

Original Research / Orijinal Araştırma

Analysis of the Health Records of the Migrants Who Applied to the Training and Research Hospital in Samsun

Samsun'da Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne Başvuran Göçmenlerin Sağlık Kayıtlarının İncelenmesi

Esra Saraçoğlu¹, Erdinç Yavuz², İlknur Aydın Avcı³

Abstract

Introduction: In this study, it was aimed to determine the reasons for hospital admission and demographic characteristics of immigrants living in Samsun. **Method:** This is an observational descriptive retrospective study. Hospital records of immigrants who applied to a public hospital in Samsun were examined retrospectively. Age, gender, country of citizenship, clinic to which application was made, diagnosis received and patient class information obtained from patient records constituted the study data. Data were evaluated with descriptive statistical analysis methods (frequency, mean, standard deviation). **Results:** A total of 20,746 immigrant hospital admission records were included in this study. 62.6% of the immigrants were women, 59.1% were Iraqi nationals and their mean age was 19.3±17.4 years. The most common diagnosis group was determined as 'J00-J99: Respiratory system diseases' with 27.3%. The highest number of outpatient visits are 'Emergency Pediatrics Polyclinic' with 24.4%, 'Pediatrics Polyclinic' with 21.4%, and 'Gynecology and Obstetrics Polyclinic' with 21.2%. It was determined that 1,160 people from the patients who applied to the hospital received inpatient treatment and the most hospitalizations were made to the 'Gynecology and Obstetrics Service'. **Conclusion:** It has been determined that Iraqis were the group that receives the most health care services among the immigrants living in Samsun, and the majority of them were women and children. It was determined that the most common health problem was respiratory diseases and the most common reason for hospitalization was delivery. It is recommended to carry out practices aimed at eliminating the health problems identified in future studies on immigrants.

Key words: Immigrants, hospital outpatient clinics, patient admission

Özet

Giriş: Bu çalışmada Samsun'da yaşayan göçmenlerin Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuru nedenlerinin ve demografik özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu çalışma gözlemsel tanımlayıcı retrospektif bir çalışmadır. Samsun'da bir kamu hastanesine başvuran göçmenlerin hastane kayıtları bir yıllık geriye dönük olarak incelenmiştir. Hasta kayıtlarından elde edilen yaş, cinsiyet, vatandaşlığı olan ülke, başvuru yapılan klinik, alınan tanı ve hasta sınıfı bilgileri çalışma verilerini oluşturmuştur. Veriler tanımlayıcı istatistiksel analiz yöntemleri ile (frekans, ortalama, standart sapma) değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Bu çalışmaya toplam 20.746 göçmen hasta hastane başvuru kaydı dahil edilmiştir. Göçmenlerin %62,6'sı kadın, %59,1'i Irak uyruklu ve yaş ortalamaları 19,3±17,4 yıl olarak tespit edilmiştir. En sık rastlanan tanı grubu %27,3 ile 'J00-J99: Solunum sistemi hastalıkları' olarak belirlemiştir. En fazla ayaktan başvuru %24,4 oran ile 'Acil Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği' ve %21,4 oran ile 'Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği' ve %21,2 oran ile 'Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği'dir. Hastaneye başvuran hastalardan 1.160 kişinin yatarak tedavi hizmeti aldığı ve en fazla yatışın 'Kadın ve Doğum Hastalıkları Servisi' ne yapıldığı saptanmıştır. **Sonuç:** Samsun'da yaşayan göçmenlerden en fazla sağlık hizmeti alan grubun Iraklılar olduğu, büyük çoğunluğunu kadın ve çocukların oluşturduğu tespit edilmiştir. En sık rastlanan sağlık problemi solunum yolu hastalıkları, en sık rastlanan hastaneye yatış nedeninin doğum olduğu belirlenmiştir. Gelecekte göçmenlerle ilgili yapılacak çalışmalarda belirlenen sağlık sorunlarını gidermeye yönelik uygulamaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Göçmen, Hastane ayaktan klinikler, Hastaneye yatış

Geliş tarihi / Received: 08.01.2022 Kabul tarihi / Accepted: 07.09.2022

¹Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi / Türkiye

²Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi / Türkiye

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi / Türkiye

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Erdinç Yavuz, Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Türkiye
erdincyavuz@gmail.com

Saracoglu E, Yavuz E, Aydın Avcı I. Analysis of the Health Records of the Migrants Who Applied to the Training and Research Hospital in Samsun. TJFMPC, 2022;16(4): 650-659

DOI: 10.21763/tjfm.1054992

Giriş

Birleşmiş Milletler (BM) ve Uluslararası Göç Örgütü'ne göre 'bir kişinin veya bir grup insanın uluslararası sınır ötesindeki veya bir devlet içindeki hareketi' göç olarak tanımlanmaktadır.¹ Türkiye 2011 yılında Suriye'de başlayan savaş sonrasında büyük bir göç dalgasıyla karşı karşıya kalmıştır. Bu durumla ilgili; 11 Nisan 2013'te Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (YUKK), arkasından 22 Ekim 2014'te Geçici Koruma Yönetmeliği (GKY) çıkarılmıştır.² Türkiye Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün yayınladığı istatistiklere göre Türkiye'de 5,6 milyon göçmen bulunmaktadır. Bunlardan 3,7 milyonu Suriyeli kayıtlı göçmenlerden oluşmaktadır.³ Düzenlenen kanun ve yönetmeliklere göre Türkiye'ye geçici koruma kapsamında kabul edilen göçmelerin sağlık ihtiyaçları ikametleri için belirlenen şehirlerde ücretsiz olarak karşılanmaktadır. Uluslararası Koruma Kanunu kapsamında kabul edilen göçmenler için 24.12.2019 tarihinde düzenlenen kanun ile Türkiye'de bir yıldan uzun sürede bulunan, 18 yaş üstü kişilerin genel sağlık sigortaları (GSS) sonlandırılmıştır. Sağlık giderlerini kendi imkanlarıyla karşılayamayacağını belgelendiren kişilerin dışında kalan uluslararası koruma kapsamındaki kişilerin sağlık hizmet giderlerini kendilerinin karşılamaları gerekmektedir.⁴ Hastane kayıtlarında statüleri farklı olan göçmenler için belirlenen hasta sınıfları da farklılık göstermektedir. Geçici Koruma hasta sınıfı; 6548 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu, Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamında ülkeye kabul edilen Suriyeli göçmenleri kapsamaktadır. Vatansız kişi, ilgili kanuna göre 'Hiçbir devlete vatandaşlık bağıyla bağlı bulunmayan ve yabancı sayılan kişi' olarak tanımlanmaktadır.⁵ 'Vatansız Sığınmacı' hasta sınıfı; 'Uluslararası Koruma' statüsündeki hastaları kapsamaktadır.

Göçmenlerin; savunmasız gruplardan olduğu ve göç sırasında karşılaşılan fiziksel ve psikolojik travmalar, travma sonrası stres bozukluğu, kendi ülkelerinde ya da göç edilen ülkede farklı şiddet türlerine maruz kalma, beslenme ve temiz su ihtiyacının karşılanmaması gibi bazı sorunlar yaşayabilecekleri belirtilmektedir.^{6,7} Ayrıca göçmenlerin maruz kaldığı kötü koşullar (sömürü, hava koşulları, fiziksel ve zihinsel travmalar), eskiden var olan kanser ve diyabet gibi hastalıkları, kazalar, korku ya da aşırı sıkıntı yaşamaları sağlıklarını etkilemektedir.⁸

Göçmenlerin sağlık okuryazarlık seviyesinin düşük olması, ev sahibi ülkenin diliyle iletişim güçlüğü yaşaması, farklı kültürel geçmişe sahip olması, sağlığa yönelik tutum ve algıların farklı olması sağlık hizmeti almalarını etkilemektedir.^{8,9} Göçle birlikte cinsiyet, eğitim durumu, etnik köken gibi farklılıklar sağlık ve sosyal eşitsizliklere neden olan faktörlerdendir.⁸ Göçün sebebi, şekli, göç edilen ülkenin yaşam koşulları, göçmen sağlığı politikaları ve kalış süresi göçün sağlık üzerindeki etkisinin belirleyicileridir.¹⁰ Türkiye'de yaşayan Suriyeli göçmenlerin sağlık eşitsizliklerini, sağlıkta dil engelini azaltmak için Türkiye'de Sağlık Bakanlığı, Avrupa Birliği desteğiyle Göçmen Sağlığının Desteklenmesi (SIHHAT) projesini yürütmektedir. Proje kapsamında Suriye'den gelen göçmenlerin yoğun olduğu bölgelerde 177 tane Göçmen Sağlığı Merkezi açılmıştır. Bu merkezlerde çalışması için hekim, hemşire, diş hekimi, ebe, sosyal çalışmacı, tercüman, hasta yönlendirme personeli, laboratuvar ve röntgen teknisyenleri istihdam edilmiştir.¹¹ Son on yılda Türkiye'de sayıları giderek artan göçmenlerin sağlık ihtiyaçları ve hastalık yükleri ile ilgili sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır.¹²⁻¹⁵

Bu çalışma Samsun'da yaşayan göçmenlerin Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuru nedenlerinin ve demografik özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu çalışma gözlemsel, tanımlayıcı ve retrospektif bir çalışmadır. Çalışmanın verileri Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne (SEAH) 01.01.2020-31.12.2020 tarihleri arasında başvuran göçmen hastaların hastane bilgi sistemi kayıtlarından yararlanılarak oluşturulmuştur.

SEAH 1.140 yatak kapasitesi olan ve çalışmanın yapıldığı tarih aralığında aylık ortalama hasta başvuru sayısı 110.628 hasta (poliklinikler ve aciller) olan bir hastanedir. Hafta içi günlerde, poliklinik çalışma saatlerinde SIHHAT projesine bağlı olarak 3 tercüman hastalara Arapça dil yardımı sağlanmaktadır.

Araştırma, incelenmek için belirlenen çalışma tarihleri arasında hastaneden sağlık hizmeti almış 'Sağlık turizmi' ve 'Adli gözetim' kapsamı dışındaki tüm yabancı hasta kayıtlarını içermektedir. Çalışma için belirlenen tarih aralığında toplam yabancı hasta başvuru sayısı 26.022'dir. Hastane bilgi yönetim sistemi her hasta için girişte benzersiz bir işlem numarası vermektedir. Hastanede 01.01.2020-31.12.2020 tarihleri arasında toplam 20.746 (Sağlık turizmi, adli gözetim, yatan hasta ve kaydı kabul edilmemiş hastalar dışında) yabancı hasta kaydı mevcuttur. Hasta kayıtlarında kişinin sahip olduğu 99 ile başlayan yabancı kimlik numarasına göre belirlenmiştir. Hastaneye bu tarihler arasında başvuran benzersiz yabancı hasta sayısı 8.351 olarak belirlenmiştir.

Göç İdaresi Başkanlığı'nın 10.02.2022 tarihindeki göçmen istatistiklerine göre Samsun'da Geçici Koruma Kanunu Kapsamı'nda 10.346 Suriye uyruklu, 24.841 İkamet İzin kapsamında kayıtlı (uyruk belirli değil) kişinin olduğu açıklanmıştır. Uluslararası Koruma Kanunu Kapsamı'nda kayıtlı olup Samsun'da yaşayan yabancı uyruklular için tam bir veriye ulaşılamamıştır.

Veri toplama araçları

Araştırmanın verileri, etik kurul onayı alındıktan sonra SEAH İstatistik Birimi'nden 01.01.2020-31.12.2020 tarihleri arasında hastanede muayene olmuş yabancı hasta kayıtlarının Excel formatındaki dosyasından elde edilen yaş, cinsiyet, ülke, başvuru yaptıkları klinik, tanı ve hasta sınıfı bilgileri kullanılmıştır. Göçmen hastaların hastane başvurusunda aldığı tanımlar Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (ICD-10) kodlarına göre ayrılmıştır. Tanımlayıcı ölçütler; ortalama değer, minimum-maksimum, yüzde dağılımı olarak sunulmuştur.

Etik kurul

SEAH Girişimsel Olmayan Etik Kurul'undan (Protokol Kodu: GOKA/2021/1/9) çalışma için etik kurul onayı ve çalışma izni alınmıştır. Geriye dönük hastane kayıtlarından elde edilen verilerde isim, soy isim, kimlik numarası, telefon numarası gibi bilgiler yer almadığından katılımcıların sadece takma isimleri olduğundan bilgilendirilmiş onamı alınmamıştır.

Bulgular

Hastaların yaş ortalaması 19,3±17,4 (min=0-max=90) olarak hesaplanmıştır. Bunlardan %52,6'sı (n=10.922) çocuk hastadır (<18 yaşında, Türkiye'de reşit değildir).

Hastaneye poliklinik ve acil sağlık hizmeti için başvuran hastaların %62,6'sını kadın göçmenler oluşturmaktadır. Hastaların uyrukları incelendiğinde; en fazla hasta kaydının %59,1'le (n=12.258) Irak uyruklu göçmenlere ait olduğu saptanmıştır. Ülkelere göre yaş ortalaması incelendiğine; Gürcistanlı göçmenlerin 43,83±14,52 (min=0-max=68) yaşla en yaşlı, Afganistanlı göçmenlerin 17,64±16,98 (min=0-76) yaş ortalamasıyla en genç göçmenler olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Göçmenlerin ülkelerine, cinsiyetlerine ve yaş ortalamalarına göre dağılımı

Ülke	Yaş ortalaması ort±SS (min-max)	Cinsiyet			
		Kadın		Erkek	
		Sayı(n)	Yüzde (%)	Sayı(n)	Yüzde (%)
Irak	17,6 ± 17,1 (0-87)	7.323	59,7	4.935	40,3
Suriye	19,3 ± 16,8 (0-90)	3302	63,8	1875	36,2
Afganistan	17,6 ± 17 (0-76)	860	60,4	564	39,6
Azerbaycan	35,9 ± 14,7 (0-69)	375	86,6	58	13,4
İran	26 ± 15,7 (0-65)	187	79,2	49	20,8
Gürcistan	43,8 ± 14,5 (0-68)	178	92,7	14	7,3
Türkmenistan	27,9 ± 18,2 (0-82)	131	70,8	54	29,2
Özbekistan	30,5 ± 10,5 (0-62)	113	91,9	10	8,1
Diğer ülkeler *	28,6 ± 14,7 (0-79)	527	73,4	191	26,6
Toplam	19,3±17,4 (0-90)	12.996	62,6	7.750	37,4

En fazla görülen tanı grubu ICD-10'a göre %27,3 (n=5673) 'J00-J99: Solunum sistemi hastalıkları'dır. Bu tanının alt tanılarından olan 'J39-Üst solunum yolu diğer hastalıkları' (tüm tanıların %15,9 n=3305) en sık görülen tanıdır. İkinci en sık görülen tanı grubu 'Z00-Z99: Sağlık servisleriyle temas ve sağlık durumunu etkileyen faktörler'dir. Bu grupta en sık 'Z33-Gebelik durumu' (tüm tanıların %3,6; n=747) tanısına rastlanmıştır. Üçüncü en yaygın görülen tanı grubu %10,5 (n=2181) 'O00-O99: Gebelik, doğum ve lohusalık'tır. Bu kategoride 'O26.9-Gebeliğe bağlı durum, tanımlanmamış' (tüm tanıların %5,6 n=1167) en sık konulan tanıdır. Dördüncü en fazla görülen tanı grubu %9,7 ile (n=2022) 'N00-N99: Genitoüriner sistem

hastalıkları' dır. Bu kategoride en sık rastlanan tanı 'N39-Üriner sistemin diğer bozuklukları' (tüm tanıların %2,2, n=450) tanısıdır (Tablo 2).

Tüm dünyayı etkileyen COVID-19 pandemisinin Türkiye'de başlangıç tarihinin (11 Mart 2020) çalışma kapsamına alınan tarihler arasında olmasından dolayı 'Z03-Şüpheli hastalıklar ve durumlar için tıbbi gözlem ve değerlendirme' ve 'U07.3-COVID-19' tanı kodu olan hastalar 'COVID ve şüphesi' olarak sınıflandırılmıştır. 'COVID ve şüphesi' tanısını alan göçmen sayısı %2 (n=412)'dir.

Tablo 2. Göçmenlerin ICD tanılarına göre cinsiyet, yaş dağılımları ve karşılaştırmaları

ICD Tanı	Yaş ortalaması Ort ± SS (min-max)	Kadın		Erkek	
		Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
A00-B99: Belirli enfeksiyöz ve paraziter hastalıklar	20,2 ± 16,2 (0-90)	372	74,3	129	25,7
C00-D49: Neoplazmalar	56 ± 14,3 (2-74)	83	48,5	88	51,5
D50-D89: Kan ve kan yapıcı organların hastalıkları ve immün sistemin bozuklukları	18,8 ± 15,6 (0-78)	996	75,7	319	24,3
E00-E89: Endokrin nutrisyonel ve metabolik hastalıklar	18,9 ± 20,8 (0-83)	315	57,5	233	42,5
F01-F99: Mental ve davranış bozuklukları	14,5 ± 13,4 (0-71)	88	46,6	101	53,4
G00-G99: Sinir sistemi hastalıkları	18,9 ± 19,6 (0-87)	122	48,8	128	51,2
H00-H59: Göz ve adnekslerin hastalıkları	25,5 ± 22,1 (0-79)	197	53,2	173	46,8
H60-H95: Kulak ve mastoid çıkıntı hastalıkları	10,5 ± 14,8 (0-70)	176	49,6	179	50,4
I00-I99: Dolaşım sistemi hastalıkları	40,3 ± 19,4 (0-87)	271	63,9	153	36,1
J00-J99: Solunum sistemi hastalıkları	9,8 ± 13,1 (0-90)	2.661	46,9	3.012	53,1
K00-K95: Sindirim sistemi hastalıkları	5,3 ± 18,1(0-83)	421	50,4	414	49,6
L00-L99: Deri ve deri altı dokunun hastalıkları	14,2 ± 15,1(0-78)	196	48,9	205	51,1
M00-M99: Kas iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıkları	29,2 ± 18,1(0-75)	371	41,5	524	58,5
N00-N99: Genitoüriner sistem hastalıkları	28,5 ± 14,3 (0-78)	1.735	85,8	287	14,2
O00-O99: Gebelik, doğum ve lohusalık	26,9 ± 6,3 (14-44)	2181	100	0	0
P00-P99: Perinatal durumdan kaynaklanan bazı durumlar	0 ± 0,2 (0-2)	60	43,8	77	56,2
Q00-Q99: Konjenital malformasyonlar, deformasyon ve kromozom anomalileri	3,6 ± 9,4 (0-59)	61	42,4	83	57,6
R00-R99: Semptomlar belirtiler ve anormal klinik laboratuvar bulguları	23,9 ± 19,8 (0-90)	793	61	506	39
S00-T98: Yaralanma, zehirlenme ve dış nedenlerin bazı diğer sonuçları	10,5 ± 11,7 (0-68)	167	50,5	164	49,5
W00-X59: Kaza yaralanmaları	17,6 ± 13,7 (0-46)	13	39,4	20	60,6
Z00-Z99: Sağlık servisleriyle temas ve sağlık durumunu etkileyen faktörler	19,5 ± 16,8 (0-84)	1.543	68,3	717	31,7
Covid ve şüphesi	30,4 ± 14,9 (0-87)	182	44,2	230	55,8
Toplam	19,34 ± 17,4 (0-90)	13.004	62,7	7.742	37,3

Göçmenlerin başvuru yaptıkları kliniklere göre dağılımlarında %24,4 (n=5.052) hastayla Acil Çocuk Polikliniği en fazla başvuru alan poliklinik olduğu belirlenmiştir. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği %21,4 (n=4.432) ve Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği %21,2 (n=4.393) başvuruyla en fazla başvuru alan ikinci ve üçüncü polikliniklerdir. Başvuru sayısı 100'ün altında olan poliklinikler birleştirilerek 'Diğer Poliklinikler' olarak belirtilmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Göçmenlerin başvurduğu polikliniklere göre cinsiyet ve yaş dağılımları

Poliklinik	Yaş Ort ± SS (min-max)	Kadın		Erkek		Toplam	
		Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Acil Çocuk	5,5 ± 4,9 (0-18)	2.365	46,8	2.687	53,2	5.052	24,4
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	5,5 ± 4,9 (0-18)	2.095	47,3	2.337	52,7	4.432	21,4
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları	28,3 ± 8 (13-78)	4.393	100	0	0	4.393	21,2
Acil Yetişkin	38,3 ± 16,3 (13-90)	551	44,9	677	55,1	1.228	5,9
Acil Kadın Hast ve Doğum	27,7 ± 7,9 (14-72)	1224	100	0	0	1.224	5,9
Yenidoğan Yoğun Bakım	0 ± 0	223	48,6	236	51,4	459	2,2
COVID	30,7 ± 14,4 (0-87)	187	44,3	235	55,7	422	2,0
Göğüs Hastalıkları	40,1 ± 15,2 (18-90)	208	52	191	47,9	399	1,9
Kulak Burun Boğaz	26 ± 18,6 (0-83)	168	54,5	140	45,5	308	1,5
İç Hastalıkları	41,7 ± 16,5 (18-82)	183	61,2	116	38,8	299	1,4
Göz Hastalıkları	29,9 ± 22,4 (0-79)	160	56,7	122	43,3	282	1,4
Ortopedi	31,5 ± 18,4 (0-71)	101	38,1	164	61,9	265	1,3
Genel Cerrahi	40 ± 15,2 (15-75)	170	68	80	32	250	1,2
Aile Planlaması	29,5 ± 6,9 (16-49)	198	100	0	0	198	1,0
Kardiyoloji	50,7 ± 15,9 (2-82)	80	43,7	103	56,3	183	0,9
Beyin Cerrahi	41,7 ± 15,4 (0-69)	79	51,6	74	48,4	153	0,7
Onkolojik Hastalıklar	57,9 ± 11,2 (17-74)	76	50	76	50	152	0,7
Cildiye	25 ± 13,4 (0-73)	69	53,9	59	46,1	128	0,6
Nöroloji	41,5 ± 15,8 (2-79)	68	56,7	52	43,3	120	0,6
Diğer*	36,8 ± 19 (0-87)	406	50,3	393	49,2	799	3,9

*Diğer Polk: Hasta sayısı 100'ün altında olan poliklinikler birleştirilmiştir. Anestezi, Obezite, Aile Hekimliği, Üroloji, KVC, Evde Sağlık, Enfeksiyon Hastalıkları, Tıbbi Genetik, İmmunoloji, Algoloji, Psikiyatri poliklinikleri.

Göçmenlerin Türkiye'de buldukları statülerine göre sınıflandırılmasında %51,8'le (n=10748) Vatansız ve Sığınmacıların en yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırma kapsamına alınan göçmen hastalardan 1.160 hastanın hastanede yatarak tedavi gördüğü belirlenmiştir. Yatan göçmenlerin ülkelerine göre sınıflandırılmalarında 30 hastanın altında olan ülkeler birleştirilerek 'Diğer ülkeler' olarak gösterilmiştir. Yatarak tedavi gören hastaların yarısından fazlasının %54,4 (n=631) Iraklı olduğu belirlenmiştir. Yatan hastalardan %39,5'inin (n=458) opere olduğu, %17'sinin (n=197) yoğun bakım ünitesinde yatdığı tespit edilmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Yatan hastaların cinsiyetlerinin, opere olma durumlarının ve yoğun bakımda yatma durumlarının ülkelerine göre dağılımı

Ülke	Cinsiyet		Ameliyat olma durumu		Yoğun Bakım Ünitesinde Yatma durumu	
	Kadın	Erkek	Evet	Hayır	Evet	Hayır
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Afganistan	42 (68,9)	19 (31,1)	20 (32,8)	41 (67,2)	9 (14,8)	52 (85,2)
Azerbaycan	25 (80,6)	6 (19,4)	15 (48,4)	16 (51,6)	6 (19,4)	25 (80,6)
Irak	431 (68,3)	200 (31,7)	243 (38,5)	388 (61,5)	115 (18,2)	516 (81,8)
Suriye	267 (75,4)	87 (24,6)	144 (40,7)	210 (59,3)	53 (15,0)	301 (85,0)
Diğer ülkeler *	74 (89,2)	9 (10,8)	36 (43,4)	47 (56,6)	14 (16,9)	69 (83,1)
Toplam	839 (72,3)	321 (27,7)	458 (39,5)	702 (60,5)	197 (17,0)	963 (83,0)

*Diğer ülkeler: Almanya, Belçika, Cezayir, Endonezya, Ermenistan, Fas, Filistin, Gürcistan, İran, Kazakistan, Litvanya, Özbekistan, Rusya, Somali, Suudi Arabistan, Tunus, Türkmenistan, Ukrayna, Ürdün

Yatarak tedavi gören göçmenlerin %39,5'i (n=488) ameliyat olmuştur (Tablo 4). Yapılan ameliyatlara bakıldığında sezeryan %22 (n=255) en fazla yapılan ameliyattır. Yatan hastalardan %18,4 (n=213) normal vajinal doğum yaptığı saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 5. Yatarak tedavi gören göçmenlerin ülkelerine göre ameliyatları ve yaş ortalamaları dağılımı

	Yaş ortalaması	Afganistan	Azerbaycan	Irak	Suriye	Diğer ülkeler
Operasyonlar	Ort ± SS (min-max)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Normal doğum	25,6 ± 6,1 (16-42)	10 (33,3)	2 (12,5)	102 (29,6)	88 (37,8)	11 (22,9)
Sezeryan	27 ± 6,6 (14-44)	13 (43,3)	7 (43,8)	136 (39,4)	78 (33,5)	21 (43,8)
Tıbbi düşük	28,4 ± 6,6 (17-41)	1 (3,3)	1 (6,3)	16 (4,6)	17 (7,3)	3 (6,3)
Diğer ameliyatlar *	30,4 ± 24 (0-82)	6 (20,0)	6 (37,5)	91 (26,4)	3 (6,3)	13 (27,1)
Toplam	21,2 ± 22,2 (0-90)	30 (100)	16 (100)	345 (100)	233 (100)	48 (100)

Göçmenlerin yatarak tedavi aldıkları servislere göre dağılımına bakıldığında 'Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi' %53,4'le (n=619) en fazla yatış yapılan servistir. COVID-19 hastası ya da şüphelisi olarak yatırılan hastaların takip edildiği servislerde 79 yetişkinin (%6,8) ve 38 çocuğun (%3,3) takip edildiği belirlenmiştir (Tablo 6).

Tablo 6. Yatan hastaların yattıkları servislere göre dağılımı

	Yaş ortalaması	Kadın		Erkek		Toplam	
	Ort ± SS	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kadın ve Doğum Servisi	26,9 ± 6,7 (14-50)	619	100	-	-	619	53,4
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3,1 ± 4,6 (0-17)	53	33,5	105	66,5	158	13,6
Yoğun Bakımlar	15,5 ± 26,3	38	36,5	66	63,5	104	9,0
Cerrahi Birimler	35,6 ± 20,4 (1-75)	39	42,4	53	57,6	92	7,9
Yetişkin COVID Servisi	38,4 ± 17,4 (16-75)	52	65,8	27	34,2	79	6,8
Çocuk COVID Servisi	3,5 ± 4,4 (0-17)	15	39,5	23	60,5	38	3,3
Dahili Birimler	51,9 ± 19 (2-90)	23	32,9	47	67,1	70	6,0
Toplam	24,83± 17,87 (0-90)	839	72,3	321	27,7	1.160	100

Tartışma

Bu çalışma Türkiye'nin Samsun ilinde yaşayan göçmenlerin 01.01.2020-31.12.2020 tarihleri arasında bir kamu hastanesinden sağlık hizmeti alma nedenlerini ve demografik özelliklerini belirlemek için gerçekleştirilmiştir.

Bu çalışmada hastaneye bir yıl içinde başvuruların yarısından fazlasının Irak uyruklular olduğu, tüm göçmenlerin yaş ortalamasının 19,3±17,4 yaş olduğu ve çoğunluğunun cinsiyetinin kadın olduğu belirlenmiştir. Türkiye'de Göçmen Sağlığı Merkezi'ne yapılan başvuruların incelendiği çalışmada kadınların erkeklerden daha fazla (%61,1) merkeze başvurduğu belirlenmiştir.¹⁵ Türkiye'de Toplum Sağlığı Merkezi'ne başvuran Suriyeli göçmenlere verilen sağlık hizmetlerinin değerlendirildiği bir çalışmada başvuruların %55,8'inin (n=497) kadın olduğu belirtilmiştir.¹² Almanya'da yapılan bir çalışmada yaş ortalaması 23,8±17,0 yaş olan göçmenlerin %41,5'inin çocuklardan oluştuğu saptanmıştır.⁷ Çalışma sonuçları bu çalışmalarla paralellik göstermektedir.

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'nın (AFAD) 2017 raporuna göre Suriye'den Türkiye'ye göç edenlerin %49,1'ini kadınlardan %31,3 oranında 0-12 yaş aralığındaki çocuklardan, %51,2 oranında 19-54 yaş aralığındaki yetişkinlerden oluştuğu bildirilmiştir.¹⁶ Bu çalışma sonucunda kadın ve çocukların erkeklerden daha fazla sağlık hizmeti ihtiyacı duyduğu düşünülebilir.

Göçmenlerde en sık rastlanan tanıların sırasıyla; 'J00-J99 Solunum sistemi hastalıkları', 'Z00-Z99 Sağlık servisleriyle temas ve sağlık durumunu etkileyen faktörler' ve 'O00-O99 Gebelik, doğum ve lohusalık' tanılarını aldıkları tespit edilmiştir. Türkiye'de Suriyeli göçmenlerin sağlık sorunlarının belirlendiği çalışmalarda da solunum sistemi hastalıkları (J39) sık rastlanan tanı olarak belirlenmiştir.¹⁷⁻¹⁹ Göçmenlerle yapılan çalışmalarda solunum sistem hastalıkları; Almanya'da ikinci sırada en sık rastlanan tanı olarak belirlenirken, İsrail'de beş yıl boyunca göçmenlerde en sık görülen tanı olarak belirtilmiştir.^{7,20} Türkiye'de Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları hastanesinde yapılan bir çalışmada göçmenlerin en sık solunum sistemi hastalıkları nedeniyle hastaneye başvurduğu tespit edilmiştir.²¹ Bu çalışma sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir. Göçmenlerin kötü yaşam koşullarından etkilenmesinin ülkeler farklı olsa da değişmediği bu sonucun nedeni olarak düşünülebilir.

Bu çalışma sonucunda ikinci en sık rastlanan 'Z00-Z99 Sağlık servisleriyle temas ve sağlık durumunu etkileyen faktörler' tanısının alt tanıları olarak gebelik ile ilgili olan tanıları da yer almaktadır. 'O00-O99 Gebelik, doğum ve lohusalık' ise üçüncü en sık rastlanan tanı olarak saptanmıştır. Aynı zamanda en düşük gebelik yaşı 14 en yüksek gebelik yaşı 44 olarak belirlenmiştir. Türkiye'de yapılan başka bir çalışmada en düşük gebelik yaşı 12 en yüksek gebelik yaşı 58 olarak tespit edilmiştir.¹⁵ Suriyeli kadınlarla yapılan başka bir çalışmada ise adölesan gebeliğin Türk kadınlarından anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.²² Adölesan dönemde olan Suriyeli göçmen kadınların %39'unun çocuk doğurmaya başladığı, 15-17 yaş arasındakilerin ya anne olduğu ya da ilk bebeğine gebe olduğu bilinmektedir.^{16,23,24} Kamp dışında

yaşayan göçmenlerin aile planlaması hizmetlerine erişiminin kısıtlı olması bu duruma katkıda bulunmuş olabilir.²⁵ Çalışmanın sonuçları literatürle paralellik göstermektedir.

Irak, Ürdün, Lübnan, Türkiye ve Suriye'deki Suriyeli göçmenlerle ilgili yapılan çalışmaların sistematik incelenmesinde genel sağlık, kadın sağlığı ve mental sağlık hizmetlerinin ilk üç sırada olduğu saptanmıştır.²⁶ Bu çalışma sonuçlarında da literatüre benzer olarak genel sağlık ve kadın sağlığının ilk sıralarda yer aldığı bulunmuştur. Hastaneye başvuran hasta popülasyonunda kadın ve çocukların daha fazla olmasından dolayı bu sonuca ulaşıldığı düşünülmektedir. Bu çalışmanın verilerinin alındığı hastanede psikiyatri bölümünün olmamasından dolayı göçmenlerin ruh sağlığı ile ilgili olarak hiçbir kanıt elde edilememiştir.

Çalışma bulgularına göre göçmenlerin en fazla sırasıyla Acil Çocuk Polikliniği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine başvurduğu belirlenmiştir. Çalışma grubunda çocuk ve kadın göçmenlerin yoğunlukta olması bu durumu açıklayabilir. Çalışmamızın sonuçlarına benzer olarak Türkiye'de üniversite hastanesinde Suriyeli göçmenlerle yapılan bir çalışmada en fazla ziyaretin Acil Servis Kliniği'ne olduğu belirlenmiştir.¹⁸ Erkek göçmenlerin en fazla Acil Tıp Polikliniğine (n=677) ve COVID Polikliniği'ne (n=235) başvurduğu belirlenmiştir. Ev geçindirmek ve bir işte çalışmak zorunda olan göçmen erkeklerin uzun çalışma saatleri nedeniyle sağlık hizmeti almak için 24 saat açık olan Acil Tıp hizmetlerine başvurduğu ve dışarda çalışmak zorunda oldukları için COVID-19 temasının daha fazla olduğu öne sürülmüştür.²⁷ Bu çalışma sonucunda 'H60-H95, J00-J99, K00-K95, Q00-Q99, S00-T98' tanılarını alan hastaların daha çok çocuk yaş grubunda (yaş ortalaması <12 yaş) olduğu belirlenmiştir. İsviçre'nin Malmö kentinde okula kayıtlı göçmen çocuklarda (n=609) yapılan bir tarama çalışmasında çocukların öncelikli olarak diş sağlığı, zihinsel sağlık ihtiyaçları, görme ve işitme bozuklukları olduğu bildirilmiştir.²⁸ Türkiye'de okul sağlığı ile ilgili yapılan çalışmalarda özellikle göçmen çocukları kapsayan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Göçmenlerin sağlıkla ilgili algıları, tutumları ve inançlarının onların sağlık hizmeti alma önceliklerini etkileyebileceği ve Türkiye'de yaşayan farklı ülkelere gelen göçmenlerin farklı kültürlere sahip oldukları düşünülmektedir. Hastane başvurularının yarısından fazlasının 'Vatansız ve Sığınmacılar' hasta sınıfında olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmanın sonuçlarında da en fazla göçmen grubunun sırasıyla Iraklı, Suriyeli ve Afganistanlı kadın ve çocuklardan oluştuğu saptanmıştır. Buna paralel olarak çalışma grubundaki göçmen hastaların çoğunluğunun hasta sınıfı 'Vatansız ve Sığınmacı' kapsamında olarak bulunduğu düşünülmektedir.

Bu çalışma sonucunda en fazla yatarak tedavi alan göçmenlerin Irak ve Suriye uyruklu hastalar olduğu belirlenmiştir. En sık hastaneye yatış 'Sezeryanla doğum (ICD 10'a göre O82) ve normal doğum (ICD 10'a göre O80)' tanıları ile Iraklı kadın göçmenlerde gerçekleşmiştir. Bu sonucun çalışma grubundaki göçmen grupların homojen olmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışma grubunda yer alan göçmenlerin yarısından fazlasını Iraklı göçmenler oluşturduğu için yatan hasta ve doğum oranlarının Iraklılarda daha fazla oranda belirlendiği düşünülmektedir.

Yatarak tedavi alan hastaların yarısından fazlasının Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği'nde hizmet aldığı belirlenmiştir. İkinci sırada yatarak tedavi hizmeti alınan klinik ise Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği olarak belirlenmiştir. Göçmen kadınların erken yaşta doğum yapmaya başladıkları ve aile planlaması hizmetlerinden kısıtlı olarak yararlandıkları bilinmektedir.^{16,23,24,25} Savunmasız gruplar içerisinde sayılan göçmenlerin sıklıkla temiz su erişiminde yaşanan güçlük ve beslenme yetersizliği gibi sağlığı olumsuz etkileyen durumlarla karşı karşıya olduğu bildirilmiştir.^{6,7,14,27} Bu çalışma grubunun yarısından fazlasını oluşturan kadın ve çocukların bu olumsuzluklardan dolayı daha fazla sağlık hizmetine ihtiyaç duymuş olabileceği düşünülebilir.

Dünyada yaşanan COVID-19 pandemisinden dolayı COVID-19 virüsüyle enfekte olmuş ve genel durumu iyi olmayan hastalar yatarak tedavi hizmeti almaktadır.²⁹ Göçmenlerin yaşam alanlarında birkaç aile birlikte kalabalık yaşadıkları ve gelir durumlarının iyi olmadığı bilinmektedir.⁴ Bu yaşam koşulları COVID-19 bulaşı için bir yatkinlik oluşturuyor olabilir. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanan COVID-19 günlük vaka/ölüm sayılarında hastaların uyrukları, yasal statüleri ve mülteci toplulukları korumak için alınan ek tedbirler hakkında bilgi içermemektedir.³⁰ Literatürde COVID-19 nedeniyle göçmen hastaların hastaneye başvurularını araştıran sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmada COVID Polikliniğine başvuran göçmen hastaların aynı polikliniğe başvuran tüm hastalara oranı %2, COVID-19 nedeniyle COVID servisinde yatarak tedavi alan göçmen hastaların yatan diğer hastalara oranı %10,1 olarak belirlenmiştir. COVID pandemisi döneminde göçmenlerin temiz maskeye erişim, hijyen ve bağışıklık için yeterli beslenme gibi gereklilikleri yerine getiremedikleri için COVID-19 nedeniyle hastaneye yatış oranının diğer hastalara göre daha fazla olduğu düşünülebilir.

Çalışmanın tek merkezli oluşu en önemli kısıtlılığdır. Samsun merkezde birinci basamak sağlık hizmeti veren Göçmen Sağlığı Merkezi ve bir diğer devlet hastanesi bulunmaktadır. Bu nedenle bu çalışmanın sonuçları Samsun'da yaşayan tüm göçmenleri temsil etmemektedir. Diğer bir kısıtlılık çalışmanın COVID-19 pandemisi sırasında gerçekleştirilmiş olmasıdır. Pandeminin hastaların sağlık hizmetini kullanma alışkanlıklarını değiştirdiği düşünülebilir. Son olarak bu çalışmada elde edilen veriler retrospektif olarak hastane kayıtlarının incelenmesi ile elde edilmiştir. Bu yüzden sonuçların doğruluğu hastane kayıtlarının güvenilirliğine bağlıdır.

Sonuç

Bu çalışmanın sonucunda Samsun'da yaşayan göçmenlerden en fazla sağlık hizmeti alan grubun Iraklılar olduğu, büyük çoğunluğunu kadın ve çocukların oluşturduğu tespit edilmiştir. En sık rastlanan sağlık problemi solunum yolu hastalıkları, en sık rastlanan hastanede yatış nedeninin gebelik olduğu belirlenmiştir. Göçmenlerin yaşam koşullarının iyileştirilmesiyle solunum yolu hastalıklarının ve diğer hastalıkların azalacağı düşünülmektedir. Çalışmamızda kadınların gebelik yaşının düşük bulunması bu popülasyonda aile planlaması eğitimlerine ihtiyaç olduğunu düşündürmektedir.

Göçmen sağlığı ile ilgili geliştirilmesi planlanan projelerde çalışmamızda belirlenen sağlık problemlerine yönelik iyileştirme stratejileri dikkate alınabilir.

Kaynaklar

1. Glossary on Migration. https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_34_glossary.pdf. Erişim Tarihi: 2.09.2022.
2. Önder N. Türkiye'de Geçici Koruma Altındaki Suriyelilere Yönelik Türkiye'de Koruma Koruma Sağlık Politikalarının Analizi. *J Migr Stud*. 2019;5(1):110–65.
3. İçişleri Bakanlığı. Türkiye Göç Raporu. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü Yayınları. https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/YillikGocRaporlari/2016_yiik_goc_raporu_haziran. Erişim Tarihi: 01.12.2021.
4. Mardin D, Özvarış ŞB, Sakarya S, Kayı İ, Gürsoy G, Yukarıkir N, et al. Covid-19 Sürecinde Türkiye'de Göçmen ve Mültecilerin Durumu. *Sağlık ve Toplum*. 2020;(2):112–8.
5. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.6458.pdf>. Erişim Tarihi: 2.09.2022.
6. Soner G, Aydın Avcı İ. Savunmasız Gruplar, Risk Yönetimi ve Halk Sağlığı Hemşiresinin Rolü. *Samsun Sağlık Bilim Derg*. 2019;4(1):14–22.
7. Müller F, Hillermann N, Simmenroth A, Zychlinsky A, Dopfer C, Happel C, et al. Disease burden in a large cohort of asylum seekers and refugees in Germany. *J Glob Health*. 2021;11(04002).
8. Riza E, Lazarou A, Karnaki P, Zota D, Nassi M, Kantzanou M, et al. Using an it-based algorithm for health promotion in temporary settlements to improve migrant and refugee health. *Healthc*. 2021;9(10):1–11.
9. Lebrano A, Hamed S, Bradby H, Gil-Salmerón A, Durá-Ferrandis E, Garcés-Ferrer J, et al. Migrants' and refugees' health status and healthcare in Europe: A scoping literature review. *BMC Public Health*. 2020;20(1).
10. Keleşmehmet H. Dünyada ve Türkiye'de göçmen sağlığı. *J Turkish Fam Physician*. 2018;09(4):119–26.
11. SIHHAT Projesi. <http://www.sihhatproject.org/index.html>. Erişim Tarihi:29.12.2021.
12. Aygün, O., Gökdemir, Ö., Bulut, Ü., Yaprak, S., & Güldal, D. (2016). Evaluation of primary health care services which is provided to refugees within a public health center. *TJFM&PC*, 10(1), 6-12.
13. Baykan N, Aslaner MA. The use of emergency department and outpatient clinics by Syrian refugees. *J Glob Health*. 2019;9(2):1–5.
14. Bahar Ş, Kay İ, Mardin D, Sakarya S, Ekzayez A, Meagher K, et al. COVID-19 barriers and response strategies for refugees and undocumented migrants in Turkey. *J Migr Heal*. 2020;1(2).
15. Oğuzöncül AF, Kara KT. Evaluation of Applications Made To a Migrant Health Center in Elâzığ. *J Migr Stud*. 2021;7(1):60–74.
16. AFAD. Türkiye'deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentileri. 2017. <https://www.afad.gov.tr/suriye-raporlari>. Erişim Tarihi: 01.12.2021.
17. Kaya H, Sengoren Dikis O, Sezgin B, Demirci H, Haberal MA, Akar E, et al. Evaluation of Syrian refugees' emergency service admissions in the western region of Turkey. *Pathog Glob Health*. 2021;115(3):196–202. <https://doi.org/10.1080/20477724.2021.1878442>. Erişim Tarihi: 01.12.2021.
18. Tahirbegolli B, Çavdar Sa, Sümer EÇ, Akdeniz SI, Vehid S. Outpatient admissions and hospital costs of Syrian refugees in a Turkish university hospital. *Saudi Med J*. 2016;37(7):809–12.
19. Kurtuluş Ş, Sak ZHA, Can R. Chest diseases in refugees living in a tent camp and in Turkish citizens living in the district: Ceylanpınar experience. *Turkish Thorac J*. 2018;19(3):117–21.
20. Moran EB, Katz MA, Ari O Ben, Davidovitch N, Zwang O. For what illnesses do asylum seekers and undocumented migrant workers in Israel seek healthcare? An analysis of medical visits at a large urgent care clinic for the uninsured in Tel Aviv. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(2).

21. Gngr A, atak AI, akir B, Akman A, Karagl C, Kksal T, et al. Evaluation of Syrian refugees who received inpatient treatment in a tertiary pediatric hospital in Turkey between January 2016 and August 2017. *Int Health*. 2018;10(5):371–5.
22. Bulut O, Sevek S, Ustun N, Arslanoglu S, Ovali F. Retrospective evaluation of perinatal and early neonatal outcomes in infants of migrant mothers: A case-controlled study. *Medeni Med J*. 2019;34(4):368–73.
23. TNSA. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Suriyeli Gmen rneklemi Hacettepe. T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.; 2019. http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf. Erişim Tarihi: 01.12.2021
24. Sut HK. Suriye'den G Eden Kadınlar ve reme Sağlığı Sorunları. *Sağlık ve Toplum*. 2017;1:3-7.
25. Tayfur I, Günaydin M, Suner S. Healthcare service access and utilization among syrian refugees in Turkey. *Ann Glob Heal*. 2019;85(1):1–6.
26. El Arnaout N, Rutherford S, Zreik T, Nabulsi D, Yassin N, Saleh S. Assessment of the health needs of Syrian refugees in Lebanon and Syria's neighboring countries. *Confl Health*. 2019;13(1):1–14.
27. Korkmaz M, Avcı İA. G Edilen lkedeki alışma Yaşamının Gmen Erkeklerin Sağlığı zerine Etkileri ve Halk Sağlığı Hemşiresinin Rolü. *J Anatolia Nurs Heal Sci*. 2020;23(1):157–61.
28. Hjern A, Kling S. Health care needs in school-age refugee children. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(21).
29. WHO. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf>. Erişim Tarihi: 2.09.2022.
30. Eli E, Kiriřipėlı E, stbici A. How Covid-19 financially hit urban refugees: evidence from mixed- method research with citizens and Syrian refugees in Turkey. *Disasters*. 2021;1(10):1111.