

Original Research / Orijinal Araştırma

Health Offered at Immigrant Health Centers in Istanbul Evaluation of Services

İstanbul'da Göçmen Sağlığı Merkezlerinde Sunulan Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi

Abdullah Emre Güner¹, Mustafa Hatipoğlu², Erdoğan Kocayigit³, Esra Şahin⁴, Saadet Peksu⁵, Alper Bilal⁶

Abstract

Aim: Migration is the situation where people leave their settlements and go to another settlement for political, economic, religious and social reasons. Immigrants change places either to spend the rest of their lives or to return to their resettlement places after a certain period of time. This situation has become an important policy determinant in the field of health, as it requires new regulations in many aspects in the country of immigration. Migration incidents increased especially after 2009, and with the civil war of the Syrian Republic, an influx of migration to Turkey and other neighboring countries began. The most important of these is that immigrants can receive health services. For this purpose, Migrant Health Centers have been established in our country. This study was carried out in order to evaluate the services provided to immigrants who receive service from Immigrant Health Centers (GSM) consisting of doctors and health workers speaking the same language in Istanbul. **Methods:** The research is cross-sectional, descriptive and analytical. The data were analyzed in SPSS 26.0 program. n descriptive statistics, mean, standard deviation, median, lowest, highest frequency and ratio values were used. **Results:** 63% of immigrants come to the Immigrant Health Center to be examined. 46.8% do not receive service from any other health institution. They receive the most psychological counseling services from other units (52%). 55.1% of the participants wanted to be examined by Syrian doctors, 50.9% of them are very happy to receive service from Syrian nurses. **Conclusion:** According to the results of the study, immigrant citizens are generally satisfied with the service provided. The fact that physicians and nurses speak their own language and that there are interpreters in the centers play a major role in this. Being understandable to patients is extremely important in the success of treatment. The fact that the vast majority of immigrant citizens receive health services only from immigrant health centers is also an indicator of satisfaction. With the implementation of migrant health centers, migrant citizens have been enabled to benefit from Primary Health Care Services.

Key words: immigrant, migrant health center, health care.

Özet

Giriş: Göç, siyasi, ekonomik, dini ve toplumsal sebeplerle insanların yaşadıkları yerleşim yerlerini terk ederek başka bir yerleşim yerlerine gitme durumudur. Göç eden insanlar, ya hayatlarının geri kalan kısmını geçirmek ya da belli bir süre geçtikten sonra yeniden yerleşim yerlerine dönmek üzere yer değiştirirler. Bu durum göç edilen ülkede bir çok yönden yeni düzenlemeler gerektirdiği gibi, sağlık konusunda da önemli bir politika belirleyicisi olmuştur. Özellikle 2009 yılından sonra göç olayları artmış, Suriye Cumhuriyeti iç savaşı ile birlikte Türkiye ve diğer komşu ülkelere de göç akımı başlamıştır. Bunlardan en önemlisi de göçmenlerin sağlık hizmeti alabilmeleridir. Bu amaçla ülkemizde Göçmen Sağlığı Merkezleri kurulmuştur. Bu çalışmada, İstanbul ilinde aynı dili konuşan hekim ve sağlık çalışanlarından oluşan Göçmen sağlığı Merkezlerinden (GSM) hizmet alan göçmenlere yönelik verilen hizmetlerin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırma kesitsel, tanımlayıcı nitelikte olup analitik bir çalışmadır. Veriler SPSS 26.0 programında analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama, standart sapma, medyan en düşük en yüksek frekans ve oran değerleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Göçmen Sağlığı Merkezlerine göçmenlerin % 63' ü genel muayene için gelmektedir. %46,8'i başka hiçbir sağlık kuruluşundan hizmet almamaktadır. Diğer birimlerden en fazla psikolojik danışmanlık hizmeti almaktadırlar(%52). Katılımcıların %55,1'i Suriyeli doktorlara muayene olmaktan , %50,9'u Suriyeli hemşirelerden hizmet almaktan çok memnun olduklarını belirtmişlerdir. **Sonuç:** Yapılan çalışma sonucuna göre, göçmen vatandaşlar sunulan hizmetlerden genellikle memnun olduğu görülmektedir. Bunda en çok kendi dillerini konuşan hekim ve hemşirelerin olması, merkezlerde tercümanların olmasının büyük payı vardır. Hastalar için anlaşılır olmak tedavi başarısında son derece önemlidir. Göçmen vatandaşların büyük çoğunluğunun, sadece göçmen sağlığı merkezlerinden sağlık hizmeti alıyor olmaları da memnuniyetin bir göstergesidir. Göçmen sağlığı merkezlerinin hayata geçirilmesi ile göçmen vatandaşların birinci basamak sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanması sağlanmıştır.

Anahtar kelimeler: göçmen, göçmen sağlığı merkezi, sağlık hizmeti.

Geliş tarihi / Received: 01.11.2021 Kabul tarihi / Accepted: 07.03.2022

¹İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı / Türkiye

²Aile Sağlığı Merkezi / Türkiye

³Aile Sağlığı Merkezi / Türkiye

⁴İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü / Türkiye

⁵İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü / Türkiye

⁶İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü / Türkiye

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Abdullah Emre Güner, İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Türkiye
abdullahemreguner@hotmail.com

Guner AE, Hatipoğlu M, Kocayigit E, Sahin E, Peksu S, Bilal A. Health Offered at Immigrant Health Centers in Istanbul Evaluation of Services. TJF&PC, 2022;16(2): 321-329

DOI: 10.21763/tjfmpe.1015852

Giriş

Göç, insanların siyasi, ekonomik, dini ve toplumsal bir çok sebeplerden dolayı yaşadıkları yerleşim yerlerini terk ederek, başka bir yerleşim yerlerine gitme durumudur.¹ Göç eden insanlar, ya hayatlarının geri kalan kısmını geçirmek, ya da belli bir süre geçtikten sonra yeniden yerleşim yerlerine dönmek üzere yer değiştirirler. Bu durum göç edilen ülkede birçok yönden yeni düzenlemeler gerektirdiği gibi, sağlık konusunda da önemli bir politika belirleyicisi olmuştur. Özellikle 20. yüzyılda toplu göç hareketleri artmış, Suriye Cumhuriyeti iç savaşı ile birlikte de özellikle Türkiye'ye göç akını başlamıştır. Bugün dünya üzerinde yaklaşık 1 milyar göçmen bulunmaktadır.^{2,3}

Göç, sağlığın önemli bir sosyal belirleyicisidir.⁴ Her ülke göçmenler ile ilgili kendi sağlık sistemine göre yeni sağlık politikaları üretirler. Bu politikalar o ülkenin göç politikaları ile yakından ilişkilidir.^{4,5}

Suriye Cumhuriyetinde, iç savaşı çıktıktan sonra beş milyondan fazla Suriyeli diğer ülkelere göç etmişlerdir. Türkiye'de ise yaklaşık 3,6 milyon Suriyeli göçmen olduğu bilinmektedir.⁶ Suriyeli göçmenlerin daha çok ülkemizi tercih etme sebepleri arasında sınırlarımızın yakın olması, daha kolay geçiş sağlayabilmeleri, daha insani şartlarda yaşayabileceklerini düşünmeleri gibi birçok sebep sayılabilmektedir. Sebebi ne olursa olsun, birşekilde ülkemize göç etmiş göçmenlerin en önemli sorunlarından bir tanesi sağlık hizmeti alabilmeleridir. Yaşadıkları ortam ve içinde buldukları durumun sağlık için elverişli olmaması da işin ciddiyetini ve aciliyetini göstermektedir. Bu durumda özellikle Suriyeli göçmenlere yönelik göç ve göçmen sağlığı politikalarının oluşturulması ve geliştirilmesi ihtiyacını doğurmuştur.^{7,8} Bu ihtiyaçtan yola çıkarak ülkemizde sağlık hizmeti ve diğer birçok yönde çeşitli yasal düzenlemeler yapılmıştır.

Öncelikle 22.10.2014 tarihli ve 29153 sayılı 'Geçici Koruma Yönetmeliği' ile Suriyeli göçmenlere yönelik sağlık hizmet sunumu tanımlanmıştır. Böylece kimlik belgesi olan göçmenlerin aldıkları temel, acil, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri Sağlık Bakanlığı tarafından sürdürülmüştür. Hizmet bedeli, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından karşılanmıştır.⁹ Bunun dışında, göçmenlerin birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için yoğun olarak yerleştikleri yerlere Göçmen Sağlığı Merkezleri kurulması gündeme gelmiş ve 03.09.2015 tarihli Göçmen Sağlığı Merkezleri/Birimlerine Dair Yönergede, Göçmenlere yönelik birinci basamak sağlık hizmeti sunumunun Göçmen Sağlığı Birimleri/ Merkezleri ve Aile Sağlığı Merkezleri tarafından, Göçmen sağlığı Merkezlerinin olmadığı yerlerde ise Aile Sağlığı Merkezleri ve Yabancı Uyruklular Poliklinikleri (YUP) tarafından ücretsiz verilmesi planlanmıştır.^{10,11}

Yukarıda bahsedilen düzenlemeler doğrultusunda, 2015 yılından itibaren ülke genelinde özellikle Suriyelilerin yoğun yaşadıkları bölgelerde 4.000 kişiye bir birim olacak şekilde, Göçmen Sağlığı Merkezleri kurulmaya başlanmıştır. Bu göçmen Sağlığı Merkezlerine, Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) için tanımlanan fiziki ve teknik standartlara sahip olması zorunluluğu getirilmiştir. Bu merkezlerin açılmasının yanısıra, Suriyeli nüfusunun nispeten daha yüksek olduğu yerlerde Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri (G/GSM) açılmıştır. Bu merkezler, birinci basamak sağlık hizmetlerinin yanı sıra dahiliye, çocuk, kadın doğum, psiko-sosyal ve görüntüleme hizmetleri de verilmek üzere kurgulanmıştır. Şu anda G/GSM'lerde, birinci basamak sağlık hizmetlerinin yanı sıra iç hastalıkları, çocuk ve kadın hastalıkları, psiko-sosyal destek ve ağız ve diş sağlığı hizmetleri verilmektedir. Ayrıca röntgen ve basit laboratuvar hizmetleri de hizmet sunumuna dahil edilmiştir. Bu yöntemle, göçmenlerin hizmetlere erişiminin kolaylaştırılması, artırılması, hastanelerin yükünün azaltılması, merdiven altı hizmetlere ulaşımın engellenmesi ve kayıt dışı göçmenlere ulaşılması hedeflenmiştir.¹² Yabancı Uyruklular Poliklinikleri (YUP) Türkiye'de yaşamakta olan yabancı uyruklu kişilere, birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulabilmesi için her ilde en az bir tane olmak şartıyla, İl Sağlık Müdürlüklerine bağlı olarak açılmaktadır. Göçmen Sağlığı Merkezlerinin olmadığı illerde Suriyeli geçici koruma altındaki göçmenlere YUP'lar vasıtasıyla sağlık hizmeti sunulmaktadır.

Bütün bunların yanısıra, en çok sayıda göçmenleri ağırlayan ülke olarak Türkiye'de sağlık hizmeti sunumu ile ilgili birçok proje planlanmış ve uygulamaya koyulmuştur. Bunlardan en önemli ve uzun soluklu olanı Aralık 2016 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı ve Avrupa Birliği (AB) iş birliği ile; 'Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerin Sağlık Statüsünün ve Türkiye Cumhuriyeti Tarafından Sunulan İlgili Hizmetlerin Geliştirilmesi' (SIHHAT) projesidir. Proje, Türkiyedeki mülteciler için AB Mali Yardım Programı/FRIT kapsamında finanse edilmektedir. Projenin ilk bölümü 15.12.2020 de tamamlanmıştır. Projenin devamı FRIT 2 olarak adlandırılan SIHHAT 2 projesi olarak 15.12.2020 tarihi itibarı ile imzalanmış ve 15.12.2023 tarihine kadar uygulamaya

koyulmuştur. Halen devam eden SIHHAT projesinin amacı, Suriyeli göçmenlere yönelik birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunun verilmesi ve geliştirilmesidir.

Bu proje kapsamında, Göçmen Sağlığı Merkezlerinde daha etkin sağlık hizmeti sunulması desteklenirken aynı zamanda Suriyeli sağlık çalışanları da istihdam edilebilmektedir. Böylece sağlık hizmeti sunulan merkezlerde, aynı dili konuşan sağlık çalışanlarının olması iletişimi kolaylaştırdığı gibi hizmet sunum kapasitesinin ve niteliğinin de artmasına sebep olmaktadır. Göçmen Sağlığı Merkezlerinde istihdam edilecek Suriyeli sağlık çalışanları, tıp doktoru (Pratisyen hekim, İç Hastalıkları uzmanı, Pediatri Uzmanı, Kadın Doğum uzmanı), yardımcı sağlık personeli (Ebe, Hemşire), hasta yönlendirme personeli (Arapça ve Türkçe konuşabilen), destek personeli, diş hekimi, sosyal çalışmacı, röntgen teknisyeni, psikolog ve laboratuvar teknisyeni, yeminli tercümanlardan oluşmaktadır.

Göçmen Sağlığı Merkezlerinde, Suriyeli sağlık çalışanlarının istihdam edilebilmesi için bir çok planlama yapılması gerekliliği oluşmuştur. Öncelikle, çalışmak isteyen göçmenlerin başvuru belgelerini değerlendirmek için TC. Sağlık Bakanlığı tarafından 'Ön Değerlendirme Komisyonu' kurulmuştur. Belgeleri uygun bulunan Suriyeli sağlık çalışanları, mesleki yetkinliklerinin değerlendirilmesi için akademisyenlerden oluşan 'Bilim Komisyonu' tarafından mülakata tabi tutulmuşlardır. Başarılı olan sağlık çalışanları, ağırlıklı olarak Türk Sağlık Sisteminin ve Türkiye'de uygulanan programların anlatıldığı 5 gün teorik eğitim, 6 hafta uygulamalı eğitim olmak üzere uyum eğitimlerine alınmaktadır. Eğitimler, üniversitelerden bu eğitimler için yetkilendirilmiş akademisyenler tarafından yapılmaktadır. Uygulamalı uyum eğitimlerinin verilebilmesi için Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezleri (GSEM) açılmıştır. Ülke genelinde 7 ilde Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezi bulunmaktadır.¹² Eğitimlerin sonunda başarılı olanlar, Sıhhat projesi kapsamında illerdeki Göçmen Sağlığı Merkezlerine yerleştirme kurallarına göre yerleştirilmektedir Türkiye genelinde yapılan yerleştirme sonrası adaylar sözleşme imzalayarak çalışma izinlerini aldıktan sonra işbaşı yapmaktadır. Sıhhat Projesi kapsamında sözleşme imzalayan çalışanların ücretleri Proje kapsamında ödenmektedir.

Türkiye'de uygulanan bu proje, başka bir ülkede farklı bir sağlık sistemi içinde, kendi vatandaşlarına kendi sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti sunması yönünden oldukça önemlidir. Göçmenlere sağlık sunumunda hizmet sunan ve hizmet alanın aynı dili konuşuyor olması ve aynı kültürden geliyor olması hizmet sunumun etkinliği ve sürdürülebilirliği açısından çok kıymetlidir. Bu projenin de desteği ile GSM'ler sayı ve kapasite olarak artırılmaya devam etmektedir.

İstanbul'da ilk Göçmen Sağlığı Merkezi 2015 yılında hizmet vermeye başlamıştır. Sıhhat projesinin uygulanmaya başlaması ile birlikte 2018 yılından itibaren daha hızlı bir şekilde Göçmen Sağlığı Merkezleri açılmış ve sayılarında ciddi artış olmuştur. 2021 eylül ayı itibarı ile 6 tane Yabancı Uyruklular Polikliniği, 8 tane Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezi ve Eğitim Merkezi olmak üzere 21 ilçede toplam 152 Birim ile 31 binada hizmet sunmaya devam etmektedir.¹³ Bu merkezlerin sayısının 190'a çıkarılması planlanmaktadır.¹²

İstanbul'daki Göçmen Sağlığı Merkezlerinden 550.000 den fazla göçmen hizmet almaktadır. İstanbul ilinde Göçmen Sağlığı Merkezlerinde, Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin sunumu aktif olarak devam etmektedir. Bu vesile ile kayıt dışı göçmenler de kayıt altına alınmaktadır. Göçmenlerin yabancılar tarafından yasal olmayan yollarla açılan sağlık kuruluşlarından sağlık hizmeti almasının önüne geçilmektedir. Bu çalışma, İstanbul ilinde aynı dili konuşan hekim ve diğer sağlık çalışanlarının görev yaptığı Göçmen Sağlığı Merkezlerinden ücretsiz hizmet alan göçmenlere yönelik verilen hizmetlerin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, geliştirilmesi gereken yönler tartışılarak bu merkezlerin daha faydalı hale getirilmesi hedeflenmiştir.

Yöntem

Araştırma kesitsel, tanımlayıcı nitelikte olup analitik bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde araştırmanın yapıldığı tarihte aktif hizmet veren Göçmen Sağlığı Merkezlerine 15-06-2018 /15-08-2018 tarihleri arasında başvuru yapan 106.147 kişiden gönüllü olanlar oluşturmaktadır. Çalışmaya katılanlara Gönüllü Onam Formu imzalatılmıştır. 1586 kişi araştırmaya katılmıştır. Katılımcılarda cinsiyet ayrımı yapılmamış, araştırmanın yapıldığı tarih aralıklarında bulunan iki aylık sürede, 20 Göçmen Sağlığı Merkezinden hizmet alan gönüllü katılımcılar araştırmaya dahil edilmiştir. 25 sorudan oluşan anket, katılımcılara araştırmacılar tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Anketin birinci bölümü demografik veriler, ikinci bölümü sosyo-ekonomik durum, üçüncü bölümü sağlık hizmeti sunumunu irdeleyen sorulardan

oluşmaktadır. Ankette bulunan sorular ve cevaplar, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı Göç Sağlığı Biriminde görev yapan tercümanlar tarafından Arapçaya çevrilmiştir. Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama, standart sapma, medyan en düşük, en yüksek, frekans ve oran değerleri hesaplanmıştır. Analizlerde SPSS 26.0 programı kullanılmıştır.

Bu çalışma, Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 30.05.2018 tarih ve 55 sayılı onay yazısı ile yapılmıştır.

Bulgular

Katılımcılar demografik verilerine göre incelenmiş, cinsiyet değişkenine göre bakıldığında kadın katılımcıların (%67,2) erkek katılımcılardan (%32,8) daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaş değişkeninde en yüksek grubu 26-36 yaş grubu oluşturmaktadır.(%33,1) Bu yaş grubunu 16-26 yaş grubu takip etmektedir (%32,6). Katılımcıların % 81,9'u evlidir,%28'i ilkökul, %27,6' ı ortaokul mezunudur.(Tablo 1)

Tablo.1. Demografik Verilerin Değerlendirilmesi

		n	%
Cinsiyet	Kadın	1065	% 67,2
	Erkek	521	% 32,8
Yaş grubu	16-26	517	% 32,6
	26-36	525	% 33,1
	36-46	288	% 18,2
	46-56	167	% 10,5
	56-66	89	% 5,6
Medeni durum	Evli	1299	% 81,9
	Bekar	185	% 11,7
	Dul	54	% 3,4
	Boşanmış	31	% 2,0
	Belirtmek İstemiyorum	17	% 1,1
Eğitim durumu	Okur-yazar değil	180	% 11,3
	İlkokul	444	% 28,0
	Ortaokul	438	% 27,6
	Lise	310	% 19,5
	Üniversite	214	% 13,5

Sosyo-ekonomik veriler irdelendiğinde, katılımcıların %36,9'u sadece kendisinin çalıştığını, %35,9'u da sadece eşinin çalıştığını belirtmişlerdir. %13,4'ü de aileden hiç kimsenin çalışmadığını beyan etmişlerdir. Yani hiçbir gelirleri bulunmamaktadır. %43,4'ünün 3-5 yıldır Türkiye' de oldukları, %44,2'sinin 3 ve daha fazla çocuğa sahip oldukları, %97,3'ünün de sürekli takip edilen bir hastalıklarının olduğunu ve %51,2sinin göçmen sağlığı merkezinde takiplerini yaptıklarını anlaşılmaktadır.(Tablo 2)

Tablo.2. Sosyo- Ekonomik Verilerin Değerlendirilmesi

Gelir durumu	Sadece kendisi çalışıyor	585	% 36,9
	Sadece eşi çalışıyor	570	% 35,9
	Eşi ve kendisi çalışıyor	98	% 6,2
	Eşi ve aileden başka kişiler çalışıyor	121	% 7,6
	Hiç kimse çalışmıyor	212	% 13,4
Kaç yıldır Türkiye’de yaşıyor sunuz?	1-3 Yıl	596	% 37,6
	3-5 Yıl	689	% 43,4
	5-7 Yıl	239	% 15,1
	7-9 Yıl	43	% 2,7
	> 9 Yıl	19	% 1,2
Kaç çocuğunuz var?	Hiç Yok	38	% 2,4
	1	252	% 15,9
	2	293	% 18,5
	3	302	% 19,0
	>3	701	% 44,2
Sürekli takip edilen bir hastalığınız var mı?	Yok	43	% 2,7
	Var	1543	% 97,3
Sürekli takip edilen hastalığınız hangi sağlık kuruluşunda takip ediliyor?	Göçmen Sağlığı Merkezinde	812	% 51,2
	Hastanede	262	% 16,5
	Her ikisinde de	267	% 16,8
	Takip edilmiyor	146	% 9,2
	Diğer	99	% 6,2

Katılımcıların %31,4’ü yakın zamanda hizmet almaya başladıklarını belirtirken, %25,2’si bir yıldan fazla göçmen sağlığı merkezinden hizmet aldıklarını ifade etmişlerdir. Hizmet alan katılımcıların % 35,4’üne hizmet alınan merkezin uzaklığının 1-3 km., %10,6’sına 7 km.den daha fazla uzaklıkta olduğu görülmüştür. Katılımcıların büyük çoğunluğunun (%44,5), en az ayda bir defa göçmen sağlığı merkezlerinden hizmet aldıkları anlaşılmaktadır. %30,4’ü muayene olmak için 10-15 dk. beklediklerini, %27’si bir saatten fazla beklediklerini, %41,8’i doktorun çok ilgilendiğini, %2’si hiç ilgilenmediğini belirtmişlerdir. Aynı soru hemşireler için de sorulmuş %47,9’u ilgileniyor derken, % 1,7’si hiç ilgilenmiyor şeklinde cevap vermişlerdir. Göçmen Sağlığı Merkezlerine %63’ü muayene olmak için gelirken, %46,8’i başka hiçbir sağlık kuruluşundan hizmet almadıklarını ifade etmişlerdir. %67,7si göçmen sağlığı merkezlerindeki diğer birimlerden de hizmet aldıklarını belirtmiş, bu birimin ise en çok %52 ile psikolojik danışmanlık birimi olduğu görülmüştür. Katılımcıların, Suriyeli doktorlara muayene olmaktan (%55,1) ve Suriyeli hemşirelerden hizmet almaktan (%50,9) çok memnun oldukları anlaşılmaktadır. %34,7’si hizmet alırken çok az dil sorunu yaşadıklarını, %13,1’i hiç yaşamadığını, % 28,7’si yaşamadığını ifade etmişlerdir. %58,4’ü hizmet alımından çok memnun olduklarını, %54,2’si merkezlerin sayısını yetersiz bulurken, %60,4’ü de sunulan hizmetlerden en çok muayene hizmetinden memnun olduklarını belirtmişlerdir.(Tablo 3)

Tablo.3. Sağlık Hizmetinin Değerlendirilmesi

Ne zamandır göçmen sağlığı merkezi' n den hizmet alıyor sunuz?	1-3 Ay	498	%31,4
	3-6 Ay	285	%18,0
	6-9 Ay	199	%12,5
	9-12 Ay	204	%12,9
	> 12 Ay	400	%25,2
Göçmen sağlığı merkezi kaldığımız yere ne kadar uzaklıkta?	0-1 km	313	%19,7
	1-3 km	561	%35,4
	3-5 km	360	%22,7
	5-7 km	184	%11,6
	> 7 km	168	%10,6
Göçmen sağlığı merkezine hangi sıklıkla geliyor sunuz ?	Her hafta	198	%12,5
	Ayda bir	706	%44,5
	İki ayda bir	259	%16,3
	Üç ayda bir	132	%8,3
	Daha az geliyorum	291	%18,3
Muayene için ne kadar süre bekliyorsunuz?	10-15 dakika	482	%30,4
	15-30 dakika	332	%20,9
	30-45 dakika	280	%17,7
	>60	428	%27,0
	Hiç beklemiyorum	64	%4,0
Doktorunuz sizinle ilgileniyor mu?	Az ilgileniyor	181	%11,4
	İlgileniyor	660	%41,6
	Çok ilgileniyor	663	%41,8
	Hiç ilgilenmiyor	32	%2,0
	Belirtmek istemiyorum	50	%3,2
Hemşireler sizinle ilgileniyor mu?	Az ilgileniyor	168	%10,6
	İlgileniyor	759	%47,9
	Çok ilgileniyor	564	%35,6
	Hiç ilgilenmiyor	27	%1,7
	Belirtmek istemiyorum	68	%4,3
Göç sağlığı merkezine en çok ne için başvuruyor sunuz?	Muayene olmak için	999	%63,0
	İlaç yazdırmak için	149	%9,4
	Kan tahlili yaptırmak için	81	%5,1
	Çocuğumu muayene ettirmek için	150	%9,5
	Aşı için	207	%13,1
Göçmen Sağlığı Merkezinden başka bir kuruma muayene için gidiyor musunuz?	Evet	421	%26,5
	Hayır	742	%46,8
	Bazen	290	%18,3
	Doktor Sevk Ederse	101	%6,4
	Belirtmek istemiyorum	32	%2,0
Göçmen Sağlığı Merkezlerinde bulunan diğer birimlerden hizmet alıyor musunuz?	Evet	1073	%67,7
	Hayır	513	%32,2
Hizmet alıyorsanız hangi birimden?	Psikolojik Danışmanlık	845	%52,0
	Diyetisyen	158	%10,5
	Fizyoterapi	59	%3,8
	Kadın Sağlığı	524	%33,9
Suriyeli doktorlara muayene olmaktan memnun musunuz?	Çok memnunum	874	%55,1
	Memnunum	491	%31,0
	Kısmen	123	%7,8
	Memnun değilim	35	%2,2
	Belirtmek istemiyorum	63	%4,0
Suriyeli hemşirelere işlem yaptırmaktan memnun musunuz?	Çok memnunum	808	%50,9
	Memnunum	556	%35,1
	Kısmen	135	%8,5
	Memnun değilim	36	%2,3
	Belirtmek istemiyorum	51	%3,2
Türkiye'de sağlık hizmeti almaktan memnun musunuz?	Çok memnunum	927	%58,4
	Memnunum	463	%29,2
	Kısmen	107	%6,7
	Memnun değilim	50	%3,2
	Belirtmek istemiyorum	39	%2,5
Göçmen Sağlığı Merkezlerinden sağlık hizmeti alırken dil iletişim sorunu yaşıyor musunuz?	Çok az	550	%34,7
	Yaşamıyorum	445	%28,1
	Hiç yaşamıyorum	207	%13,1
	Çoğunlukla yaşıyorum	314	%19,8
	Belirtmek istemiyorum	70	%4,4
Göçmen sağlığı merkezlerinin sayısı	Az	859	%54,2
	Çok az	232	%14,6
	Fazla	134	%8,4
	Çok Fazla	41	%2,6
	Fikrim Yok	320	%20,2
Göçmen Sağlığı Merkezlerinden aldığımız sağlık hizmetlerinden en çok hangisinden memnun sunuz?	Muayene	958	%60,4
	Bağışıklama	232	%14,6
	Danışmanlık	43	%2,7
	Hepsi	321	%20,2
	Hiçbiri	32	%2,0

Sonuç

Kendi ülkelerinden, başka ülkelere göç eden kişilerin en önemli sorunlarının başında 'sağlık hizmet alımı' gelmektedir. Sağlık hizmeti alımının çözüme kavuşturulması, hem göçmenlerin hem de göç ettikleri ülkenin sağlık yönetimi için oldukça önemlidir. Özellikle, kadın ve çocuk sağlığı başta olmak üzere, diğer tüm hastalıkların tedavisi için buldukları ülkede sağlık hizmetine ulaşmaları gerekmektedir. Ancak, sağlık hizmeti alımının kayıt altına alınması ve yasal olmayan yollardan ulaşılmasını sağlamak büyük önem arz etmektedir. Göçmen vatandaşların, sağlık hizmetine ulaşmalarını kolaylaştırmak, yasal olmayan sağlık hizmeti verilen yerlere ulaşılmasını engellemek ve kayıt dışı yaşayan göçmenlerin kayıt altına alınmasını sağlamak gibi birçok sebepten dolayı, tüm Türkiye’de olduğu gibi İstanbul ilinde de göçmenlerin ağırlıklı yaşadıkları bölgelerde Göçmen Sağlığı Merkezleri kurulmuştur.

Yapılan araştırma sonucuna göre, göçmen sağlığı merkezlerinden hizmet alan grubun büyük çoğunluğu kadındır (%67,2) ve % 81,9’ u evlidir. Bu durum, kadın sağlığı için başvuruların ön planda olduğunu göstermektedir. Bununla beraber, Erdoğan ve Çorabatır (2019, s.11)’ın belirttiği üzere, 2025’te 1.6-1.8 milyon Suriye uyruklu bebek doğumu olacağı tahmin edilmektedir.¹⁵ Yapılan araştırmalar sonucunda, Suriyelilerin %29,9’unun aile planlaması hizmetine erişimi varken, %50’sinin haberdar dahi olmadığı ve hizmete karşı kültürel ön yargıların bulunduğu belirtilmektedir.¹⁶ Nitekim bu çalışmanın katılımcılarının da % 44,2’ sinin 3 ve daha fazla çocuklarının olması, en az bir çocuklarının Türkiye’de doğduğu anlamına gelmektedir. Genç, evli ve kadın nüfusun, göçmen sağlığı merkezlerinden daha çok hizmet alıyor olması sebebiyle de, kadın ve üreme sağlığı ile ilgili başvuruların daha çok olduğu sonucuna varılmıştır. Göçmen Sağlığı Merkezlerinin kurulması, Suriyeli kadınların ana çocuk sağlığı ve aile planlaması konusunda sunulan hizmete erişimini de kolaylaştırmıştır.

Yaş grubu olarak 16-26 yaş grubu ve 26-36 yaş grubu ağırlıktadır. Aydamak (2021, s. 50)’ın yaptığı çalışmada, geçici koruma kapsamındaki Suriyelilerin %61’nin 25 yaş altında olduğu belirtilmiştir.¹⁴ Bu durumda, Göçmen Sağlığı Merkezlerinden hizmet alanların çoğunluğunun 16-36 yaş aralığında olması normal değerlendirilmektedir.

Göçmen Sağlığı Merkezlerinden hizmet alanların, daha çok ilkokul ya da ortaokul mezunu olmaları, üniversite mezunlarının %13,5 gibi bir oranı oluşturmuş olmaları da dikkat çekicidir. Türkiye’ye göç edenler daha çok eğitimsiz kişilerden oluşmaktadır. Eğitimli ve meslek sahibi olan kişiler, Avrupa ülkelerine göç etmektedir. Özellikle sağlık çalışanları için Kınık (2016, s. 11)’ın da çalışmasında bahsettiği gibi, göçün ilk başladığı yıllarda Türkiye’ye gelmiş, ancak 2016’da 'Geçici Koruma Sağlanan Yabancıların Çalışma İzinlerine Dair Yönetmelik' çıkarılana kadar bu nitelikli göçmenler üçüncü ülkeleri tercih etmiştir.¹⁷

Sosyo-ekonomik veriler incelendiğinde, genellikle her aileden bir kişi çalışmaktadır. Türkiye’de kalan göçmenlerin çoğunluğunun eğitimsiz olması sebebiyle, göçmenler vasıfsız ve geçici işlerde çalışmak zorunda kalmaktadır. Aslında göçmenlerin genç nüfustan oluşması, aynı zamanda genç ve aktif bir iş gücünü ortaya çıkarmaktadır. Ancak bu iş gücünün büyük oranda (%96) kayıt dışı çalıştığı belirtilmektedir.¹⁸ Çoğunlukla her aileden bir kişinin çalıştığını ve bu kişinin de nitelikli bir işte değil kayıt dışı bir işte çalışmasının sonucunda da Suriyelilerin aşırı yoksulluk sınırının altında ve kalabalık ortamlarda yaşadıkları görülmektedir.¹⁶ Bu durumda daha fazla sağlık sorunları ile karşılaşmaları kaçınılmazdır. Suriyelilerin kayıt altına alınması ve asgari ücret düzeyinde düzenli bir gelire sahip olmalarının sağlanması, hayat standartlarının iyileştirilmesine yol açacağından sağlık düzeylerinin geliştirilmesine de katkı sağlayacaktır.

Göçmenlerin yarısına yakını (%43,4) son 5 yıldır Türkiye’ de yaşamaktadır. Ülkeye göç ettikleri ilk günden itibaren, ekonomik ve sağlık sorunlarına bir şekilde kayıt dışı yollardan çözüm bulmuşlardır. %97,3’ü sürekli takip edilen bir hastalığının olduğunu, %51,2’si göçmen sağlığı merkezinde takiplerinin yapıldığını ifade etmişlerdir. Sürekli takip edilen hastalık ifadesinden kronik hastalık anlaşılmadığı düşünülmektedir. Çünkü göçmen sağlığı merkezinden hizmet alanların çoğunluğunun, genç ve kadın nüfus olması ve %51,2’sinin göçmen sağlığı merkezinde takiplerinin yapıldığını belirtmiş olması, kronik hastalıkların takibinin anlaşılmadığını göstermektedir. Daha çok koruyucu hekimlik, bağışıklama, gebe çocuk izlem gibi işlemler için düzenli olarak göçmen sağlığı merkezlerine gidilmesi anlaşılabilir cevaplandırıldığı düşünülür. Daha çok ayda bir göçmen sağlığı merkezlerine gelmiş olmaları da bu durumu desteklemektedir. %16,5’lik bir kesinin hastanede takiplerini yaptırıyor olması bu grubun kronik hastalığının olabileceği anlamına gelmektedir. Diğer

bir dikkat çekici sonuç da, göçmen sağlığı merkezlerinden muayene dışında en çok psikolojik destek için başvuru olmasıdır. Kendi ülkelerini terk ederek başka bir ülkeye göç etmek, yeni ülkeye uyum sağlamak, yeni bir düzen kurmak ve yaşanan travmalar göçmen vatandaşların psikolojik desteğe ihtiyaç duymalarının başlıca nedenlerindedir. Bu merkezlerde personel istihdamında bu durumun dikkate alınması gerekir.

Yapılan çalışma sonucuna göre, göçmen vatandaşlar sunulan hizmetten genellikle memnundur. Bunda en çok hizmetin ücretsiz olması, kendi dillerini konuşan hekim ve hemşirelerin olması, merkezlerde tercümanların olmasının büyük payı vardır. Hastalar için anlaşılır olmak tedavi başarısında son derece önemlidir. Göçmen vatandaşların büyük çoğunluğunun, sadece göçmen sağlığı merkezlerinden sağlık hizmeti alıyor olmaları da memnuniyetin bir göstergesidir. Göçmen sağlığı merkezlerinin hayata geçirilmesi ile göçmen vatandaşların Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinden yararlanması sağlanmıştır.

Merkezler, hizmet alan kişilerin çoğunluğuna 1-3 km. uzaklıktadır. Dolayısı ile göçmen sağlığı merkezleri, yabancı uyruklu vatandaşların yoğun olarak yaşadıkları yerlere açılmıştır. Göçmen sağlığı merkezlerinde muayene için 60 dk. ve daha fazla süre bekleyenlerin oranı %27'dir. Bu durumda hizmet alanların yoğun olduğu, sağlık personelinin daha az olduğu düşünülmektedir. Merkezler sağlık personeli açısından desteklenmelidir.

Genel olarak göçmen vatandaşlar, göçmen sağlığı merkezlerinden hizmet almaktan memnun olduklarını belirtmişlerdir. Bu konu ile ilgili Keleşoğlu H.'nin yaptığı çalışmada da, merkezlerden hizmet alanların memnuniyetinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.¹⁹

2021 yılı ilk 6 ayı itibarı ile Türkiye'de geçici korunan suriyelilerin faydalandığı sağlık hizmetlerinin yaklaşık %56'sı, birinci basamak sağlık hizmeti sunan merkezlerden gerçekleşmektedir (www.sihhatproject.org). Bu merkezlerin başında, Göçmen Sağlığı Merkezleri gelmektedir. Günümüzde bu merkezlerde hizmet kapasitesi ağız ve diş sağlığı hizmetleri, psiko-sosyal destek ve mobil araçlarla sahada yaygın erişim faaliyetleri ile arttırılmıştır. Ayrıca hastanelerde istihdam edilen yeminli tercümanların sayısında da artış olmakla beraber, tercüman ihtiyacı devam etmektedir.

Sonuç olarak; önümüzdeki dönemlerde sağlık hizmetlerinden faydalananlar ve Göçmen Sağlığı Merkezleri arasındaki bağların güçlendirilmesi, hasta-sağlık merkezi arasında kurulacak köprü aracılığı ile sürekli iletişim halinde olunması ve Göçmen Sağlığı Merkezlerinde sunulan hizmetlerin daha da geliştirilmesi hedeflenmelidir. Böylece kronik hastalık takibi, anne-bebek sağlığının korunması, üreme sağlığı alanlarında gelişmeler kaydedilmesi olasıdır. Böylece toplumsal sağlık göstergelerinde iyileşme olabilecektir. Merkezlerde çalışan sağlık profesyonellerinin, Türk sağlık ve çalışma sistemine uyumu kritik öneme sahiptir. Ancak bu sayede hizmetlerin sürdürülebilir olması mümkün olabilecektir.

Kaynaklar

1. Uluslararası Göç Örgütü. Göç Terimleri Sözlüğü. (Çev.Ed) Çiçekli B. 2009; 22-36. http://www.Goc.Gov.Tr/Files/Files/Goc_Terimleri_Sozlugu.Pdf adresinden 01.12.2020 tarihinde erişilmiştir.
2. World Health Organization. Refugee And Migrant Health, 2018. <http://www.Who.Int/Migrants/En/> adresinden 12/12/2020 tarihinde erişilmiştir.
3. T.C. İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. Türkiye ve Göç 2015. http://www.Goc.Gov.Tr/Files/Files/Goc_Tasar%C4%B1m_İçer.Pdf adresinden 12/12/2020 tarihinde erişilmiştir.
4. International Organization For Migration. Social Determinants Of Migrant Health 2018. <https://www.Iom.Int/Social-Determinants-Migrant-Health>. Adresinden 15/12/2020 tarihinde erişilmiştir.
5. Landrine H, Klonoff EA. Culture Change And Ethnic-Minority Health Behavior: An Operant Theory Of Acculturation. Journal Of Behavioral Medicine 2004;27(6):527-55.
6. UNHCR The Un Refugee Agency. Syria Emergency 2018. <http://www.Unhcr.Org/Tr/En/Syria-Emergency>. adresinden 15/12/2020 tarihinde erişilmiştir.
7. T. C. Başbakanlık Afet Ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. Türkiye'deki Suriyeli Sığınmacılar 2013 Saha Araştırması Sonuçları. <https://www.Afad.Gov.Tr/Tr/25296/Suriye-Raporlari> adresinden 11/12/2020 tarihinde erişilmiştir.
8. Mülteciler Derneği. Türkiye'deki Suriyeli Sayısı Aralık 2018, <https://Multeciler.Org.Tr/Turkiyedeki-Suriyeli-Sayisi/> adresinden 20/12/2020 tarihinde erişilmiştir.

9. 22.10.2014 tarihli ve 29153 sayılı 'Geçici Koruma Yönetmeliği' İçişleri Bakanlığı 13/8/2014/ 8027. 22 Ekim 2014 tarih ve 29153 sayılı Resmi Gazete, Karar Sayısı : 2014/6883.
10. 25.03.2015 tarihli ve 29153 sayılı 'Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar' T.C. Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 25.03.2015/39942531.
11. 03.09.2015 tarihli Göçmen Sağlığı Merkezleri/Birimlerine Dair Yönerge. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu.
12. Sıhhat Project. Proje Faaliyetleri 2017. <http://www.Sihhatproject.Org/Proje Faaliyetleri 0-657> adresinden 13/12/2020 tarihinde erişilmiştir.
13. Göçmen Sağlığı Merkezleri. Güncelleme tarihi 27 Ekim 2021. <https://istanbulism.saglik.gov.tr/TR-54032/gocmen-sagligi-merkezleri.html>. Erişim tarihi 28.10.2021.
14. Aydamak, M.Y. (2021). Göçmen Sağlığı Bağlamında Türkiye'deki Suriyelilere Yönelik Sağlık Politikaları. Sağlık Yönetimi ve Liderlik Dergisi, (1), 36-58.
15. Erdoğan, M. M. ve Çorabatır, M. (2019). Suriyeli Mülteci Nüfusunun Demografik Gelişimi, Türkiye'deki Eğitim, İstihdam ve Belediye Hizmetlerine Yakın Gelecekte Olası Etkileri. GIZ Quadra Programme Research Panel. https://igamder.org/uploads/belgeler/QUDRA_TURKEY%20RESEARCHREPORT_TR.Pdf Erişim tarihi 15.01.2021.
16. UN Women. (2018). Türkiye'de Geçici Koruma Altındaki Suriyeli Kadın ve Kız Çocukların İhtiyaç Analizi. Yücel, A., Utaş, C., Luchsinger, G., Kavlak, İ. V., Kristjansdottir, I. B. ve Freizer, S. (Ed.). Alioğlu, A. S. (Çev.). Ankara. http://sgdd.org.tr/wpcontent/uploads/2018/08/The_Needs_Assessment_TR_WEB.pdf. Erişim tarihi 15.01.2021.
17. Kınık, K. (2016). Güvenlik ve İnsancılık Yelpazesinde Göç Politikaları. SD Platform, Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, (40),10 <https://www.medipol.edu.tr/medium/magazine-file-695.vsf>. Erişim tarihi:15.01.2021.
18. Turkish Red Crescent and World Food Programme. (2019). Refugees In Turkey: Livelihoods Survey Findings. Ankara, Turkey. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Refugees in Turkey_Livelihoods Survey Findings_TRC_WFP_2019.pd. Erişim tarihi:15.01.2021.
19. Keleşmehmet H. Suriyeli Göçmenlerin Göçmen Sağlığı Merkezlerinde Sunulan Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Durumu, Sayfa No:140/99. Uzmanlık Tezi. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2018. İstanbul.