

Suriyeli Geçici Sığınmacılar ve Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşlarının Gebelik ve Doğum Sonuçlarının Karşılaştırılması: 3. Basamak Bir Hastanede Yapılmış Vaka Kontrol Çalışması

Comparasion of Syrian Refugees and Turkish Citizens Regarding the Pregnancy and Birth Outcomes: A Case Control Study Conducted in A Tertiary Care Hospital

Beyza Şirin¹, Süleyman Ersoy¹, Emin Pala¹

¹ SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı Suriyeli sığınmacılar ve TC vatandaşlarının gebelik takibi ve doğum kayıtlarını karşılaştırmak ve iki grubun gebe ve yenidoğana ait tıbbi parametreleri arasındaki muhtemel farklılıkları tespit etmektir.

Gereç ve Yöntem: Vaka kontrol çalışması olarak planlanan araştırmada Ocak 2015 ve Ocak 2018 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne başvuran ve hastanede doğum yapan Suriyeli sığınmacıların ve Türkiye Cumhuriyeti (TC) vatandaşlarından randomize olarak seçilen benzer sayı ve özellikteki gebelerin antenatal takipleri esnasında elde edilen bulgular ve doğumlarıyla ilgili kayıtlar retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Yaşları 16 ile 44 arasında değişmekte olan, 158 Suriyeli sığınmacı (grup 1) ve 158 TC vatandaşı (grup 2) olmak üzere toplam 316 hasta çalışmaya dahil edildi. Gebelerin yaş ortalaması 25,737±5,508'dir. Grup 1'in yaş ortalaması, fetus ağırlığı ortalamaları, gebelik süresi ve hastaneye geliş sıklığı; grup 2'den düşük bulunmuştur (sırasıyla p:0,001, p:0,001, p:0,001 ve p<0,001). Gruplar arasında hb parametresinde sınırdan anlamlılık varken, Htc parametresinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Her ikisi de Suriyeli'lerde daha düşüktür (Hb için 10.374±1.659 vs 10.739±1.269 p:0.0519; Htc için 32.000±4.683 vs 32.150±3.562 p:0.5260). Gruplar arasında gravite, parite, normal spontan vajinal doğum, düşük, sezaryen parametreleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Sonuç: Suriyeli sığınmacıların TC vatandaşlarına kıyasla gebe ve bebeğe ait birçok klinik parametresi ve antenatal bakım oranı anlamlı olarak düşük saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Antenatal, gebelik, sığınmacı, vatanadaş, ziyaret

Summary

Objective: In this study, it was aimed to compare the clinical characteristics and pregnancy outcomes in women who are Syrian refugees and Turkish citizens and find out whether there are any difference in these parameters between the two groups.

Material and Methods: In this case control study; Syrian refugees and Turkish citizens who gave birth at the Obstetrics and Gynecology Clinic of SBU Umraniye Training and Research Hospital between January 2015 and January 2018 were enrolled. The antenatal followup results and pregnancy outcomes of the both groups were examined retrospectively.

Results: A total of 316 subjects were included in the study, ranging from 16 to 44 years. 158 of them were Syrian refugees (group 1) and 158 of them were Turkish citizens (group 2). The average age of the participants was 25.737±5.508 years. The mean age, the mean duration of pregnancy, the rate of antenatal visits of group 1 and the mean weight of fetuses in group 1 were all found to be significantly lower than group 2 (p:0,001, p:0,001, p:0,001 and p<0,001 respectively). Hb values were found lower in Syrian patients whereas no statistically significant difference was detected between the groups in terms of htc parameters (Hb 10.374±1.659 vs 10.739±1.269 p:0.0519; as for Htc 32.000±4.683 vs 32.150±3.562 p:0.5260) There was no

statistically significant difference between the groups in terms of gravity, parity, normal spontaneous vaginal delivery, abortion, cesarian section.

Conclusion: Syrian refugees were found to have poorer antenatal care and worse clinical parameters related to both mother and newborn when compared to Turkish citizens.

Key words: Antenatal, pregnancy, refugee, citizen, visit

Kabul Tarihi: 3.Eylül.2019

Giriş

Sosyal hareketlilik olgusu olarak göç, insanlık tarihi kadar eskidir. İnsanlar, ilkçağlardan beri doğal afetler, din, yoksulluk, savaşlar, çatışmalar vb. çeşitli nedenlerle bir yerden başka bir yere göç etmişlerdir. Ülkemiz, coğrafi ve stratejik konumu sebebiyle tarih boyunca, düzenli, düzensiz ve kitlesel her türlü göç hareketinin nihai durağı olmuş ve milyonlarca göçmene ev sahipliği yapmak durumunda kalmıştır. Günümüzde de, Ortadoğu ve Asya ülkeleri ile Avrupa ülkeleri arasında köprü konumunda olduğundan göç geçişlerinin en çok yaşandığı bir güzergâh/koridor haline gelmiştir (1).

Ülkemize en fazla göçün yaşandığı dönem ise, 15.Mart.2011 tarihinde patlak veren Suriye iç savaşı ile başlayan son dönemdir. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) eliyle mültecilere sığınma olanağı sağlanmaktadır. 29.03.2018 tarihli TC İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün verilerine göre iç savaştan kaçarak Türkiye'ye gelen mülteci sayısı 3567130'a ulaşmıştır. İstanbul'da ise, yaklaşık 600000 civarında Suriyeli sığınmacı bulunmaktadır (2).

Savaş veya çatışmalardan kaynaklanan insani durumlar arasında, göç en trajik olgulardandır ve mülteci konumuna düşmüş insanlar olağandışı durumlardan etkilenmeye meyilli savunmasız bir gruptur (3). Sosyal göstergeler açısından ele alındığında, mültecilere ilişkin temel zorluklar çoğunlukla eğitim, öğretim, sağlık, barınma, kentsel hayata uyum ve kültürel ihtiyaçlardır (4). Bunlardan sağlık üzerinde göçün büyük etkisi vardır. Göçmenler, göç sırasında ve sonrasında birçok sağlık riskine maruz kalmaktadır. Bireyin önceki sağlık problemleri, yaşı, cinsiyeti ve stresörlerin süresi bu zorlukların ciddiyetini artırabilir. Göç eden ülkenin kültürüne uyum sağlamadaki zorluklar sağlık problemlerinin bozulmasında belirleyici bir faktör olabilir

Göç sürecinde sağlığı etkileyen faktörler arasında yolculuk, stres, sosyal ağların kaybı, dini ve kültürel faktörler, sağlık hizmetlerine erişimde zorluk, algılanan ırkçılık ve ayrımcılık yer almaktadır. Ayrıca düşük sosyoekonomik düzey ve işsizlik gibi sebepler yeterli ve sağlıklı gıdaya erişimi azalttığından beslenme bozuklukları da sıklıkla gözlenmektedir (1,5,6). Tüm bu sağlık problemleriyle karşılaşması en muhtemel kesimlerin başında ise gebe kadınlar ve çocuklar gelmektedir.

Bu çalışmada ülkemizde doğum yapan Suriyeli sığınmacıların gebelik ve takibi konusundaki tutumları, gebe ve yeni doğanlara ait parametrelerin tespit edilmesi ve Türk vatandaşı gebe ve yenidoğanlarla karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Vaka kontrol çalışması olarak planlanan bu araştırmada Ocak 2015 ve Ocak 2018 tarihleri arasında SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne başvuran ve hastanede doğum yapan Suriyeli sığınmacıların dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Aynı dönemde hastaneye başvuran ve doğum yapan TC vatandaşlarından randomize olarak seçilen benzer sayı ve özellikteki gebeler de kontrol grubu olarak çalışmaya dahil edildi. Çalışmanın örneklem büyüklüğü evren sayısı bilinen örneklem formülü kullanılarak hesaplandı ve toplam gebe sayısı minimum 245 olarak bulundu.

Gebelerin kadın doğum kliniğine başvuru şikayeti, yaşı, postpartum hb, htc değerleri, gravida, parite, sezeryan, normal spontan vaginal doğum (nsvd), düşük, kürtaj sayıları incelendi. Gebelik süresi tespit edildi. Gebelik sürecinde antenatal takip, oral glikoz tolerans testi (OGTT), ikili test, üçlü test, 2. düzey ultrason (USG) yaptırıp yaptırmadıkları

incelendi. Preeklempsi, gestasyonel diyabet, kronik hastalığı olan gebeler belirtildi. Yenidoğanın doğum sırasında geliş şekli, 5. dk apgar skoru, doğum tartısı incelendi. Prematüre, düşük doğum tartılı, anomalili yenidoğanlar tespit edildi.

Onaltı yaş altı gebeler, hastanemizde doğum yapmayanlar, dosyalarında gebe veya yenidoğana ait bilgilerde eksiklik bulunanlar ve Suriyeli sığınmacılardan geçici kimlik numarası bulunmayanlar çalışmaya dahil edilmedi.

SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 16.05.2018 tarih ve B.10.1.TKH.4.34.H.GP.0.01/69 sayılı karar numarası ile çalışmanın yapılmasında etik ve bilimsel açıdan sakınca bulunmadığına dair onay alınmıştır.

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 programı kullanıldı. Parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi ile değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren parametrelerin iki grup arası karşılaştırmalarında student t test, normal dağılım göstermeyen parametrelerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann Whitney U test kullanılmıştır. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Fisher's Exact test, Fisher Freeman Halton test ve Continuity (Yates) Düzeltmesi kullanıldı. Anlamlılık $p<0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmada 01.01.2015 - 01.01.2018 tarihleri arasında SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne başvuran; yaşları 16 ile 44 arasında değişen, 158 grup 1 (Suriyeli geçici sığınmacılar) ve 158 grup 2 (TC vatandaşları) olmak üzere toplam 316 kadın hasta dosyası incelendi. Çalışmaya katılan tüm kadınların yaşları ortalaması 25.737 ± 5.508 yıldır. Grup 1'in yaş ortalaması, grup 2'den istatistiksel

olarak anlamlı düşük bulunmuştur. (24.297 ± 5.244 vs 27.177 ± 5.404 , $p<0.01$) (tablo 1). Suriyeli sığınmacılarda adölesan gebe sayısı 21 iken, TC vatandaşlarında 3'tür. Suriyeli bebeklerin doğum kilosu ortalaması 3121.1 ± 433.0 gr olup, T.C. Vatandaş bebeklerin doğum kilosu 3281.1 ± 478.3 gr bulunmuştur ($p=0.01$). Suriyelilerde hb düzeyinin düşük olduğu görülmüş, aradaki fark istatistiksel olarak sınırda anlamlı bulunmuştur (10.374 ± 1.659 vs 10.739 ± 1.269 $p:0.0519$). Htc düzeyleri her iki grubun benzer bulunmuştur (32.000 ± 4.683 vs 32.150 ± 3.562 , $p:0.5260$) (tablo 1).

Gruplar arasında gravite, parite, düşük, sezaryen parametreler açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. Grup 1'de 4 kez sezaryen operasyonu geçiren 3 gebe vardır. Grup 2'de gebeler en fazla 3 kez sezaryen operasyonu geçirmiştir (tablo 2). Grup 1'in gebelik süresi, grup 2'den istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (38 ± 1.658 (30-42) vs 39 ± 1.455 (31-41); $p<0,01$) (tablo 2).

Gruplar arasında gebelerin hastaneye başvuru şikâyet dağılımına bakıldığında sancı ve su gelişi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Kontrol şikâyetiyle başvuru oranı grup 2'de anlamlı olarak yüksek tespit edilmiştir (16 vs 33, $p:0.015$) (tablo 3).

Hastaneye başvuru sayıları arasında da anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Grup 1'in hastaneye başvuru sayısı grup 2'den düşük bulunmuştur ($p<0.001$). Grup 1'de hastaneye gebelik sürecinde hiç başvurusu olmayan 35 gebe varken, grup 2'de 5 kişinin başvurusu yoktur. Grup 1'de hastaneye 3 kez ve üzeri gelişi olan 37 iken grup 2'de 128 gebedir (tablo 4).

Grup 1'in ikili test, üçlü test, 2. düzey USG ve OGTT yaptırma oranları grup 2 ile karşılaştırıldığında tüm testlerde anlamlı fark tespit edilmiştir (sırasıyla $p<0,001$, $p:0.01$, $p<0,001$, $p<0,001$). Grup 1'in antenatal testleri yaptırma oranları düşüktür (tablo 5).

Grup 1 de, 2 makrozomik bebek vardır; grup 2 de yoktur. Grup 1'de OGTT yaptıran 9 gebe varken, grup 2'de 48 gebe vardır. Grup 2'de 5 gestasyonel diyabet varken grup 1'de yoktur.

Gruplar arasında bebeğin geliş şekli dağılımı incelendiğinde, grup 1’de baş gelişle doğan 71 bebek varken; grup 2’de bu sayı 64’dür. Grup 1’de makat doğum 4 bebek varken; grup 2’de 6 bebek vardır. Grup 1’de vertex gelişle doğan 65 bebek varken grup 2’de 69’dur (Tablo 6).

Gruplar arası prematür bebek doğumu sayısı grup 1’de 19 bebek iken, grup 2’de 8’dir. Gruplar arası düşük doğum tartılı bebek (<2500 gr) sayısı grup 1’de 9 bebek iken, grup 2’de 5’dir. Grup 1’de 1 ölü doğum saptanmıştır. Grup 2’de ise ölü doğum saptanmamıştır. Grup 1’de 1 kardiyak anomali, 1 sağ atrium dilatasyonu, 3

intrauterin gelişme geriliği (iugr), 1 fds bebek vakası görülmüştür. Grup 2’de 3spina bifida, 3 intrauterin gelişim geriliği, 3 fetal distres sendromu, 2 makrozomik bebek görülmüştür. Grup 1’de 1 polihidramnios, 4 oligohidramnios, 1eklampsi, 1 plasenta previa tespit edilmiştir. Grup 2’de 2 eklampsi, 2 preeklampsi, 4 polihidramnios, 3 oligohidramnios, 1 anhidramnios, 1 plasenta previa, 5 getasyonel diabetes mellitus olduğu saptanmıştır.

Bahsedilen tüm verilerle ilgili p değeri, sayısal yetersizlikten dolayı hesaplanamamıştır.

Tablo 1. Grupların Yaş, Hb, Htc, Fetüs değerleri

Parametreler	Grup	N	Ortalama	SD	P
Yaş(Yıl)	Suriyeli göçmen	158	24.297	5.244	<0.001
	TC vatandaşı	158	27.177	5.404	
Fetus Ağırlığı (gr)	Suriyeli göçmen	142	3121.1	433.0	0.001
	TC vatandaşı	153	3281.1	478.3	
Hgb	Suriyeli göçmen	156	10.374	1.659	0.051
	TC vatandaşı	158	10.739	1.269	
Htc	Suriyeli göçmen	156	31.618	4.683	0.526
	TC vatandaşı	158	32.228	3.652	

One-way ANOVA, *p<0.05

Tablo 2. Gruplar arası gravida, parite, Nsvd, C/S, düşük, gebelik süresi, apgar skoru karşılaştırılması

	Suriyeli göçmen	TC vatandaşı	P
	Medyan (Min-Max)	Medyan (Min-Max)	
Gravite	2 (1-10)	2 (1-11)	0.952
Parite	2 (0-9)	2 (1-8)	0.175
NSVD	2 (1-9)	2 (1-8)	0.031*
Düşük	1 (1-3)	1 (1-5)	0.866
Sezeryan	1 (1-4)	2 (1-3)	0.780
Apgar	9 (2-10)	9 (3-9)	0.000*
Gebelik süresi	38 (30-42)	39 (31-41)	0.001*

Mann Whitney U Test *p<0.05

Tablo 3. Grupların geliş şikayetleri

Şikayet	Suriyeli göçmen	TC Vatandaşı	p
Sancı (1)	115	92	0,110
Su gelişi (2)	23	28	0,480
Kontrol (3)	16	33	0,015
Kanama (4)	1	3	
Baş ağrısı (5)	1	0	

Ki-kare testi, * $p < 0.005$

Tablo 4: Grupların Hastaneye Geliş Sayısı

Hastaneye geliş sayısı	Suriyeli göçmen	TC vatandaşı	p
Yok	35	5	<0,001
1	50	8	
2	36	16	
>3	37	128	

Ki-kare testi, * $p < 0.005$

Tablo 5: Grupların 2'li test, 3'lü test, OGTT, 2. Düzey USG Yaptırma Durumu

Antenatal test	Test durumu	Suriyeli göçmen	TC vatandaşı	p
İkili test	-	155	101	<0,001
	+	3	57	
Üçlü test	-	152	139	0.010
	+	6	19	
İkinci düzey Ultrason	-	157	117	<0,001
	+	1	39	
Oral glikoz tolerans testi (OGTT)	-	149	110	<0,001
	+	9	48	

Ki-kare testi, * $p < 0.005$

Tablo 6: Grupların bebek geliş şekli

Bebek geliş şekli	Suriyeli göçmen	TC vatandaşı
Baş (1)	71	64
Makat (2)	4	6
Vertex (3)	65	69
Ayak (4)	1	2
Transvers (5)	1	0
Alın (6)	1	0

Tartışma

Suriye uyruklu gebeler ile TC vatandaşı gebelerin antenatal takip, gebelik ve doğum parametrelerinin karşılaştırıldığı bu çalışmada Suriye uyruklu gebeler ile TC vatandaşları arasında anlamlı farklılıklar tespit edildi. Günlük pratiğimizde belli bölgelerde Suriyeli mülteciler hasta nüfusunun önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Literatürde farklı etnik gruplardan gelen mültecilerin doğum sonuçlarını gösteren birkaç çalışma bulunmaktadır. Suriye’de iç savaş öncesi yeterli doğum öncesi bakım oranı %63,7 civarındadır ve Suriyeli kadınların bu konunun farkında olmadıkları ve hiç eğitim almadıkları varsayılabilir (7). Lübnan’da yapılan bir çalışmada, Suriyeli göçmenlerin %63,8’inin en az bir kez doğum öncesi bakım gördüğü saptandı (8). Erenel ve arkadaşları, Şişli Etfal Hastanesi’nde yaptığı çalışmada mülteci hastalarında antenatal ziyaretlerin anlamlı olarak düşük olduğunu bulmuştur (9). Tıbbi kayıtlar Suriyeli hastaların %41,3’ünün doğum öncesi bakım almadığını, ancak bu oranın kontrol grubunda sadece %7,7 olduğunu göstermiştir (9). Yapılan çalışmada 158 Suriyeli gebenin 35 tanesinin doğuma kadar hiç hastane kaydı yoktu. Kontrol grubunda ise 5 Türk vatandaşı takipsizdi. Çalışmada gebelerin doğum öncesi hastaneye başvuru sıklıkları da farklı idi. Grup 1’in doğum öncesi hastaneye hiç gelmeme oranı (%22), Grup 2’den (%3) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Çalışmada 158 Suriyeli gebenin %22’si hamilelik sırasında hastaneye başvurmamış; %23 en az üç kez başvurmuştur.

Çalışmada Suriyeli mültecilerin yaş ortalamaları, TC vatandaşlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Ayrıca, adolesan gebe sayısı daha yüksekti; ortaya konan bu her iki bulgu, önceki çalışmalarla uyumludur. Gümüş G ve arkadaşları (10) ile Baş D ve arkadaşları (11) Suriyeli mülteci kadınların genç yaşta evlendiklerini, doğurganlık sayılarının yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Çelik İ ve arkadaşları da yaptıkları çalışmada mülteci gebelerin yaş ortalamasını düşük ve adolesan gebe sayısını yüksek bulmuşlardır (12). Bu durum Suriyeli mültecilerin bazılarının bu çalkantılı dönemde evliliğin ergen kızlara koruma sağladığı şeklinde yorumlanmıştır (13). Bu yoruma katılmakla birlikte; coğrafi ve kültürel değerlerin de etkili olduğu düşünülmektedir.

Perinatal sonuçlara bakıldığında; Suriyeli grubun daha kötü perinatal sonuçlara sahip olduğu sonucuna varıldı. Suriyeli grupta doğumda gebelik haftası ve ortalama bebek doğum ağırlığı anlamlı olarak daha düşüktü; preterm doğum sayısı ve düşük doğum ağırlıklı bebek sayısı daha yüksekti. Büyüktiryaki M ve arkadaşları da Suriyeli gebelerde düşük doğum ağırlığı oranını yüksek bulmuşlardır (14). Göçmen kadınlarda düşük doğum ağırlıklı bebek ve erken doğum riskinin artması tüm dünyada karşılaşılabilen bir sağlık sorunudur (15). Bu durumun göçmenler arasındaki beslenme yetersizliği ve antenatal vizit azlığından kaynaklandığı düşünülmektedir (16). Bununla beraber, mülteci ve mülteci olmayan gruplar arasında preterm doğum ve düşük doğum ağırlığı

oranlarını benzer bulan çalışmalar da mevcuttur (9).

Farklı dil, sosyal izolasyon ve sağlık hizmetleri bilincinin eksikliği, kötü doğum öncesi bakım ile ilişkili faktörlerdir. Güngör ve ark.'da Suriyeli gebelerin perinatal sonuçlarını Türk gebelerle karşılaştırmışlar; mültecilerin Türklerle benzer oranda vitamin ve demir desteği aldıklarını ve benzer hemogloblin seviyesine sahip olduklarını, obstetrik komplikasyonların Suriyeli gebelerde daha fazla olduğunu ancak istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını belirtmişlerdir (17). Günümüzde özellikle gebelik öncesi veya gebeliğin ilk haftalarında diyabetin tanımlanması ve hipergliseminin kontrol altına alınmasıyla, hastalığın neden olduğu konjenital anomaliler azalmış, uygun perinatal ve neonatal yaklaşımlarla fetal-perinatal ölümler %3'ün altına düşürülmüştür (18).

Çalışmada gravite, parite, düşük ve sezaryen oranları her iki grubun benzer bulunmuştur. Suriyeli ve TC vatandaşı gebelerin dahil edildiği Bursa ilinde yapılmış bir çalışmada, aynı parametreler karşılaştırılmış; parite oranları benzer bulunmasına karşın gravida oranları Suriyelilerde, sezaryen ve düşük oranları ise Türk vatandaşlarında daha yüksek bulunmuştur (19). Çalışmada, daha önce yapılan bazı çalışmalara benzer şekilde, Suriyeli gebelerde hemogloblin düzeyi anlamlı olarak daha düşük bulundu. Gruplar arası htc değerinde istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. Erenel ve arkadaşları, bu çalışmayı destekler doğrultuda, hb düzeylerini Suriyeli hastalarda Türk hastalarına göre anlamlı olarak düşük bulmuştur (9). Cantürk ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da hb düzeyi Suriyelilerde düşük, anemi oranı yüksek bulunmuştur (20). Önceden de belirtildiği gibi, Suriyeli hastaların antenatal ziyaretlerinin sayısı, prenatal desteklere daha düşük erişime yol açacak şekilde anlamlı derecede düşüktü. Dilin anlaşılmasındaki güçlükler, günlük hizmetin yanı sıra ayakta tedavi hizmetindeki tercümanların bulunmasıyla birlikte kötü doğum öncesi bakıma katkıda bulunduğu düşünülmektedir. Sadece prenatal takviyeler değil aynı zamanda kötü beslenme de demir eksikliği anemisi için önemli bir faktör olabilir. Ülkemizde antenatal bakım, aile

hekimliği programının en önemli parçalarından biridir ve doğum öncesi gebelere ve doğum sonrası hem anneye hem de bebeğe yeterli miktarda demir ve vitamin takviyeleri yapılmaktadır.

Suriyeli mültecilerin artmasıyla birlikte, mülteci nüfusuna yeni bir ülkede normal yaşama geçerken sağlıklı hizmet verebilmek için bu tür çalışmalara ihtiyaç vardır. Eşit sağlık hizmeti verilmesi halinde bile mülteci ve mülteci olmayan hastalar arasındaki gebelik sonuçlarındaki farklılıkların ortadan kaldırılması zordur. Annenin etnik kökeni, ve sosyoekonomik statü gibi çeşitli faktörler bu farklılıktan sorumludur. Ayrıca, Türkiye'de artan yaşam süresinin yeterli doğum öncesi bakım oranını arttırdığı tespit edildi. Mültecilerin sorunu bir ülke ile ilgili değil, insanlığın en büyük sorunlarından biri. Bu nedenle uluslararası örgütlerle birlikte çalışarak sonuçların iyileştirilmesi gerekmektedir.

Sonuç

Ülkemizde ve dünyada gebe ve bebek sağlığı, sağlık hizmetlerinin yeterliliğini göstermede çok önemli bir parametredir. Doğum öncesi bakım, sağlıklı koşullarda doğum ve doğum sonrası yapılan loğusa izlemleri ile bebeğe yönelik yenidoğan bakımı ve büyüme gelişmenin değerlendirilmesi izlemleri en temel hizmetlerdir. Bu hizmetler ile annelerin daha sağlıklı gebelik geçirerek daha sağlıklı bebeklere sahip olmaları sağlanacaktır. Çalışmanın sonuçları da antenatal vizitin sağlıklı bir gebelik ve sağlıklı yeni doğan süreci için ne kadar lüzumlu olduğunu göstermektedir.

Kaynaklar

1. Kartal B, Başçı E. Türkiye'ye yönelik mülteci ve sığınmacı hareketleri. Sosyal Bilimler Dergisi 2014;12(2):275-99.
2. TC İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. www.goc.gov.tr/icerik/suriyeli-sayisi-kamuoyuyla-paylasildi_359_8847 internet adresinden 20.05.2019 tarihinde erişilmiştir.
3. Babadağ B, Çulha İ, Köşgöroğlu N. Bir sağlık yüksek okulunda öğretim gören

- yabancı uyruklu öğrencilerin sağlık alanında karşılaştığı sorunların belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014;3(1):622-31.
4. Boyraz Z. Türkiye'de göçmen sorununa örnek Suriyeli mülteciler. Journal of World of Turks 2015;7:35-58.
 5. Nurdoğan AK, Dur AİB, Öztürk M. Turkey refugee problem and syria crisis effects of refugee problem. İş ve Hayat Dergisi Ekonomi Hukuk ve Sosyal Politika 2017;2:217-38.
 6. Zimmerman C, Kiss L, Hossain M. Migration and health: a framework for 21st century policy-making. PLOS medicine 2011;8:e1001034.
 7. Deger VB, Ertem M, Durmus H, Cifci S, Balci E. Maternal Safety of Syrian Refugees in Southeast Turkey Anatol JFM 2018;2:56-61.
 8. Benage M, Greenough PG, Vinck P, Omeira N, Pham P. An assessment of antenatal care among Syrian refugees in Lebanon. Conflict and Health 2015;9:8.
 9. Erenel H, Mathyk BA, Sal V, Ayhan I, Karatas S, Bebek AK. Clinical characteristics and pregnancy outcomes of Syrian refugees: a case-control study in a tertiary care hospital in Istanbul. Archives of Gynecology and Obstetrics 2017;295(1):45-50.
 10. Gümüş G, Kaya A, Yılmaz SŞ ve ark. Suriyeli mülteci kadınların üreme sağlığı sorunları. KASHED 2017;3(1):1-17.
 11. Baş D, Arkant C, Muqat A ve ark. Edirnedeki Suriyeli sığınmacıların durumu. 18. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kongre Kitabı, Türkiye. 2015;214-5.
 12. Çelik İ, Arslan Z, Işık DU, et al. Neonatal outcomes in Syrian and other refugees treated in a tertiary hospital in Turkey. Turkish Journal of Medical Sciences 2019;49(3):815-20.
 13. Turkay Ü, Aydın Ü, Çalışkan E, Salıcı M, Terzi H, Astepe B. Comparison of the pregnancy results between adolescent Syrian refugees and local adolescent Turkish citizens who gave birth in our clinic. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine 2018; 1-6.
 14. Büyüktiryaki M, Canpolat FE, Dizdar EA, Okur N, Şimşek GK, Demirci H, et al. Neonatal outcomes of Syrian refugees delivered in a tertiary hospital in Ankara. Conflict and Health 2015;9(1):38.
 15. Kandasamy T, Cherniak R, Shah R et al. Obstetric Risks and Outcomes of Refugee Women at a Single Centre in Toronto. J Obstet Gynaecol Can 2014;36(4):296-302.
 16. Demirci H, Yıldırım TN, Ocakoglu G, Karakulak GM, Ustunyurt E, Turker AU. Birth characteristics of Syrian refugees and Turkish citizens in Turkey in 2015 International Journal of Gynecology & Obstetrics 2017;137(1): 63-6.
 17. Güngör ES, Seval O, İlhan G, et al. Do Syrian refugees have increased risk for worsen pregnancy outcomes? Results of a tertiary center in İstanbul. Turk J Obstet Gynecol 2018;15(1):2327.
 18. Arvas A. Diyabetik Anne Bebeği. Perinatoloji Dergisi 1993;1:122-7.
 19. Çift T, Temur M, Korkmazer E, Saygı İA, Ballı Ö, Üstünuyurt E. Türkiye ve Suriyeli Göçmen Kadınlara ait Gebelik ve Seroloji Sonuçlarının Karşılaştırılması. Smyrna Tıp Dergisi 2017;2:5-9.
 20. Cantürk FK, Dağlı SS, Cantürk M. Analysis of Perinatal Outcomes of Syrian Refugees in the Province of Kirsehir. Ahi Evran Tıp Dergisi 2019;3(1):6-11.

İletişim:

Dr. Öğr.Üyesi Süleyman Ersoy
Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi
Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye
Tel: +90.505.2628001
E-mail: suleymanersoy@gmail.com