar bilinemese dahi artış trendi içerisinde olduğu görülmektedir. Fakat bu popülasyon hakkındaki demografik bilgiler henüz net değildir. Ülkemizdeki tüm sığınmacı popülasyonunun demografik özelliklerinin ayrıntılı olarak incelenmesine ihtiyaç vardır.

Kaynaklar:

1. Akkayan T. Göç ve Değişme. 1. baskı. Edebiyat Fakültesi Basımevi, İstanbul. 1979;21.
2. Öngör Ş. Coğrafya Terimleri Sözlüğü 1. baskı. Türk Dil Kurumu Yayınları, Ankara. 1980 http://www.coe.int/t/dg3/migration/documentation/Migration%20management/53000_New_patterns_of_irregular_migration_in_Europe_en.pdf adresinden 22.02.2011 tarihinde erişilmiştir.
3. De Tapia S. New Patterns of Irregular Migration to Europa. Council of Europa Publishing, 2006. http://europa.eu.int/comm/economy_finance adresinden 23.04.2013 tarihinde erişilmiştir.
4. Gençler A. Avrupa Birliği'nin Göç Politikası. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi 2004;49:173-197.
5. Koçak Y, Terzi E. Türkiye'de Göç Olgusu, Göç Edelerin Kentlere Olan Etkileri ve Çözüm Önerileri. KAÜ-İİBF Dergisi 2012;3(3):163-84.
6. Mülteci kelimesi tanımı <http://tr.wikipedia.org/wiki/M%C3%BClteci> adresinden 05.04.2014 tarihinde erişilmiştir.
7. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD). Türkiye'deki Suriyeli Sığınmacılar 2013 Saha Araştırması Sonuçları. 1. Baskı, 2013.
8. Suriye İç Savaşı tanımı http://tr.wikipedia.org/wiki/Suriye_%C4%B0%C3%A7_Sava%C5%9F%C4%B1 adresinden 04.04.2014 tarihinde erişilmiştir.
9. İnsan Hakları Araştırma Derneği. 2011 Yılı Türkiye İltica Ve Sığınma Hakkı İzleme Raporu. 2012
10. İnsan Hakları Evrensel Beyanamesi. 1948 <http://www.ombudsman.gov.tr/contents/files/688B1--Insan-Haklari-Evrensel-Beyanamesi.pdf> adresinden 17.05.2014 tarihinde erişilmiştir.
11. TÜİK-ADNKS 2011 www.tuik.gov.tr adresinden 28.04.2014 tarihinde erişilmiştir.

12. Ölmez D, Babayiğit A, Kuşku E, Uzuner N, Alaygut D, Akarsu S, Karaman Ö. Bir Pediatrik Kutanöz Leishmaniasis Olgusu. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2007;21(2):97-101.
13. Gürel MS, Yeşilova Y, Ölgün MK, Özbek Y. Türkiye'de Kutanöz Leishmaniasis'in Durumu. Türkiye Parazitoloji Dergisi 2012;36:121-9.
14. Özmert EN. Dünya'da ve Türkiye'de Aşılama Takvimindeki Gelişmeler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıklar Dergisi 2008;51:168-75.

İletişim:

Uzm.Dr. Giray Kolcu
Konya Selçuklu Toplum Sağlığı Merkezi,
Konya, Türkiye
Tel: +90.505.5306179
e-mail: giraykolcu@gmail.com