

TÜRKİYE'DEKİ GÖÇMENLERİN SAĞLIK HİZMETİNE ERİŞİM VE KULLANIM SÜRECİNİ ETKİLEYEN SORUNLARIN BELİRLENMESİ VE AHP ANALİZİ İLE ÖNCELİKLENDİRİLMESİ

Yeter USLU¹, Sefer AYĞÜN², Salih ONARAN³, Selenay KOÇ⁴

Öz

İnsanlar savaş, ekonomi, işsizlik gibi nedenlerden dolayı yaşadıkları yerden başka ülkelere göç etmek zorunda kalmaktadır. Göç eden insan sayısı belirtilen nedenlerden dolayı son yıllarda ciddi oranda artış göstermektedir. Bu süreçte göçmenler ve ev sahibi ülkelerde çeşitli sorunlar meydana gelmektedir. Özellikle göçmen sağlığı hem bireyin kendisini hem de ülkelerin halk sağlığını doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle göçmenlerin sağlık problemi dikkate alınması gereken bir husustur. Bu çalışma ile göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimi önündeki en kritik engellerin ve bu engellerin önem sıralamasının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında uluslararası literatürdeki çalışmalar referans alınarak 5 ana engel belirlenmiştir. Bu engellerin önem sıralamasını belirlemek için çok kriterli karar verme yöntemlerinden Analitik Hiyerarşi Prosesi uygulanmıştır. Analiz sonucunda tespit edilen engeller önem sırasıyla belirtilmiştir. Uygulanacak politikalar bu önem sırasına odaklanarak belirlenmelidir. Bu sayede her insanın temel hakkı olan sağlıklı yaşam hakkı göçmenlere de sunulmuş olacak, hem de halk sağlığı açısından meydana gelebilecek sorunlar ortadan kaldırılmış olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Göçmen Sağlığı, Halk Sağlığı, AHP
JEL Sınıflandırması: I13, I14

IDENTIFICATION AND PRIORITIZATION OF PROBLEMS AFFECTING THE PROCESS OF ACCESS AND USE OF HEALTH CARE SERVICES BY MIGRANTS IN TURKEY USING AHP ANALYSIS

Abstract

People are forced to migrate from their hometowns to other countries due to reasons such as war, economy, unemployment. The number of people migrating has increased significantly in recent years due to the reasons mentioned. During this process, various problems occur in migrants and host countries. In particular, migrant health directly affects both the individual and the public health of the countries. Therefore, the health problem of migrants is an issue that should be taken into consideration. This study aims to determine the most critical obstacles to migrants' access to health services and the order of importance of these obstacles. Within the scope of the research, 5 main obstacles were determined by referencing studies in the international literature. The Analytical Hierarchy Process, a multi-criteria decision-making method, was applied to determine the order of importance of these obstacles. The obstacles identified as a result of the analysis are indicated in order of importance. The policies to be implemented should be determined by focusing on this order of importance. In this way, the right to a healthy life, which is the fundamental right of every person, will be offered to migrants, and problems that may arise in terms of public health will be eliminated.

Keywords: Migrant Health, Public Health, AHP
JEL Classification: I13, I14

¹ Prof. Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, e-posta: yuslu@medipol.edu.tr, ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8529-6466>

² Arş. Gör., İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, e-posta: saygun@medipol.edu.tr, ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9999-3983>

³ Öğr. Gör., İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, e-posta: salih.onaran@medipol.edu.tr, ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1310-7910>

⁴ Lisans Öğrencisi., İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, e-posta: selenaykoc@gmail.com, ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0007-7766-5309>

1. GİRİŞ

Bireylerin yaşadıkları bölgeden çeşitli sebeplerle ayrılıp başka bir yere kalıcı veya geçici olarak yerleşmesine göç denilmektedir. Başka bir ülkeye daha iyi bir gelecek amacıyla göçmenlere 'Göçmen' (migrant), zorunlu olarak ülkesini terk edip sığındığı ülkede iltica talebi kabul edilenlere 'Mülteci' (refugee), mülteci statüsünü almak için bekleyenlere ise 'Sığınmacı' (asylum-seeker) denir (Ahmedinia, vd., 2022: 18, 41). Son yıllarda çeşitli nedenlerle ülkesini terk eden insanların en az dörtte biri "zorla yerlerinden edilmiş" durumdadır ve her gün binlerce kişi göçmen veya mülteci olmaya devam etmektedir (Sanchez vd., 2023). Kendi sınırları içerisinde bu bireylere yaşam sunan ülkeler de bireyler için farklı sınıflandırmalar yapmıştır. Bu bağlamda Avrupa ve Asya arasında bir köprü niteliği taşıyan Türkiye, tarih boyunca göçmenler için bir bağlantı ve sonuç ülkesi olmuştur fakat karadan ve denizden gelen düzensiz göçlerle birlikte son yıllarda ciddi sorunlarla karşı karşıyadır. Konumu, ülke politikaları ve sınırlar arasındaki çeşitli çatışmalar sonucu Türkiye dünyanın en büyük göçmen nüfusundan birine ev sahipliği yapmaktadır (Fansa, 2021: 289, 306). Göç İdaresi tarafından elde edilen bilgiye göre Türkiye'de son 10 yıldaki düzensiz göçmen sayısının 2.180.546 olduğu belirtilmiştir (Göç İdaresi Başkanlığı, 2024). Bu veriye geçici koruma statüsündekiler, oturma izni alanlar, vatandaşlık sahibi ve düzensiz göçler dahil değildir. Düzensiz göçmen terimi ise, göç ettiği ülkeye o ülkenin yasalarını ihlal ederek giriş yapan, ülkede kalmak için yasal hakkı bulunmayan ve hukuki sürece uygun hareket etmeden çıkış yapan kişiler için kullanılır. Bir göçmenin statüsü birkaç şekilde düzensiz hale gelebilir (Infante vd., 2022). Savaşlar, kıtlıklar, iklim şartları gibi çeşitli nedenlerin ortaya çıkardığı düzensiz göç dalgaları; ülkelerin siyasi, ekonomik, sosyal, kültürel ve demografik alanlarına uzun vadede büyük düzeyde zarar verir.

Artan kontrolsüz ve yasa dışı düzensiz göçlerin önüne geçilmesi, ve Türkiye'de göçü sürdürülebilir bir şekilde yönetmek için hükümet, uluslararası kuruluşlar ve insani yardım kuruluşları kapsamlı politikalar ve eylemler geliştirmek için birlikte çalışmalıdır. Bu çalışmalar başlangıçta temel yaşam hakları üzerine odaklanmalıdır. Ülkede bulunan tüm bireyler gibi göçmen ve mültecilerin de eşit ve ulaşılabilir temel yaşam haklarına sahip olması büyük önem arz eder (Dourgnon vd., 2023: 38). Göçmenlerin en temel yaşam haklarından biri olan sağlığa erişiminde maruz kaldığı eşitsizlik, ayrımcılık gibi çeşitli problemlere dikkat çekmek ve olası çözümleri vurgulamak üzere göç, üzerine kapsamlı ve derinlikli bilgi üretilmesi elzemdir. Zira, yeni bir ülkeye gelen göçmenler beraberinde çeşitli halk sağlığı problemlerini getirebilir. Göç koşulları, hijyen eksikliği, sağlıksız yaşam şartları nedeniyle göçmenler arasında bulaşıcı ve kronik hastalıklar, anne-çocuk sağlığı problemleri ve mental zorluklar gibi halk sağlığı sorunları artar. Bu bulaşıcı hastalıklara menenjit, tüberküloz ve HIV/AIDS; kronik hastalıklara ise kalp hastalığı, diyabet ve kanser örnek verilebilir (Baggaley vd., 2022: 880). Bu hastalıklar, sadece göçmenleri değil, toplumun tamamını ilgilendirmektedir. Dolayısıyla ev sahibi ülkelerin, göçmenlerin sağlık sonuçlarını iyileştirmek ve halk sağlığı risklerini azaltmak için göçmenlere yönelik sağlık hizmetlerine erişim ve entegrasyona yönelik planlar ve politikalar üretmesi önemlidir. Ancak literatürde bu konuya odaklanan yeterli sayıda çalışma olmadığı görülmektedir. Bu bağlamda, bu çalışmada göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimi önündeki en kritik engellerin ve bu engellerin önem sıralamasının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmanın bazı teorik katkıları bulunmaktadır. Bu çerçevede, problemleri alanlar için değerlendirme yapmak bazı avantajlar sağlamaktadır. Sürdürülebilir ve kapsayıcı politikalar sağlığa erişimde analizi yapılan başlıca engelleri azaltabilir. Bu da söz konusu ülkelerde toplumsal refahı ve kalkınmayı artırır. Bir ülkenin bütünlüğü, içinde yaşayan bireylerin ve ülke sisteminin uyumlu entegrasyonu ile mümkündür. Bu çalışmanın ışık tuttuğu alanlardaki öncelikli çözümleme ve iyileştirmeler, göçmenler ve bağlantılı olarak ülkenin halk sağlığını da pozitif anlamda etkiler.

Makalenin ikinci bölümü literatür taramasından oluşmaktadır. Üçüncü bölüm önerilen metodoloji ile ilgilidir. Analiz sonuçları dördüncü bölümde belirtilmiştir. Son bölümler tartışma ve sonuç hakkında bilgi vermektedir.

2. LİTERATÜR TARAMASI

Göçmenlerin sağlık hizmetine erişim ve kullanım sürecini etkileyen başlıca sorunlardan biri dil ve iletişimdeki bariyerlerdir. Bir toplulukta yer alabilmek gibi sağlık hizmetinin iyi sunulmasında da aynı şekilde iletişim kilit rolü üstlenmektedir. Bu rol kültürel ve dilsel yönleri kapsamaktadır (Puthooppambal vd., 2021: 1086). Göçmenler, ana dil ve kültür farklılıkları nedeniyle sağlık sorunlarını anlatmakta zorluk yaşayabilir ve tercümana ihtiyaç duyabilmektedir. Adil ve kapsamlı sağlık hizmeti sunabilmek için sağlık çalışanı ve hasta arasındaki iletişim açık ve belirgin olmak durumundadır, zira hastanın tüm geçmiş vakaları ve sağlık sorunları hakkında bilgi alabilmek büyük önem taşır (Turhan vd., 2021: 286, 294). Filmer vd. (2023), PRISMA-ScR bildirim rehberliğinde çeşitli veri tabanlarında yaptıkları kapsamlı araştırmada göçmenlerin ve mültecilerin farmasötik bakıma erişiminin önündeki engellere bakılmıştır. Bu engellerin dil, sağlık okuryazarlığı, sağlık sistemlerine aşina olmama ve kültürel inanç ve uygulamaları içerdiğini ifade etmişlerdir. DeSa vd. (2022), Kritik Değerlendirme Becerileri Programı (CASP) niteliksel kontrol listesi kullanarak temel ve anlatı sentezi yöntemiyle göçmen ve mültecilere yönelik çalışmalar gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışmalara katılanlar, tercümanlara büyük ölçüde bağımlı olduklarını ifade etmiş olup özellikle dil hizmetlerinin finansmanı eksikliği ve sağlık sistemindeki tercüman eksikliği konusundaki endişelerini dile getirmektedirler. Araştırmaları, dilin sınırlı olması nedeniyle katılımcıların sağlık sistemini ve tıbbi terminolojiyi anlamada zorluk yaşadıklarını göstermiş; bu faktörler randevu planlamasını engellemiş, klinik randevuların kaçırılmasına ve tedavinin yarıda kalmasına yol açmıştır. Krystallidou vd. (2024), 2011-2022 yılları arasındaki makalelere dair yaptıkları sistematik araştırma sonucu, ruh sağlığı hizmetlerinde dil desteğine güçlü bir ihtiyaç olduğunu belirtmişlerdir, bu nedenle dil engellerini aşmak için iyi eğitilmiş profesyonel tercümanlar tarafından sağlanan tercüme hizmetlerine erişimleri gerektiğinin önemini vurgulamaktadırlar.

Göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimini güçleştiren diğer bir etken ise finansal ve toplumsal bileşenleri içeren sosyo-ekonomik sorunlardır. Bir ülkede bulunan çeşitli göçmen ve mülteci gruplarının yaşadığı sosyo-ekonomik sorunlar arasında, gelir eksikliği; baskı ve güç yaşam koşulları, ilaç ve tedavi için payına düşen harcamaları yapamama, yardım politikalarının eksikliği ve hasta bakım maliyetlerinin yüksekliği bulunmaktadır (Hill vd., 2021; Di Napoli vd., 2022). Dawkins vd. (2021), yaptıkları sistematik araştırmayla sağlık hizmetine erişimde hangi faktörlerin sağlayıcı hangilerinin ise bariyer olduğunu açıklamayı amaçlamışlardır. Yazarların ulaştığı sonuçlar, mali kaynaklı problemlerin ülkeler dahilinde sağlığa erişimde büyük bir bariyer olduğunu göstermiştir. Göçmenler, dil becerilerinin eksikliği veya yabancı dilde iş ilanlarını ve gereklilikleri anlama zorluğu nedeniyle iş bulmakta zorlanmaktadırlar. Buldukları işler düşük bütçeli ve güvencesiz çalışma koşullarına sahip olabilmektedir. Bunlara ek olarak, yetersiz tanınma, adaptasyon ve uyum eksikliği, yapısal eşitsizlikler gibi nedenler de ekonomik entegrasyona engel olmaktadır (Ekhtiari vd., 2023: 225, 253). Peng vd. (2023), Yang ve Hwang, 'ın (2016) oluşturduğu göçmen sağlık davranışı modellerini temel alan bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışma sonucu, yerel sakinlerle karşılaştırıldığında göçmenlerin sağlık erişiminin daha zayıf olduğunu incelemiş ve bu durumun belirleyicilerini makro-yapısal faktörler, sağlık hizmeti sunum sisteminin özellikleri ve risk altındaki popülasyonların özellikleri olmak üzere üç boyuta ayırmıştır. Bu çalışmaya göre makro-yapısal/bağlamsal faktörler, sağlık bakımına erişimde en önemli etkenlerden biri olarak değerlendirilmektedir.

Göç sürecinde en çok aksayan alanlardan bir diğeri de eğitimidir. Eğitim ve bilgi eksikliği, zayıf sağlık okuryazarlığına sahip olma noktasında da kritik bir rol oynar (Molla, 2021: 902, 923). Şahin vd., (2021) anlatsal bir inceleme ile işledikleri çalışmada, Türkiye'deki Suriyeli mülteci çocukların sağlık ve refah açısından zayıf yönlerini ele almayı hedeflemişlerdir. Çalışma, göçmen ve mülteci çocukların yabancı dilleri yetişkinlere göre daha hızlı öğrendiğini ve bu nedenle çocukların iş bulmasını ebeveynlerine kıyasla genellikle daha kolay olduğunu belirtmişlerdir. Dolayısıyla geçim için çalışmak zorunda kalan çocuk işçiler de okula gidememekte ve yaşatları gibi oyun oynayamamakta, fiziksel ve ekonomik yüklerle başa çıkmaktadır. Yeter vd. (2024), yerinden edilme travmasına sahip Suriyeli mülteci ve göçmen çocukların bilişsel ve dilsel yetenekleri üzerindeki etkisini araştırmayı amaçladıkları çalışmada göçmen ve mülteci çocukların daha fazla travmatik deneyime maruz kalmış, daha fazla yoksulluk çekmiş ve eğitim açısından daha dezavantajlı durumda olduklarını belirtmişlerdir. Eğitim eksikliği çeken bu dezavantajlı gruptaki çocuklar daha az anaokuluna ve ilkokula gitmektedir, ek olarak kontrol grubundaki akranlarından daha düşük notlara sahip oldukları ifade edilmiştir. Turnball vd. (2022), Fransa, Türkiye ve ABD'deki öğretmenlerle eş zamansız yapılan tele-iş birliğine dayanan bir çalışma sonucu tartışma verilerini incelemişlerdir. Çalışmanın amacı öğretmenlerin mülteci çocuklarla çalışacak şekilde eğitilmesine yönelik çıkarımlar sağlamaktır. Yazarlar, çalışma sonucu öğretmenlerin, dil, etnik ve ideolojik yapı fark etmeksizin duyarlı ve çok kültürlü iletişime dayalı bir eğitim alması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Hukuki ve politik sorunlar, göçmen ve mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimini güçleştiren en temel etmenlerdendir. Toplumdaki vatandaşlar, uluslararası hukuk çerçevesinde kendi devletinden korunma güvencesi alma hakkına sahiptirler. Olağanüstü durumlara sahip ülke vatandaşları ise bu haklarını diğer devletlerden talep edebilirler. Göç alan ülke tarafından bu hakkın verilebilmesi için öncelikli olarak talep eden kişilerin yasal statüsünün belirlenmesi gerekmektedir (Altındış vd., 2023: 113, 118). Sınır dışı edilme korkusu, hukuki belirsizlik ve dil engelleri, uyum sağlama sürecini uzatmakta ve ruhsal sağlık durumlarını da etkilemektedir (Özvarış vd., 2020: 1). O'Brien vd. (2023), nitel çalışmalarında, uluslararası hukuk çerçevesinde koruma altına alınmış olan temel insan haklarının göçmen, mülteci ve sığınmacı bağlamında; güvenlik, sağlık, eğitim, sosyal hizmetler ve adalet alanlarında sıkı mekanizmalarla izlenebilir ve korunabilir politikalara sahip olunması gerektiğini ifade etmişlerdir. Yazarlar, ev sahibi ülkeye varan bireylerin statüsünün belirlenmesi ile ilgili yaklaşımların yerel mevzuatla uyumlaştırılması ve tamamlayıcı koruma türlerinin tüm devletlerce kullanılması gerektiğini vurgulamışlardır. Marchetti vd. (2023), mülteci ve sığınmacılar arasındaki sağlık erişimini araştırdıkları nitel çalışmada; bürokratik prosedürlerin, görüşülen göçmen ve mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimi üzerinde büyük bir etkiye sahip olduğunu belirtmişlerdir. Yazarlar katılımcıların, standart prosedürler ile ikamet izinleri, kimlik kartları, muafiyet belgeleri gibi kişisel belgelerini alma veya yenileme sorunları arasındaki ilişkiden kaynaklanan bürokratik karmaşadan şikayetçi olduklarını ifade etmişlerdir. Asif vd. (2022), çalışmalarında göçmenler üzerine var olan politikaların yetersiz olduğunu, bu dezavantajı ortadan kaldırmak için ek kapsamlı ve adil uygulamalar üretilmesi gerektiği ifade edilmektedir.

Kültürel sorunlar ve adaptasyon, göçmenlerin sağlığa erişimindeki kesintilerden bir diğeridir. Göçmen sağlığı önemli bir halk sağlığı sorunudur; ancak başka kökenlerden gelen göçmenler arasındaki farklılıklar yeterince anlaşılamamıştır. Göçmen sağlığındaki farklılıklar hem ana ülkenin hem de varış ülkesinin sosyoekonomik ve kültürel özelliklerine bağlı olup, göçmenler arasında önemli sağlık eşitsizliklerine yol açmaktadır (Khatri vd., 2023: 880). Uyum süreci sırasında karşı karşıya kaldıkları işsizlik, dil ve kültür problemleri, ayrımcılık ve ötekileştirme gibi problemler göçmenleri kendi içinde gruplaşmaya iter, sağlık gibi hizmetlere ulaşımı ve toplumla bütüncül yaşamalarını daha da zorlaştırır

(Cabieses vd., 2024). Huang vd. (2023), göçmenleri inceledikleri çalışmada, menşe ülkesindeki nüfusun genel sağlığı, o ülkeye hâkim dini inançlar, geleneksel beslenme uygulamaları, siyasi istikrar dahil olmak sosyokültürel ve yapısal özelliklerin, göçmen sağlığı sonuçları üzerinde sonuçlar doğurduğunu ifade etmişlerdir. Yazarlara göre menşe ülkelerinin kültürel normları ve değerlerinin yanı sıra sosyalleştirilmiş sağlık davranışları da göçmen sağlığı sonuçlarına katkıda bulunan önemli faktörlerdir. Hu vd. (2024), ampirik kanıtlarla destekledikleri araştırmasında, göçmenlerin tıbbi sisteme dahil edildiğini ve korunduğunu hissettiğinde, bir aidiyet duygusu geliştirme olasılıkları yükseldiğini ve sağlık entegrasyonunun halkın tıbbi katılımı ve tıbbi hizmetlerin kolaylığı gibi aracılık mekanizmalar yoluyla göçmen düşünceleri üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu vurgulamıştır. Raza vd. (2024) farmasötik tabanlı çalışmalarında dil engelleri, kültürel farklılıklar ve yerel sağlık sisteminin anlaşılabilmesi, çoğu zaman göçmen nüfusları arasında ilaçların etkin yönetimini ve sağlık hizmetlerine erişimi engellediğini ifade etmiştir. Bu yorumlayıcı makale, göçmen hastalar için kültürel açıdan yetkin ilaç bakımının kritik önemini ve eczacıların bu çabada oynayabileceği merkezi rolü vurgulamaktadır.

Yapılan literatür incelemesi sonucunda şu sonuçlara ulaşılmıştır;

- Göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimi, ev sahibi ülkeye ve topluma daha iyi uyum sağlayabilmeleri için kritik bir öneme sahiptir.
- Ancak göçmenlerin sağlığa erişim noktasında karşılaştığı birtakım sorunlar vardır. Bunlar, iletişim sorunları, sosyo-ekonomik sorunlar, eğitim ve bilgi eksikliği sorunları, hukuki ve politik sorunlar, kültürel sorunlardır.
- Göçmenlerin sağlık bakım ve hizmetlerine ulaşmasına engel olan hususların hepsine müdahil olmak mümkün olmayabilir. Bu nedenle, belirlenen engellerin önem ağırlıklarının ve önceliklerin tespit edilmesi gerekmektedir.
- Fakat mevcut literatürler incelendiğinde bu konudaki çalışmaların, sorunları vurgulama ve çözüm yollarını destekleme noktasında yetersiz olduğu görülmüştür.

Bu çalışma ile göçmenlerin sağlık hizmetine ulaşmasının önündeki engeller kategorize edilerek kriter seti haline getirilmiştir. Bu sayede literatürdeki önemli bir boşluk doldurulmuştur.

3. YÖNTEM

Araştırma Türkiye'de yaşayan göçmenlerin sağlık hizmeti alım sürecinde yaşadıkları sorunların belirlenmesi ve bu sorunların önceliklendirilmesi çerçevesinde tasarlanmıştır. Bu doğrultuda oluşturulan sorun kategorileri 4 uzman görüşü alınarak analiz edilmiştir.

3.1. Risk Kategorileri ve Uzman Seçimi

Araştırma tasarımı kapsamında konu ile ilgili daha önceden yapılan çalışmalar incelenerek elde edilen sorun kategorileri belirlenmiş ve değerlendirmeye alınmıştır. Değerlendirmeye dahil edilen sorunların açıklaması ve referansları tablo 1'de gösterilmiştir. Literatürdeki benzer çalışmalarda, değerlendirme yapacak uzmanların en az 5 yıllık bir tecrübeye sahip olması ve en az 3-6 uzmana değerlendirme yaptırılması gerektiğini söylemektedir (Uslu vd., 2023; Çalık, 2022; Uslu vd., 2024).

Tablo 1. Sağlık Hizmeti Alma Sürecinde Karşılaşılan Riskler

Kategoriler	Açıklamalar	Kaynaklar
İletişim Sorunları	Ana dil farkı, yetersiz tercüman hizmeti	Puthoopparambil vd., 2021; Turhan vd., 2021; Filmer vd., 2023; DeSa vd., 2022; Hill vd.,2021; Huang vd., 2023; Altındış vd., 2023; Cabieses vd., 2024; Krystallidou vd., 2024.
Sosyo-Ekonomik Sorunlar	Gelir eksikliği; baskı ve güç yaşam koşulları, ilaç ve tedavi için payına düşen harcamaları yapamama ve hasta bakım maliyetlerinin yüksekliği	Hill vd.,2021; Di Napoli vd.,2022; Dawkins vd., 2021; Ekhtiari vd., 2023; Peng vd.,2023; Özvarış vd., 2020; Khatri vd., 2023; Huang vd., 2023; Yeter vd., 2024; Asif vd., 2022.
Eğitim ve Bilgi Eksikliği	Düşük sağlık okuryazarlığı; sağlık hizmetlerine ulaşımında veya sağlık sorunlarıyla başa çıkma konusunda bilgi eksikliği	Molla, 2021; Şahin vd., 2021; Filmer vd., 2023; Yeter vd., 2024; Turnbull vd., 2022; Marchetti vd., 2023; Khatri vd., 2023; Hu vd., 2024.
Hukuki-Politik Sorunlar	Yasal statü, göçmen grubu özelinde yetersiz politikalar ve eşitsizlikler	Altındış vd., 2023; Di Napoli vd.,2022; Puthoopparambil vd., 2021; Potter vd., 2023; Dourgnon vd., 2023; Özvarış vd., 2020; O’Brien vd.,2023; Marchetti vd., 2023; Turnbull vd., 2022; Infante vd., 2022; Sanchez vd., 2023; Fansa vd., 2021; Asif vd., 2022.
Kültürel Sorunlar	Göç edilen ülkeye adapte olamama, ayrımcılık ve entegrasyon şikayetleri	Khatri vd., 2023; Cabieses vd., 2024; Dawkins vd., 2021; Huang vd., 2023; DeSa vd., 2022; Filmer vd., 2023; Hill vd.,2021; O’Brien vd.,2023; Krystallidou vd., 2024; Hu vd., 2024; Raza vd., 2024.

Araştırmada belirlenen kriterlerin AHP yöntemi ile değerlendirilebilmesi için dört farklı uzmandan görüş alınmıştır. Uzman seçiminde alanında en az 5-10 yıllık tecrübeye (Sosyal hizmet uzmanı, hasta hakları yetkilisi vb.) olma kriterleri belirlenmiştir. Uzmanlar hakkındaki bilgiler Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Uzman Bilgileri

	Tecrübe (Departman)	Tecrübe (yıl)	Eğitim düzeyi
Uzman 1	Hasta Hakları Sorumlusu	7	Lisans
Uzman 2	Sosyal Hizmet Uzmanı	5	Lisans
Uzman 3	Hasta Hakları Sorumlusu	6	Yüksek Lisans
Uzman 4	Sosyal Hizmet Uzmanı	8	Yüksek Lisans

3.2. Araştırmamanın Sınırlılıkları

Bir ülkede o ülkenin vatandaşı olmayan birçok insan yaşamaktadır. Bunların bazıları göçmen, bazıları mülteci sıfatıyla yer alırken bazıları da başka sıfatlarla bulunmaktadır. Her birinin farklı hakları ve yasal yükümlülükleri bulunmaktadır. Bu çalışma da sadece göçmen statüsündeki insanlara odaklanılmıştır. Ülkede yaşayan ama vatandaş olmayan diğer bireyler için bir çalışma yapılamamıştır. Bu durum çalışmanın önemli bir kısıtını oluşturmaktadır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, literatürden yararlanarak oluşturulan sorunların çeşitli özelliklere sahip uzmanlardan alınan değerlendirilmeler sonucu elde edilmiştir. Bu aşamada uzmanlar araştırma hakkında, doğru değerlendirmeyi elde edebilmek adına değerlendirme araçları ve değerlendirme tarzı hakkında araştırmacı tarafından bilgilendirilmiştir.

3.4. Verilerin Analizi

Çalışmada veriler analiz edilirken seçilen uzmanlar, literatürdeki önceki çalışmalara referansla belirlenen 5 sorun kategorisini değerlendirmiştir. Değerlendirme, her bir kriterin diğer kriterlere göre önem derecesini içermektedir. Uzmanlardan elde edilen veriler çok kriterli karar verme yöntemlerinden biri olan AHP ile analiz edilmiştir. AHP analizi ve sürecine ilişkin genel bilgiler aşağıdaki gibidir:

3.4.1. AHP

Çok kriterli karar verme yöntemlerinden biri olan AHP yöntemi, ilk olarak Saaty tarafından geliştirilmiş ve çok kriterli karar verme problemlerinin veya kriterlerinin seçimi ve önceliklendirilmesinde kullanılan önemli bir yaklaşım olarak tanımlanmıştır (Saaty, 1980; Saaty, 1986).

AHP yöntemi ile kriterlerin önceliklerinin belirlenmesi sürecinde; ilgili konuya ilişkin belirli koşulları sağlayan uzmanların görüşleri alınır. Uzmanlardan alınan geri bildirimler doğrultusunda elde edilen veriler AHP yöntemiyle analiz edilmektedir. Analiz sonucunda önceden belirlenen kriterlerin önem sırasına göre sıralanması amaçlanmaktadır. Bu sayede hangi kriterlerin öncelikli olduğu, hangisine daha fazla dikkat ve özen gösterilmesi gerektiği tespit edilecektir.

Yöntemin uygulama aşamaları 6 adımdan oluşmaktadır (Dağdeviren vd., 2001):

Adım 1: Karar vericinin amacı doğrultusunda kriterlerin ve alt kriterlerin belirlenmesi ve hiyerarşik yapının oluşturulması

Adım 2: Her bir kriter için alternatiflerin karşılaştırılması ve kriterlerin kendi aralarında karşılaştırılması (Bu karşılaştırmayı yapmak için Tablo 4’de verilen Önem Derecesi Ölçeği kullanılmıştır).

İkili karar matrisi aşağıdaki gibidir.

$$A = \begin{bmatrix} 1 & \cdots & a_{1n} \\ \vdots & \ddots & \vdots \\ a_{n1} = 1/a_{1n} & \cdots & 1 \end{bmatrix} \quad (1)$$

Adım 3: İlişki matrislerinin normalleştirilmesinin gerçekleştirilmesi

Matristeki her değer, kendi sütun toplamına bölünerek normalize edilir.

$$a'_{ij} = \frac{a_{ij}}{\sum_{i=1}^n a_{ij}}, i, j = 1, 2, \dots, n \quad (2)$$

Adım 4: Kriterlerin önem ağırlıkları ile alternatiflerin önem ağırlıklarının çarpılması ve her alternatifin öncelik değerinin bulunması

Normalize edilmiş matrisin her bir satır toplamı, matrisin boyutuna bölünerek ortalaması alınır.

Bulunan bu değerler her bir ölçüt için hesaplanan önem ağırlıklarıdır. Bu ağırlıklar, öncelik vektörünü oluşturur.

$$w_i = \left(\frac{1}{n}\right) \sum_{j=1}^n a'_{ij} \quad i, j = 1, 2, \dots, n \quad (3)$$

eşitliği kullanılır. Böylece, ölçütlerin birbirlerine göre önem değerlerini gösteren yüzde önem dağılımları elde edilir.

Adım 5: Tutarlılık analizinin gerçekleştirilmesi

Tutarlılık oranı, CI katsayısı ile ifade edilir.

$$CI = \frac{\lambda_{max} - n}{n - 1} \quad (4)$$

$$\lambda_{max} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n \left(\frac{\sum_{j=1}^n a_{ij} w_j}{w_i} \right) \quad (5)$$

$$AxW = \begin{bmatrix} 1 & \dots & a_{1n} \\ \vdots & \ddots & \vdots \\ a_{n1} = 1/a_{1n} & \dots & 1 \end{bmatrix} x \begin{bmatrix} w_1 \\ \vdots \\ w_n \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} x_1 \\ \vdots \\ x_n \end{bmatrix} \quad (6)$$

$$d_i = \frac{x_i}{w_i}, \quad i = 1, 2, \dots, n \quad (7)$$

$$\lambda_{max} = \frac{\sum_{i=1}^n d_i}{n} \quad (8)$$

Tutarlılığı oranını değerlendirebilmek için RI değerinin bilinmesi gerekir. RI değerleri de aşağıda verilmiştir.

Tablo 3. RI Değeri

n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
RI	0	0	0.58	0.90	1.12	1.24	1.32	1.41	1.45	1.49	1.51	1.53	1.56	1.57	1.59

CI ve RI değerleri hesaplandıktan sonra tutarlılık oranı hesaplanır.

$$CR = \frac{CI}{RI} \quad (9)$$

CR değerinin 0.10’dan küçük olması durumunda tutarlı olduğu söylenebilir.

Adım 6: Alternatiflerin genel puanlarının elde edilmesi

Tablo 4. Önem Derecesi Ölçeği

Önem Derecesi	Tanımı
1	Eşit önemli
3	Orta derecede önemli
5	Kuvvetli derecede önemli
7	Çok kuvvetli derecede önemli
9	Kesin önemli

4. BULGULAR

Analiz sonucunda AHP yönteminin güvenilirliğini ifade eden CR (tutarlılık) değeri 0,09 olarak bulunmuştur. Bu değerin 0,10’dan küçük olması beklenmektedir. Elde edilen sonucun çalışmanın güvenilir olduğunu ifade etmektedir. AHP yöntemi gereği uzmanlardan alınan görüşler entegre matris ile birleştirilmiştir (Tablo 5).

Tablo 5. Entegre Matris

	S1	S2	S3	S4	S5
S1	1	0,497	3,708	0,467	3,708
S2	2,010	1	1,134	1,495	5,544
S3	0,269	0,882	1	0,402	2,817
S4	2,140	0,669	2,485	1	2,817
S5	0,269	0,180	0,333	0,355	1
TOPLAM	5,690	3,228	8,660	3,720	15,890

Verilerin standardizasyonu sağlanabilmesi için öncelikli olarak normalize matris oluşturulmuştur. Takiben nihai ağırlıkların elde edilebilmesi için ağırlıklandırılmış normalize matris tasarlanmıştır (Tablo 6).

Tablo 6. Ağırlıklandırılmış Normalize Matris

	S1	S2	S3	S4	S5
S1	0,175	0,154	0,428	0,126	0,233
S2	0,353	0,310	0,130	0,402	0,349
S3	0,047	0,273	0,115	0,108	0,177
S4	0,376	0,207	0,286	0,269	0,177
S5	0,047	0,056	0,038	0,095	0,063

Ağırlıklandırılmış normalize matris çerçevesinde normalleştirilmiş ağırlıklar ve risklerin sıralamaları Tablo 7’de belirtilmiştir.

Tablo 7. Sorunların Normalize Ağırlıkları ve Sıralamaları

Sorun Türü	Normalize Ağırlık	Sıralama
S1	0,224	3
S2	0,309	1
S3	0,144	4
S4	0,263	2
S5	0,060	5

Tablo 7’e göre Türkiye’de göçmenlerin sağlık hizmeti alımı sürecinde karşılaştıkları sorunlardan en önemlisi %30,9 normalize ağırlık puanı ile “Sosyo-Ekonomik” sorunlar tespit edilmiştir. İkinci önemli sorun %26,3 normalize ağırlık puanı ile “Hukuki ve Politik” sorunlar olurken üçünü sırada ise %22,4 normalize ağırlık puanı ile “İletişim” sorunları yer almaktadır. “Eğitim ve Bilgi Eksikliği” sorununun ise %14,4 normalize ağırlık puanı ile diğer sorunlardan daha az öneme sahip olduğu anlaşılmaktadır. “Kültürel” sorunlar ise %0,06 normalize ağırlık puanı ile en az önemli sorun olarak

bulunmuştur.

5. TARTIŞMA

Yapılan analizler sonucunda, Türkiye’de göçmenlerin sağlık hizmeti alımı sürecinde karşılaştıkları sorunlardan en önemlisinin “Sosyo-Ekonomik” sorunlar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Lebano vd. (2020) yaptıkları çalışmada “Sosyo-Ekonomik” sorunların; gelir eksikliği, zor yaşam koşulları, ilaç ve tedavi için yeterli mali gücün olmaması, yardım politikalarının eksikliği ve hasta bakım maliyetlerinin yüksek olması sonuçlarına ulaşmışlardır. Moonen vd. (2023) sağlık hizmetine erişimde hangi faktörlerin destekleyici hangilerinin engelleyici olduğunu belirlemeyi amaçlamışlardır ve elde ettikleri sonuçlar, mali kaynak eksikliğinin sağlık erişiminde önemli bir engel olduğunu göstermiştir. Schweyher (2023) yapmış olduğu çalışmada göçmenlerin, dil becerileri yetersizliği ve yabancı dilde iş gerekliliklerini anlamada zorluk çekmeleri nedeniyle iş bulma konusunda güçlük yaşamakta olduklarını, buldukları işlerin ise genellikle düşük ücretli ve sağlık sigortasız olduklarını tespit etmiştir. Silchenko ve Murray (2023) ise çalışmalarında ekonomik entegrasyona engel olan diğer faktörleri tespit etmiş olup bu faktörlerin; yetersiz tanınma, adaptasyon ve uyum sorunları ile yapısal eşitsizlikler olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Jagroep vd. (2022) göçmen sağlık davranışı modelleri üzerine kurulu çalışmalar yapmış ve göçmenlerin ülke vatandaşlarına kıyasla daha zayıf sağlık erişimlerine sahip olduklarını ve bu durumun ana sebebinin makro-yapısal faktörler, sağlık hizmeti sunum sisteminin özelliklerinden kaynakladığını tespit etmişlerdir.

Çalışmanın sonuçlarına göre; Türkiye’de göçmenlerin sağlık hizmeti alımı sürecinde karşılaştıkları sorunlardan en önemli ikinci faktörün Hukuki ve Politik Sorunlar olduğu tespit edilmiştir. Hukuksal ve politika eksikliği nedeniyle göçmenlerin nerede, ne zaman sağlık hizmeti alması belirsizdir. Angeleri ve Murphy (2023) yapmış olduğu araştırmada, uluslararası hukuk çerçevesinde temel insan haklarının korunmasının önemini vurgulamış olup göçmenler için sağlık, eğitim, sosyal hizmetler gibi alanlarda sürdürülebilir politikaların olması gerektiği sonucuna varmışlardır. Peñuela-O'Brien vd. (2023) sağlık hizmetlerine erişimle ilgili yapmış oldukları çalışmada göçmenlerin yasal statülerinin belirsiz olmasının sağlık hizmetlerine erişimde önemli bir engel olduğunu vurgulamışlardır. Bu bilgiye Türkiye’den örnek olarak Suriye vatandaşları ile ikamet izni almış diğer uluslararası göçmenler arasındaki sağlık hizmetlerine erişim farklılıkları gösterilebilir. Guadagno (2020) yapmış olduğu çalışmada bürokratik engeller, gerekli evrakların tamamlanması veya sağlık kuruluşlarına yapılan başvuruların işleme alınmasında yaşanan gecikmelerden kaynaklanan problemler göçmenlerin tedavi olma sürecini yavaşlatabileceği sonucuna varmıştır. Chiarenza vd. (2019) ise göçmenlerin sağlık erişim engellerinden biri olarak mevcut göçmen politikalarının yetersiz olduğunu ve daha adil ve kapsamlı uygulamaların geliştirilmesi gerektiği sonucuna varmıştır.

Çalışmaya göre, Türkiye'deki göçmenlerin sağlık hizmeti alımında karşılaştıkları üçüncü önemli sorun iletişim sorunları olarak belirlenmiştir. Olani vd. (2023) dil ve iletişim engellerinin sağlık hizmetlerinin kaliteli sunumunda önemli bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Czapka vd. (2019) göçmenler ile ilgili çalışmasında göçmenlerin ana dilleri ve kültürel farklılıkları nedeniyle sağlık sorunlarını iletmede zorlandıklarını ve tercümana ihtiyaç duydukları sonucuna ulaşmıştır. FAMILONI vd. (2024) ayrıca göçmenlerin sağlık hizmetleri ve tedaviler hakkında yeterli bilgiye sahip olmama durumu, sağlık okuryazarlığının düşük olması dolayısıyla sağlık durumlarını net olarak anlamamaları ve tedavi seçenekleri hakkında doğru karar verememelerine sebep olduğunu tespit etmiştir. Renzaho (2023) ise yapmış olduğu araştırmada göçmenlerin kültürel ve inanç sistemleri, ülkedeki sağlık hizmeti sunumları ile uyumlayabileceğini, bu tür kültürel ve inanç farklılıklarının da sunulan sağlık hizmetlerini reddetmelerine neden olduğunu vurgulamıştır.

SONUÇ

Belirtilen durumlardan da anlaşılacağı üzere Türkiye’de göçmenlerin sağlık hizmeti alımı sürecinde karşılaştıkları sorunların çözümü için sağlık hizmetlerine tam ve eşit erişimi sağlamak amacıyla özellikle sosyo-ekonomik sorunlara yönelik olarak göçmenlere ekonomik destek sağlama, sağlık hizmetlerindeki mali engelleri azaltma, ulaşım imkanlarının geliştirilmesi gibi iyileştirilmelerin yapılması gerekmektedir. Hukuki ve politik sorunların çözümü için ilgili düzenlemelerin gözden geçirilerek iyileştirilmesi büyük önem taşır. İletişim engellerinin en aza indirilmesi veya ortadan kaldırılması için ise yeterli eğitime sahip tercümanların sağlamış olduğu tercüme hizmetlerinden yararlanılabilir bunun yanı sıra göçmenlere Türkçe dilini geliştirmeleri için eğitimler verilebilir. Bir ülkede bulunan yabancı uyrukluların statüsü farklılık göstermektedir. Bu farklılıklardan dolayı da yasal süreçler de değişmektedir bu nedenle bundan sonra yapılacak bilimsel çalışmalara mülteci vb. gibi yabancı uyrukluların sağlık hizmetlerine erişim sorunlarının ayrı olarak araştırılması önerilmektedir.

Etik Beyan

“Türkiye’deki Göçmenlerin Sağlık Hizmetine Erişim Ve Kullanım Sürecini Etkileyen Sorunların Belirlenmesi Ve Ahp Analizi İle Önceliklendirilmesi” başlıklı çalışmanın yazılması ve yayınlanması süreçlerinde Araştırma ve Yayın Etiği kurallarına riayet edilmiş ve çalışma için elde edilen verilerde herhangi bir tahrifat yapılmamıştır. Çalışma için İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan E-10840098-202.3.02-3006 sayı ile 17/05/2024 tarihinde etik onay alınmıştır.

Katkı Oranı Beyanı

Çalışmadaki yazarların tümü çalışmanın yazılmasından taslağın oluşturulmasına kadar tüm süreçlere katkı yapmış ve nihai halini okuyarak onaylamıştır.

Çatışma Beyanı

Yapılan bu çalışma gerek bireysel gerekse kurumsal/örgütsel herhangi bir çıkar çatışmasına yol açmamıştır.

KAYNAKÇA

- Ahmadinia, H., Eriksson-Backa, K. ve Nikou, S. (2022). Health-seeking behaviours of immigrants, asylum seekers and refugees in Europe: a systematic review of peer-reviewed articles, *Journal of Documentation*, Vol. 78 No. 7, pp. 18-41.
- Altındış, S., İnci, MB. ve Erkorkmaz, Ü. (2023). Mültecilerde Sağlık Hizmetlerine Erişim. *SABD*,13(1):113-118.
- Angeleri, S. ve Murphy, T. (2023). Parsing human rights, promoting health equity: reflections on Colombia’s response to Venezuelan migration. *Medical Law Review*, 31(2), 187-204.
- Asif, Z. ve Kienzler, H. (2022). Structural barriers to refugee, asylum seeker and undocumented migrant healthcare access. *Perceptions of Doctors of the World caseworkers in the UK*, SSM - Mental Health, Volume 2, 100088,
- Baggaley, R. F., Zenner, D., Bird, P., Hargreaves, S., Griffiths, C., Noori, T. ve Pareek, M. (2022). Prevention and treatment of infectious diseases in migrants in Europe in the era of universal health coverage. *The Lancet Public Health*, 7(10), e876-e884.

Uslu, Y., Aygün, S., Onaran, S. & Koç, S. (2025). Türkiye'deki Göçmenlerin Sağlık Hizmetine Erişim ve Kullanım Sürecini Etkileyen Sorunların Belirlenmesi ve AHP Analizi ile Önceliklendirilmesi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 27(48): 390-404

- Cabieses, B., Belo, K., Calderón, A. C., Rada, I., Rojas, K., Araoz, C. ve Knipper, M. (2024). The impact of stigma and discrimination-based narratives in the health of migrants in Latin America and the Caribbean: a scoping review. *The Lancet Regional Health - Americas*, 100660.
- Chiarenza, A., Dauvrin, M., Chiesa, V., Baatout, S. ve Verrept, H. (2019). Supporting access to healthcare for refugees and migrants in European countries under particular migratory pressure. *BMC health services research*, 19, 1-14.
- Czapka, E. A., Gerwing, J. ve Sagbakken, M. (2019). Invisible rights: Barriers and facilitators to access and use of interpreter services in health care settings by Polish migrants in Norway. *Scandinavian journal of public health*, 47(7), 755-764.
- Çalık, A. (2022). Bulanık AHP-Bulanık ARAS Yöntemlerine Dayalı Dayanıklı Tedarikçi Seçimi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2), 275-296.
- Dawkins, B., Renwick, C., Ensor, T., Shinkins, B., Jayne, D. ve Meads, D. (2021). What factors affect patients' ability to access healthcare? *An overview of systematic reviews. Tropical Medicine ve International Health*, 26(10), 1177-1188.
- DeSa, S., Gebremeskel, A. T., Omonaiye, O. ve Yaya, S. (2022). Barriers and facilitators to access mental health services among refugee women in high-income countries: a systematic review. *Systematic reviews*, 11(1), 62.
- Di Napoli, A., Ventura, M., Spadea, T., Giorgi Rossi, P., Bartolini, L., Battisti, L. ve Petrelli, A. (2022). Barriers to accessing primary care and appropriateness of healthcare among immigrants in Italy. *Frontiers in Public Health*, 10, 817696.
- Dourgnon, P., Pourat, N. ve Rocco, L. (2023). European immigrant health policies, immigrants' health, and immigrants' access to healthcare. *Health policy (Amsterdam, Netherlands)*, 127, 37-43.
- Ekhtiari, M. ve Aysan, M. F. (2023). Günümüz Türkiye'sinde İranlı Göçmenlerin Sosyoekonomik Entegrasyonu. *İnsan Ve Toplum*, 13(1), 225-253.
- Familoni, B. T. ve Babatunde, S. O. (2024). User experience (UX) design in medical products: theoretical foundations and development best practices. *Engineering Science ve Technology Journal*, 5(3), 1125-1148.
- Fansa, M. (2021). Kimim Ben? Göçmen, Sığınmacı, Mülteci, Yabancı, Vatansız ve Geçici Koruma: Türkiye'deki Suriyeliler. *Antakiyat*, 4(2), 289-306.
- Filmer, T., Ray, R. ve Glass, B. D. (2023). Barriers and facilitators experienced by migrants and refugees when accessing pharmaceutical care: A scoping review. *Research in social ve administrative pharmacy : RSAP*, 19(7), 977-988.
- Göç İdaresi Başkanlığı. (2024). Düzensiz Göç Verileri. <https://www.goc.gov.tr/duzensiz-goc-istatistikler>. (05.05.2024)
- Guadagno, L. (2020). Migrants and the COVID-19 pandemic: An initial analysis.
- Hill, J., Rodriguez, D. X. ve McDaniel, P. N. (2021). Immigration status as a health care barrier in the USA during COVID-19. *Journal of Migration and Health*, 4, 100036.
- Hu, Y., Hao, Y., Li, X., Luan, J. ve Liu, P. (2024). The impact of urban integration on the intention of settlement and residence among migrants: The empirical evidence from China. *Heliyon*, 10(4), e26541.
- Huang, G., Guo, F., Cheng, Z., Liu, L., Zimmermann, K. F., Taksa, L., Tani, M. ve Franklin, M. (2023). Nativity in the healthy migrant effect: Evidence from Australia. *SSM - population health*, 23, 101457.

- Infante, C., Vieitez-Martinez, I., Rodríguez-Chávez, C., Nápoles, G., Larrea-Schiavon, S. ve Bojorquez, I. (2022). Access to Health Care for Migrants Along the Mexico-United States Border: Applying a Framework to Assess Barriers to Care in Mexico. *Frontiers in public*.
- Jagroep, W., Cramm, J. M., Denktaş, S. ve Nieboer, A. P. (2022). Behaviour change interventions to promote health and well-being among older migrants: A systematic review. *PloS one*, 17(6), e0269778.
- Khatri, R. B. ve Assefa, Y. (2022). Access to health services among culturally and linguistically diverse populations in the Australian universal health care system: issues and challenges. *BMC public health*, 22(1), 880.
- Krystallidou, D., Temizöz, Ö., Wang, F., de Looper, M., Di Maria, E., Gattiglia, N., Giani, S., Hieke, G., Morganti, W., Pace, C. S., Schouten, B. ve Braun, S. (2024). Communication in refugee and migrant mental healthcare: A systematic rapid review on the needs, barriers and strategies of seekers and providers of mental health services. *Health policy* (Amsterdam, Netherlands), 139, 104949.
- Lebano, A., Hamed, S., Bradby, H., Gil-Salmerón, A., Durá-Ferrandis, E., Garcés-Ferrer, J. ve Linos, A. (2020). Migrants' and refugees' health status and healthcare in Europe: a scoping literature review. *BMC public health*, 20, 1-22.
- Marchetti, F., Preziosi, J., Zambri, F., Tambascia, G., Di Nolfi, A., Scardetta, P. ve Giusti, A. (2023). Health needs and perception of health care quality among Asylum Seekers and Refugees in an Italian local health authority: A qualitative study. *Frontiers in public health*, 11, 1125125.
- Molla, T. (2023). Refugee education: homogenized policy provisions and overlooked factors of disadvantage. *International Studies in Sociology of Education*, 32(4), 902–923.
- Moonen, C. P., Den Heijer, C. D., Dukers-Muijters, N. H., Van Dreumel, R., Steins, S. C. ve Hoebe, C. J. (2023). A systematic review of barriers and facilitators for hepatitis B and C screening among migrants in the EU/EEA region. *Frontiers in Public Health*, 11, 1118227.
- Olani, A. B., Olani, A. B., Muleta, T. B., Rikitu, D. H. ve Disassa, K. G. (2023). Impacts of language barriers on healthcare access and quality among Afaan Oromoo-speaking patients in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 23(1), 39.
- Özvarış, Ş.B., Kayı, İ., Mardin, D., Sakarya, S., Ekzayez, A., Meagher, K. ve Patel, P. (2020). COVID-19 barriers and response strategies for refugees and undocumented migrants in Turkey. *Journal of migration and health*, 1-2, 100012.
- Peng, B. Ve Ling, L. (2023). Health service behaviors of migrants: A conceptual framework. *Frontiers in public health*, 11, 1043135.
- Peñuela-O'Brien, E., Wan, M. W., Edge, D. ve Berry, K. (2023). Health professionals' experiences of and attitudes towards mental healthcare for migrants and refugees in Europe: A qualitative systematic review. *Transcultural psychiatry*, 60(1), 176–198.
- Potter, F., Zehb, M., Dohrmann, K., Müller-Bamouh, V., Rockstroh, B. ve Crombach, A. (2023). "It is worth hanging in there"- Psychotherapeutic experiences shaping future motivation for outpatient psychotherapy with refugee clients in Germany. *BMC psychiatry*, 23(1), 503.
- Puthooppambal, S. J., Phelan, M. ve MacFarlane, A. (2021). Migrant health and language barriers: Uncovering macro level influences on the implementation of trained interpreters in healthcare settings. *Health policy* (Amsterdam, Netherlands), 125(8), 1085–1091.
- Raza, M. A., Aziz, S., Iftikhar, D., Anjum, I. ve Fialova, D. (2024). Addressing quality medication use among migrant patients: Establishment of an organization to provide culturally competent medication care. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 32(3), 101922.

Uslu, Y., Aygün, S., Onaran, S. & Koç, S. (2025). Türkiye'deki Göçmenlerin Sağlık Hizmetine Erişim ve Kullanım Sürecini Etkileyen Sorunların Belirlenmesi ve AHP Analizi ile Önceliklendirilmesi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 27(48): 390-404

- Renzaho, A. M. (2023). The lack of race and ethnicity data in Australia—a threat to achieving health equity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), 5530.
- Saaty, T. L. (1980). The analytic hierarchy process, New York: McGraw-Hill.
- Saaty, T. L. (1986). Axiomatic foundation of the analytic hierarchy process. *Management Science*, 32(7), 841–855. <https://doi.org/10.1287/mnsc.32.7.841>
- Sahin, E., Dagli, T. E., Acarturk, C. ve Sahin Dagli, F. (2021). Vulnerabilities of Syrian refugee children in Turkey and actions taken for prevention and management in terms of health and wellbeing. *Child Abuse & Neglect*, 119(Pt 1), 104628.
- Sanchez, M. C., Nyarko, D., Mulji, J., Džunić, A., Surti, M., Mangat, A., Mainali, D. ve Spitzer, D. L. (2023). Health Care for All: Undocumented Migrants and the COVID-19 Pandemic in Alberta, Canada-A Scoping Review. *Journal of migration and health*, 7, 100192.
- Schweyher, M. (2023). Precarity, work exploitation and inferior social rights: EU citizenship of Polish labour migrants in Norway. *Journal of ethnic and migration studies*, 49(5), 1292-1310.
- Silchenko, D. ve Murray, U. (2023). Migration and climate change—The role of social protection. *Climate Risk Management*, 39, 100472.
- Turhan, S., Gürsoy, S. ve Karakullukçu, S. (2021). Türkiye’de Göçmenlere Sunulan Sağlık Hizmetleri İçin Yürütülen İletişim Çalışmaları. *Turkish Journal of Public Health*, 19(3), 286-294.
- Turnbull, J., Yazan, B., Akayoglu, S., Uzum, B. Ve Mary, L. (2022). Teacher candidates’ ideological tensions and covert metaphors about Syrian refugees in Turkey: Critical discourse analysis of telecollaboration. *Linguistics and Education*, Volume 69, 101053.
- Uslu, Y., Şahin, K., Aygün, S. ve Tuna, M. (2023). OECD Ülkeleri ve Türkiye’nin Sağlık Harcamalarının TOPSIS Yöntemi ile İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 386-395.
- Uslu, Y., Artan, T., Aygün, S., Özkan, A. O. ve Oğuz, T. N. (2024). A Study on Location Selection For Private Disabled Care Center Using Ahp And Topsis Methods: The Case of Istanbul Province. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 33(1), 203-221.
- Yang, P. Q. Ve Hwang, S. H. (2016). Explaining immigrant health service utilization: a theoretical framework. *Sage Open*, 6(2), 2158244016648137.
- Yeter, Ö., Evcen, E., Rabagliati, H. ve Özge, D. (2024). Understanding cognitive and language development in refugees: Evidence from displaced syrian children in Turkey, *Cognitive Development*, Volume 69, 101412.

Extended Abstract

Identification and Prioritization of Problems Affecting the Process of Access and Use of Health Care Services by Migrants in Turkey Using AHP Analysis

Aim: Societies all over the world are compelled to migrate to other nations owing to factors such as conflict, economic hardship, and unemployment. These factors have contributed to a significant surge in migration in recent years. Many issues arise in both the host nation and the migrant country during this procedure. In instance, migrant health has a direct impact on national public health as well as individual health. The government, international organizations, and humanitarian agencies should collaborate to create comprehensive policies and initiatives in order to stop the increase of uncontrolled and unlawful irregular migration and to manage migration in Turkey in an environmentally sustainable way. The fundamental right to life should be the first target of these efforts. As such, the health issue facing migrants is one that must be taken into account. The purpose of this study is to identify the most significant hurdles to migrants' access to health care, as well as rate their relevance.

Method: The study was conducted with a view of identifying and prioritizing the challenges that migrants living in Turkey face when seeking health care. Four expert opinions were obtained in order to examine the problem categories that were developed in this manner. One of the multi-criteria decision-making techniques, the Analytic Hierarchy Process, was used to rank the significance of these barriers. Experts were chosen based on a set of criteria, including a minimum of 5–10 years of expertise in the relevant subject (social work, patient rights, etc.). The analysis is intended to produce a priority ranking for the predefined criteria. This will help establish which criteria are most important and which ones need further thought and consideration.

Findings: Five primary obstacles were found within the research's purview by consulting papers found in the worldwide literature. Following examination, the reliability of the AHP approach was expressed by the CR (consistency) value, which came out to be 0.09. This paper indicates that this number will be smaller than 0.10. It suggests that the outcome shows how trustworthy the study is. The study's findings showed that "Socio-Economic" issues, which had a normalized weight score of 30.9%, were the most significant issue that immigrants in Turkey had when trying to obtain health care. "Legal and Political" ranks second in importance with a normalized weight score of 26.3%, followed by "Communication" at number three with a normalized weight score of 22.4%. With a normalized weight score of 14.4%, the issue of "Lack of Education and Information" is perceived as being less significant than the other issues. With a normalized weight score of 0.06%, "cultural" difficulties were determined to be the least significant issue. The first two infirmities have a more than 50% effect on the health of migrants. Thus, the two obstacles should be the main targets of any policies that are put into place. In this way, migrants will be granted their fundamental human right to a healthy life, and any potential risks to public health will be eliminated.

Conclusion: Enhancements like giving migrants financial support, lowering financial barriers to healthcare, and upgrading transportation options—especially for those with socioeconomic challenges—should be made to guarantee full and equal access to healthcare in order to address the issues faced by migrants while seeking care in Turkey. In order to address legal and political issues, it is crucial to examine and enhance pertinent rules. Translation services offered by suitably qualified interpreters can be used to reduce or eliminate communication barriers, as can migrant groups' efforts to enhance their Turkish language proficiency. A nation's policies regarding foreign nationals differ. Future research should look into the issues with foreign nationals' access to health services, including refugees and other foreign nationals.
