

Türkiye'deki Suriyeli göçmen gebe kadınların doğum özellikleri ve obstetrik sonuçlarının Türkiyeli gebe kadınların sonuçları ile karşılaştırılması

Comparison of birth characteristics and obstetric outcomes of Syrian immigrant pregnant women in Türkiye with the results of pregnant women in Türkiye

 Güldeniz TOKLUCU¹,  Bilge DOĞAN TAYMUR¹

¹Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Dünyada ülkeler arası artan göçler nedeniyle göçmen sağlığı önem kazanmıştır. Göçün sağlık üzerindeki etkisi; başta sosyodemografik ve ekonomik olmak üzere geniş kapsamlı değerlendirilmelidir. Çalışmanın amacı Türkiye'deki Suriyeli mülteci kadınların doğum öncesi bakım, gebelik ve yenidoğan sonuçlarını değerlendirmek ve yerel halkla karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Eylül 2020-Ekim 2021 tarihleri arasında Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne başvuran 5113 gebe retrospektif olarak tarandı. Gruplar demografik veriler, obstetrik özellikler ve gebelik sonuçları açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Türkiye vatandaşı olan olguların yaşları, Suriyeli olguların yaşlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,05$). Suriyeli olguların daha önce yaptığı sezaryenle doğum sayısı, Türkiye vatandaşı olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,009$; $p<0,05$). Çalışmamızda doğum şekilleri incelendiğinde göçmen popülasyonda normal doğum oranı daha yüksek bulunmuştur. Sezaryen doğum oranları Türkiye toplumunda daha yüksek saptanmıştır ancak sezaryen endikasyonları açısından iki grup arasında fark saptanmadı.

Sonuç: İklim değişiklikleri, savaşlar, ekonomik sorunlar gibi nedenlerle oluşabilen göçler sonucunda göçmenlere göç ettikleri yerin sosyokültürel yapısı göz önüne alınarak tamamlayıcı sağlık hizmeti verilmelidir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz veriler sonucunda Türkiye devletinin mülteci sağlığı politikalarının olumlu sonuç verdiği görülmektedir. Kliniğimizde normal doğumu destekleyen sağlık uygulamalarını benimsediğimiz için sonuçlarımızın olumlu olduğunu düşünmekteyiz. Bu sağlık hizmeti hem göç eden halkın hem göç alan halkın tamamlayıcı, bütünlüycü bir şekilde bir arada yaşamalarına imkan verir.

Anahtar Kelimeler: Göçmen sağlığı, obstetrik sonuçlar, Suriyeli göçmen

ABSTRACT

Aim: Migrant health has gained importance due to the increasing migration between countries in the world. The impact of migration on health should be evaluated comprehensively, especially sociodemographically and economically. The aim of the study was to evaluate the prenatal care, pregnancy, and newborn outcomes of Syrian refugee women in Turkey and compare them with the local population.

Materials and Methods: Between September 2020 and October 2021, 5113 pregnant women who applied to the Gynecology and Obstetrics Clinic of Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital were retrospectively screened. The groups were compared in terms of demographic data, obstetric characteristics, and pregnancy outcomes.

Results: The ages of the cases who were citizens of Turkey were found to be statistically significantly higher than the ages of the Syrian cases ($p=0.001$; $p<0.01$). The number of surviving infants of Syrian cases was found to be statistically significantly higher than the number of surviving infants of Turkish citizens ($p=0.001$; $p<0.01$). There was no statistically significant difference in the number of previous curettages and abortions according to the groups ($p>0.05$). The number of previous cesarean deliveries in Syrian cases was found to be statistically significantly higher than that of Turkish citizens ($p=0.009$; $p<0.01$). The number of normal births in Syrian cases was found to be statistically significantly higher than that of Turkish citizens ($p=0.001$; $p<0.01$).

Conclusion: As a result of migrations that may occur due to reasons such as climate change, wars, and economic problems, complementary health services should be provided to immigrants, taking into account the sociocultural structure of the place they migrated to. As a result of the data we obtained from our study, it seems that the refugee health policies of the Turkish state have yielded positive results. We think that our results are positive because we have adopted health practices that support normal birth in our clinic. This health service allows both the migrant and the receiving people to live together in a complementary manner.

Keywords: Migrant healthcare, obstetric outcomes, Syrian migrant

Cite as: Toklucu G, Doğan Taymur B. Türkiye'deki Suriyeli göçmen gebe kadınların doğum özellikleri ve obstetrik sonuçlarının Türkiyeli gebe kadınların sonuçları ile karşılaştırılması. Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2025; 22(1):1-6.

Geliş/Received: 29.02.2024 • **Kabul/Accepted:** 04.11.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Güldeniz TOKLUCU, Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

E-mail: guldeniztoklucu@gmail.com

Çevrimiçi Erişim/Available online at: <https://dergi.park.org.tr/pub/jgon>

GİRİŞ

İklim değişiklikleri, savaşlar, sivil karışıklıklar, ekonomik sorunlar gibi nedenlerle global olarak göçmenlerin sayısı her yıl artmaya devam etmekte ve dünyadaki çoğu ülke bu durumla mücadele etmek durumunda kalmıştır. (1). Birleşmiş Milletler (BM) verilerine göre, 2011'den bu yana güvenliğin azalması nedeniyle, 5,8 milyondan fazla insan Suriye'den Lübnan'a, Türkiye'ye, Ürdün'e ve diğer ülkelere göç etmek zorunda kaldı ve milyonlarca insan Suriye içinde yer değiştirdi (2). Suriye savaşı, yakın tarihte büyük bir göçe neden olmuştur. Türkiye, Suriye'nin en önemli ve en büyük komşusu olduğundan en fazla Suriyeli mülteci Türkiye'de ikamet etmektedir. Temmuz 2023 tarihinde Göç İdaresi Başkanlığı'nın yaptığı açıklamada ise ülke genelinde toplam göçmen sayısı 3 milyon 329 bin 519 kişi olarak belirtilmiştir. Türkiye'deki tüm Suriyeli mültecilerin %47,3'ü kadındır. Göçün sağlık üzerindeki etkisi geniş kapsamlıdır, göçmen nüfusları özellikle sağlık hizmeti almakta sorun yaşamakta, bu durum sağlık eşitsizliklerini körüklemekte ve küresel sağlık için ciddi etkilere yol açmaktadır (3).

Göç, sağlığın önemli bir sosyal belirleyicisidir (4). Kadınların hayatında zorlu bir süreç olan gebelik, mülteciler için daha da zorlayıcı bir hale gelmektedir. Gebe mülteci kadınlar üzerinde yapılan önceki çalışmaların bazıları, gebeliğe bağlı komplikasyonların ve neonatal komplikasyonların arttığını ileri sürerken bazılarında, Türkiye vatandaşı ve Suriyeli göçmenlerin gebelikleri karşılaştırılmış ve belirgin bir ayırım bulunamamıştır (5-10). Göçmen popülasyonlarında gebelik ve sonuçlarının komplikasyonlarının artmasının etkenleri arasında; sağlık hizmetlerine erişimdeki zorluklar, beslenme sorunları, ülke koşulları gibi çevresel faktörler, mülteci nüfusun gebeliğe bakış açısı, genetik faktörler ve önceki gebelik yönetimi ve doğum yöntemlerinden farklılıklar gibi birçok faktör vardır (11).

Çalışmamız, gebe Suriyeli mültecilerin doğum öncesi, doğum ve yenidoğan sonuçlarını sunmayı ve sonuçları gebe Türkiye vatandaşları ile karşılaştırmayı amaçlamaktadır

GEREÇ VE YÖNTEM

Eylül 2020-Ekim 2021 tarihleri arasında Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne başvuran 5113 gebe retrospektif olarak tarandı. Bu çalışmaya 20 gebelik haftasından sonra doğum yapmış, olan ve doğum sonrası muayenesi çocuk doktorlarımız tarafından yapılan 18 yaş üstü gebeler dahil edildi. Hastane bilgi sisteminde eksik veriye sahip gebeler çalışma dışı bırakıldı.

İstatistiksel İncelemeler

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, yüzde, minimum, maksimum) kullanıldı. Nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ve grafiksel incelemeler ile sınınmıştır. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Bağımsız gruplar t testi, normal dağılım göstermeyen nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann-Whitney U test kullanıldı. Nitel verilerin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare test, Fisher's exact test, Fisher-Freeman-Halton exact test kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

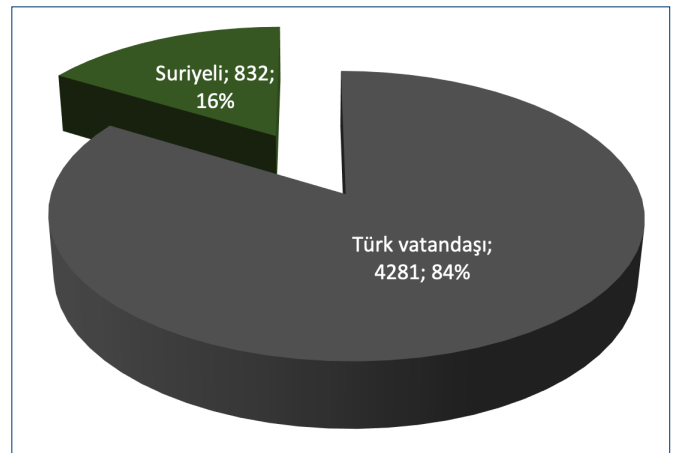
Araştırma 01 Eylül 2020 - 01 Eylül 2021 tarihleri arasında Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde toplamda 5113 olguyla yapılmıştır. Olguların %16'sı Suriyeli göçmenlerden oluşurken %84'ü Türkiye vatandaşıydı (Şekil 1).

Türkiye vatandaşı olan olguların yaşları, Suriyeli olguların yaşlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır ($p = 0,001$; $p < 0,01$).

Türkiye vatandaşı olan olguların bebeklerinin boyları, Suriyelilerinkinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır ($p = 0,026$; $p < 0,05$).

Türkiye vatandaşı olan olguların bebeklerinin ağırlıkları, Suriyelilerin bebeklerinin ağırlıklarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır ($p = 0,001$; $p < 0,01$).

Gruplara göre olguların doğum durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$).



Şekil 1. Grupların dağılımı

Tablo 1. Gruplara Göre Değerlendirmeler

		Türkiye vatandaşı	Suriyeli	P
Anne yaşı				^a 0,001**
	Medyan (Min-Maks)	28 (15-51)	25 (18-44)	
Bebek boy (cm)			50,12±2,87	^a 0,026*
	Medyan (Min-Maks)	50 (23-60)	50 (12-57)	
Bebek ağırlık (gr)				^a 0,001**
	Medyan (Min-Maks)	3285 (400-4870)	3220 (300-5150)	
Başı çevresi (cm)				^b 0,001**
	Medyan (Min-Maks)	35 (12-40)	35 (5-40)	
Doğum şekli	Normal doğum	2593 (60,6)	581 (69,8)	^c 0,001**
	Sezaryen/müdahaleli doğum	1688 (39,4)	251 (30,2)	
Doğum durumu	Canlı doğum	4241 (99,4)	826 (99,3)	^d 0,618
	ölü doğum	24 (0,6)	6 (0,7)	
Gebelik sayısı				^b 0,001**
	Medyan (Min-Maks)	2 (1-11)	3 (1-10)	
Sezaryen nedeni	Başı pelvis uyumsuzluğu	14 (0,8)	0 (0)	0,180
	çoğul gebelik	50 (3,0)	16 (6,4)	
	Fetal sıkıntı	199 (11,8)	28 (11,2)	
	Gebeliğin hipertansif hastalıkları (Preeklemsi, ekllemsi, gebelik+HT)	33 (2,0)	5 (2,0)	
	Geçirilmiş uterin cerrahi (Sezaryen ve diğer)	1084 (64,1)	164 (65,6)	
	İri bebek	117 (6,9)	10 (4,0)	
	Plasenta anomalileri (Pl.dekolmanı, Pl.Previa dahil)	14 (0,8)	2 (0,8)	
	Prezantasyon anomalileri (Makat, alın, transvers, yüz gibi)	96 (5,7)	16 (6,4)	
	Uzamış eylem	33 (2,0)	3 (1,2)	
	Diğer	50 (3,0)	6 (2,4)	

^aStudent t Test^bMannWhitney U Test ^cChiSquare Test ^dFisher'sExact Test ^eFisherFreemanHalton Test *p<0,05

**p<0,01

Türkiye vatandaşı olan olguların bebeklerinin başı çevresi lmleri, Suriyelilerin bebeklerinin başı çevresi ölçümlerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır (p=0,001; p<0,01).

Suriyeli olguların normal doğum yapma oranı daha yüksekken, Türkiye vatandaşı olanların sezaryen –müdahaleli doğum yapma oranı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir (p=0,001; p<0,01).

Suriyeli olguların l doğum oranı ile Türkiye vatandaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p>0,05).

Suriyeli olguların gebelik sayıları, Türkiye vatandaşı olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır (p=0,001; p<0,01).

Gruplara göre olguların sezaryen nedenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Suriyeli olguların daha önce yaptığı normal doğum sayısı, Türkiye

vatandaşı olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (p=0,001; p<0,01).

Suriyeli olguların daha önce yaptığı sezaryenle doğum sayısı, Türkiye vatandaşı olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (p=0,009; p<0,01).

Gruplara göre olguların daha önceki küretaj ve abortus sayıları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05).

TARTIşMA

Gn sağlık üzerindeki etkisi başta sosyodemografik ve ekonomik olmak üzere geniş kapsamlıdır, dolayısıyla küresel sağlık için ciddi sonuçlara yol açmaktadır. Uluslararası bir problem olarak karşımıza çıkan ve giderek artan gler, sosyal, kültürel, ekonomik ve fiziksel olarak tüm toplumu etkilemektedir. Ayrıca toplum sağlığı ve sağlık değişkenlerini de olumsuz etkilemektedir (12). Mülteci kadınların gebelikten korunma, doğum öncesi- doğum ve doğum sonrası

Tablo 2. Önceki Doğum Bilgilerinin Gruplara Göre Değerlendirilmesi

		Türkiye vatandaşı	Suriyeli	P
Normal doğum sayısı				^b0,001**
	Medyan (Min-Maks)	0 (0-8)	1 (0-8)	
	Yok	2104 (50,2)	303 (36,5)	
	1	1466 (35)	203 (24,5)	
	2	377 (9)	178 (21,4)	
	3	149 (3,6)	85 (10,2)	
	4	60 (1,4)	37 (4,5)	
	≥5	35 (0,8)	24 (2,9)	
Sezaryenle doğum sayısı				^b0,009**
	Medyan (Min-Maks)	0 (0-4)	0 (0-5)	
	Yok	3109 (74,2)	665 (80,2)	
	1	825 (19,7)	73 (8,8)	
	2	191 (4,6)	57 (6,9)	
	3	65 (1,6)	28 (3,4)	
	≥4	1 (0)	6 (0,7)	
Küretaj sayısı				^b0,071
	Medyan (Min-Maks)	0 (0-1)	0 (0-3)	
	Yok	4189 (100)	827 (99,8)	
	≥1	2 (0)	2 (0,2)	
Abortus sayısı				^b0,744
	Medyan (Min-Maks)	0 (0-4)	0 (0-5)	
	Yok	3900 (93,1)	774 (93,4)	
	1	215 (5,1)	42 (5,1)	
	2	56 (1,3)	7 (0,8)	
	≥3	20 (0,5)	6 (0,7)	
Yaşayan bebek sayısı				^b0,001**
	Medyan (Min-Maks)	1 (0-8)	1 (0-8)	
	Yok	1069 (25,5)	167 (20,2)	
	1	2244 (53,5)	248 (30)	
	2	543 (13)	215 (26)	
	3	224 (5,3)	122 (14,7)	
	4	72 (1,7)	49 (5,9)	
	≥5	39 (0,9)	27 (3,3)	

^bMannWhitney U Test

*p<0,05

**p<0,01

bakım, vitamin ve mineral eksiklikleri, istenmeyen gebelik, düşük, doğum komplikasyonları gibi üreme sağlığı ve aile planlaması konularında yetersiz bilgiye sahip oldukları görülmektedir (13).

Çalışmamızın amacı Türkiye'deki Suriyeli mülteci kadınların doğum öncesi bakım, gebelik ve yenidoğan sonuçlarını değerlendirerek ve yerel halkla karşılaştırarak tamamlayıcı sağlık hizmetlerinin yeterliliğini değerlendirmektir.

Çalışmamızda Türkiye vatandaşı gebelerde yaş ortalaması, boy ortalaması ve bebek boy ortalaması Suriyeli mültecilere göre daha yüksek saptanmıştır. Yenidoğanların doğum ağırlıkları Suriyeli mültecilerin yenidoğanlarında d2022 yılında yayınlanan 4992 Suriyeli mülteci aha düşük saptanmıştır. Bu farklılıkların şu

durumlardan kaynaklanabileceği düşünülebilir: Suriyeli kadınların arasında beslenme yetersizliği ve doğum öncesi bakımın yetersiz olması veya konstütisyonel kısıklık. Bursa'da yapılan bir çalışmada Suriyeliler arasında okuma yazma bilmediğini bildiren kadınların oranının Türklere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi de sağlıklı beslenme ve yaşam alışkanlıklarını etkileyerek anne ve bebek boyunun daha düşük saptanma nedenlerinden olabilir (8-10). Türkiye'ye yerleşen Suriyeli mültecilerle ilgili daha önce yapılan çalışmalardan elde edilen mevcut kanıtları destekleyerek, kültürel farklılıkların anne yaşını etkileyen önde gelen faktörler olduğunu düşünüyoruz (8-13). 2022 yılında yayınlanan 4992 Suriyeli mülteci ve 6846 Türkiye vatandaşı gebeden oluşan 6 yıllık retrospektif kesitsel bir çalışmada Suriyeli göçmen kadınlarda yaş

ortalaması ve doğum sonu komplikasyon oranı daha düşük, normal doğum ve SGA oranı daha yüksek saptanmıştır (17). Göçmen gebe kadınlarda düşük doğum ağırlıklı fetus ve erken doğum riskinin artması tüm dünyada karşılaşılabilen bir sağlık sorunudur (18). Bir başka çalışmada mülteci grubundaki gebelerin, Türkiye vatandaşı gebelere göre anlamlı olarak daha genç ve daha düşük gebelik haftaları, düşük doğum ağırlıkları ve gebelik öncesi VKİ değerlerine sahip oldukları bulunmuştur (11). Ortalama doğum ağırlığı Suriyeli mülteci gebelerde anlamlı olarak daha düşük olma nedenleri rutin doğum öncesi bakım eksikliği, yetersiz beslenme, düşük sosyoekonomik düzey ve dil sorunları olabilir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde özellikle göçmen sağlığı açısından gebelerin düzenli antenatal takiplerinin ve takviye tedavilerin (demir, D vitamini, multivitamin) yaygınlaştırılması planlanabilir.

Suriyeli hasta grubunda parite daha yüksek bulunmuştur. Suriyeli olguların daha önce yaptığı sezaryenle doğum sayısı, Türkiye vatandaşı gebelerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Çalışmamızda doğum şekilleri incelendiğinde göçmen popülasyonda normal doğum oranı daha yüksek bulunmuştur. Sezaryen doğum oranları Türkiye vatandaşı olan grupta daha yüksek saptanmıştır ancak sezaryen endikasyonları açısından iki grup arasında fark saptanmamıştır. Sezaryen endikasyonları Tablo 1 ve Şekil 1'de gösterilmiştir. Kliniğimizde normal doğumu destekleyen sağlık uygulamalarını benimsediğimiz için sonuçlarımızın daha olumlu olduğunu düşünmekteyiz. Bu durum ayrıca ülkemizde normal doğum oranlarını artırma politikalarının olumlu sonuç verdiğini göstermektedir.

2016 yılında yayınlanan bir meta analizde otuz üç çalışma analiz edilmiş ve Türkiye vatandaşlarında genel sezaryen oranları çalışmaların %30'unda daha yüksek, %17'sinde daha düşük ve %30'unda karışık bulunmuştur. Aynı çalışmada Sahra Altı Afrikalı göçmenlerin sezaryen riski daha yüksek iken Doğu Avrupalı göçmenlerin sezaryen riskleri daha düşük bulunmuştur. Göçmen gruplarda sezaryen oranlarındaki artışın altında yatan nedenler kötü yaşam koşulları, kültür ve dil farklılıklarından kaynaklanıyor olabilir (17-19).

Mülteci annelerde sezaryen oranı %30,2 ile Türk annelerden (%39,4) daha düşüktür. Mültecilerde birincil sezaryen oranı daha düşük olmasına rağmen, mükerrer sezaryen oranı benzerdi. Lübnan'daki 6366 Suriyeli mülteci içeren bir seride %35'lik bir sezaryen oranı bildirmiştir. Huster tarafından yapılan başka bir çalışmada oran bizim çalışmamızdakinden daha yüksekti (%57'ye karşı %44) ve Suriye'deki sezaryen oranı savaştan önce %12-15 olarak bildirildi (20). Türkiye'de yapılan son çalışmalarda Suriyeli mültecilerin ve Türk vatandaşlarının sezaryen oranları bizim çalışmamıza benzer şekilde %32,3'e karşı %43,1 ve %30'a karşı %44 olarak

bildirilmiştir (20-23). Türkiye'de sezaryen oranının zaman içinde düştüğü unutulmamalıdır. Mülteci doğum öncesi değerlendirme oranı düşük görünmektedir, ancak çoğu mülteci Türkçe veya İngilizce konuşmadığı için çoğu zaman sağlık hizmeti sağlayıcıları doğum öncesi öykü alamamaktadır, buna bağlı olarak doğum oranları, antenatal takip sayıları farklılıklar gösterebilmektedir (24).

Türkiye'deki tüm Suriyeli mültecilerin %47,3'ü kadınlardan oluşmakta olup, bunların %67'si 18-45 yaş aralığındadır (3). Gebelik sayısının artmasını ve dolayısıyla gebelik komplikasyonlarının artmasını beklemek makul olacaktır. Türkiye devleti, mültecilerin mülteci kampları dışında sağlık hizmetlerine erişimlerini sağlamak için Suriyeli mültecilerin sağlık giderlerinin devlet tarafından karşılandığı bir sistem geliştirmiştir. Bu sistem kapsamında gebe mültecilere Sağlık Bakanlığı'nın rutin gebelik takip rehberi doğrultusunda ücretsiz doğum öncesi takip yapılmakta, vitamin ve demir takviyesi verilmektedir (25-26). Mevcut sonuçlar ışığında sağlık sistemindeki göçmen destek uygulamaları olumlu sonuç vermektedir.

SONUÇ

Göçmen sorunu global olarak değerlendirilmesi gereken bir sorundur. Sadece Türkiye ve Suriye değil tüm dünya savaşlar, iç karışıklıklar, iklim krizleri nedeniyle gelecekte de kitlesel göçlerle karşı karşıya kalacaktır. Sağlık hizmeti sağlayıcılarının da göçmen sağlığı için değerlendirmeler yapması ve iyileştirme çözümlerini bulması, devletlerin de göçmen sağlığı ile ilgili politikalar üretmesi gerekmektedir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz veriler sonucunda Türkiye devletinin göçmen sağlığı politikaları olumlu sonuç verdiği görülmektedir. İklim değişiklikleri, savaşlar, ekonomik sorunlar gibi nedenlerle oluşabilen göçler sonucunda göçmenlere göç ettikleri yerin sosyokültürel yapısı göz önüne alınarak koruyucu ve tamamlayıcı sağlık hizmeti verilmelidir. Bu sağlık hizmeti hem göç eden halkın hem göç alan halkın tamamlayıcı, bütüncü bir şekilde; güvenle, sağlıklı yaşamalarına imkan verir.

KAYNAKLAR

1. UNHCR Report. Operational Portal: Total Persons of Concern by Country of Asylum [Internet]. UNHCR Web Site. 2018. Available from: URL: <https://data2.unhcr.org/en/situations/syria?id=107&v=1362363401000%3F%0D>
2. UNHCR Report. Turkey Fact Sheet [Internet]. 2017. p. 1-6. Available from: URL: www.unhcr.org
3. Grand National Assembly of Turkey, Refugee Rights Commission Review of Human Rights Sub-Commission Report. 2018. Available from: https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/docs/2018/goc_ve_uyum_raporu.pdf.
4. [<https://www.unhcr.org/emergencies/syria-emergency> Temmuz 2023 de görüntülendi]
5. [<https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> -20 Temmuz 2023 de görüntülendi]

6. International Organization for Migration (IOM). Migration: a social determinant of the health of migrants. IOM Migration Health Department, 2006. <http://www.migrant-health-europe.org/files/FINAL%20DRAFT%20-%20IOM%20SDH.pdf> (accessed 9 Jun 2015)
7. Merry L, Small R, Blondel B, Gagnon AJ. International migration and caesarean birth: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013; 13:27. doi: 10.1186/1471-2393-13-27.
8. Gibson-Helm M, Boyle J, Cheng I-H, East C, Knight M, Teede H. Maternal health and pregnancy outcomes among women of refugee background from Asian countries. *Int J Gynaecol Obstet*. 2015;129(2):146-51. doi: 10.1016/j.ijgo.2014.10.036.
9. Wanigaratne S, Cole DC, Bassil K, Hyman I, Moineddin R, Urquia ML. The influence of refugee status and secondary migration on preterm birth. *J Epidemiol Community Health*. 2016;70(6):622-8. doi: 10.1136/jech-2015-206529.
10. Demirci H, Yildirim Topak N, Ocakoglu G, Karakulak G, Ustunyurt E, et al. Birth characteristics of Syrian refugees and Turkish citizens in Turkey in 2015. *Int J Gynaecol Obstet*. 2017;137(1):63-6. doi: 10.1002/ijgo.12088.
11. Büyüktiryaki M, Canpolat FE, Alyamaç Dizdar E, Okur N, Kadioğlu Şimşek G. Neonatal outcomes of Syrian refugees delivered in a tertiary hospital in Ankara, Turkey. *Confl Health*. 2015; 9:38. doi: 10.1186/s13031-015-0066-1
12. Alnuaimi K, Kassab M, Ali R, Mohammad K, Shattnawi K. Pregnancy outcomes among Syrian refugee and Jordanian women: a comparative study. *Int Nurs Rev*. 2017;64(4):584-92. doi: 10.1111/inr.12382.
13. Yağmur, Y., & AYTEKİN, S. (2018). Mülteci Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları ve Çözüm Önerileri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(1), 56-60.
14. Rogers, C., & Earnest, J. (2014). A cross-generational study of contraception and reproductive health among Sudanese and Eritrean women in Brisbane. *Australia Health Care for Women International*, 35, 334-356.
15. Kanmaz AG, İnan AH, Beyan E, Özgür S, Budak A. Obstetric Outcomes of Syrian Refugees and Turkish Citizens. *Arch Iran Med*. 2019 Sep 1;22(9):482-488. PMID: 31679368.)
16. Güngör ES, Seval O, İlhan G, Verit FF. Do Syrian refugees have increased risk for worse pregnancy outcomes? Results of a tertiary center in Istanbul. *Turk J Obstet Gynecol* 2018; 15:23.
17. İleri A., Ata C., İleri H., Yıldırım Karaca S., Şenkaya A. R. Perinatal trends and birth outcomes of Syrian refugee and Turkish women. *Ege Tıp Dergisi*. 2022; 61(2): 276-283
18. 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.
19. Merry L, Vangen S, Small R. Caesarean births among migrant women in high-income countries. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2016; 32:88-99.
20. Rio I, Castello A, Barona C, Jane M, Mas R, Rebagliato M, et al. Caesarean section rates in immigrant and native women in Spain: The importance of geographical origin and type of hospital for delivery. *Eur J Public Health* 2010; 20:524-9.
21. Khawaja M, Choueiry N, Jurdi R. Hospital-based caesarean section in the Arab region: an overview. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2009;15:458. [PMC freearticle] [PubMed] [Google Scholar]
22. Erenel H, Aydoğan Mathyk B, Sal V, Ayhan I, Karatas S. Clinical characteristics and pregnancy outcomes of Syrian refugees: a case-control study in a tertiary care hospital in Istanbul, Turkey. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 2017;295:45. [PubMed] [Google Scholar]
23. Huster KM, Patterson N, Schilperoord M, Spiegel P. Cesarean sections among Syrian refugees in Lebanon from December 2012/January 2013 to June 2013: probable causes and recommendations. *Yale Journal of Biology and Medicine*. 2014;87:269. [PMC freearticle] [PubMed] [Google Scholar]
24. Demirci H, Yildirim Topak N, Ocakoglu G, Karakulak G, Ustunyurt E. Birth characteristics of Syrian refugees and Turkish citizens in Turkey in 2015. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2017;137:63. [PubMed] [Google Scholar]
25. Çelik İH, Arslan Z, Ulubaş Işık D, Tapısız ÖL, Mollamahmutoğlu L, Baş AY, Demirel N. Neonatal outcomes in Syrian refugees treated in a tertiary hospital in Turkey. *Turk J Med Sci*. 2019 Jun 18;49(3):815-820. doi: 10.3906/sag-1806-86. PMID: 31195786; PMCID: PMC7018309.
26. AFAD, Turkish Ministry of Health, WHO. Status of Health Research Syrian Refugees in Turkey. 2016; Available from: https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/suriyeli_multeci.pdf.
27. Turkish Ministry of Health. Prenatal Care Management Guide; 2014 [Internet]. Available from: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dogumonubakim.pdf>. [cited 2018 Apr 13].