

# Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı ve Suriye Göçmeni Annelerin Çocuklarının Bazı Büyüme Parametrelerinin İncelenmesi

## Investigation of Some Growth Parameters of Children of Mothers Who are Turkish Citizen and Syrian Immigrant

Melike YAVAŞ ÇELİK<sup>1</sup>, Erhan ELMAOĞLU<sup>2</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı ve Suriye göçmeni annelerin çocuklarının bazı büyüme parametrelerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Bir devlet hastanesinin polikliniğinde gerçekleştirilen bu tanımlayıcı araştırmanın verileri bilgi formu ile toplanmıştır. Analizler SPSS programında tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılarak incelenmiştir.

**Bulgular:** Türkiyeli annelerin %17,4'nün, Suriye göçmeni annelerin ise %20,4'nün bebeğinin doğumdaki baş persentilinin %3'ün altında, Türkiyeli annelerin %37'sinin, göçmen Suriyeli annelerin ise %25,9'nun bebeğinin doğumdaki boyunun %3 persentilinin altında olduğu bulundu. Türkiyeli annelerin %17,4'nün Suriye göçmeni annelerin ise %24,1'nin bebeklerinin güncel baş çevresinin %3 persentilinin altında olduğu, Türkiyeli annelerin çocuklarının %19,6'sının, Suriye göçmeni annelerin çocuklarının %24,1'nin güncel boyunun %3 persentilinin altında olduğu ve Türkiyeli annelerin %10,9'nun Suriye göçmeni annelerin ise %25,9'nün çocuklarının güncel ağırlığının %3 persentilinin altında olduğu belirlendi.

**Sonuç:** Sonuç olarak, iki grubun çocuklarının büyüme parametreleri açısından istatistiksel bir anlamlılık olmamakla birlikte, Suriyeli annelerin çocuklarının büyüme parametrelerinin biraz daha düşük olduğunun belirlendiği söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Türkiyeli ve Suriye göçmeni anneler, çocuklar, büyüme

### GİRİŞ

Göçler sonucunda çocukların temel yaşam hakları eğitim, sağlık ve barınma gibi hakları bazen karşılanamamaktadır (1). Çocuklarda göçlerin fiziksel etkilerinin yanında, kalıcı olabilen ruhsal ve sosyal olarak olumsuz etkileri olan bazı komplikasyonlar meydana gelebilmektedir (2). Türkiye'de bulunan Mülteciler Derneği

### ABSTRACT

**Objective:** This study was conducted to examine some growth parameters of children of Turkish Citizen and immigrant Syrian mothers.

**Method:** The data of this descriptive study, which was carried out in the outpatient clinic of a state hospital, were collected with an information form. The analyzes were carried out by using descriptive statistics in the SPSS program.

**Results:** It was found that the infants of 17,4% of Turkish mothers and 20,4% of immigrant Syrian mothers were 3% below the head percentile at birth, 37% of Turkish mothers and 25,9% of immigrant Syrian mothers' babies were below the 3% percentile at birth. The children of 17,4% of Turkish mothers and 24,1% of immigrant Syrian mothers are below 3% of the current head circumference percentile of their babies. It was determined that the current weight percentile of the children of 10,9% of Turkish mothers and 25,9% of immigrant Syrian mothers is below 3%.

**Conclusion:** As a result, although there is no statistically significant difference in terms of growth parameters of the children of Turkish and Syrian mothers, it can be said that the growth parameters of the children of Syrian mothers are slightly lower.

**Keywords:** Turkish and Syrian mothers, children, growing up

istatistiğine bakılırsa, geçici koruma altındaki kayıtlı Suriyeli göçmen sayısı 21 Ekim 2020 tarihi itibari ile bir önceki aya 2,549 kişi daha eklenerek toplamı 3,624,517 kişiye yükselmiştir. Türkiye'de bulunan Suriyeli mültecilerin 1,694,242'sinin (%46,7) 0-18 yaş arası çocuklardan oluştuğu belirtilmiştir (3). Mülteciler üzerinde yapılan araştırmalara göre akut malnütrisyonun önemli morbidite (4) ve mortalite nedenleri arasında olduğu ve en fazla beş yaş altı çocukları etkilediği belirlenmiştir (5). 2012 yılında kamplarda bulunan mültecilerle yapılan başka bir araştırmada akut malnütrisyonun en çok beş yaş ve altındaki çocuklarda görüldüğü belirtilmiştir. (6). UNICEF 2016 verilerine göre Suriyeli 2200'den fazla

1-Dr. Öğrt. Üyesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kilis, Türkiye  
E-posta: www\_com\_tr@hotmail.com ORCID ID: 0000-0002-1155-1022  
2-Assist., Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kilis, Türkiye  
E-posta: erhanelmaoglu@hotmail.com  
ORCID ID: 0000-0002-4830-1625

Gönderim Tarihi: 14.12.2021 - Kabul Tarihi: 05.07.2023

mülteci çocuğa yapılan beslenme taraması sonucunda, 45 mülteci çocukta orta düzeyde akut malnütrisyon tespit edilmiştir. Ayrıca çocuklar tedavi programına alınarak, çocuk beslenmesi, gıda güvenliği, su ve sanitasyon gibi konuları içeren olağanüstü durumlarda beslenme eğitimleri gerçekleştirilmiştir (7). Ülkemizde yaşayan Suriyelilerin 1,694,242'sini (%46,7) 0-18 yaş arası çocuklar oluşturmaktadır. Çocuk (0-18 yaş) ile kadınların toplam sayısı ise 2,558,139 kişi (%70,5) olarak rapor edilmiştir. Genç nüfus olarak tanımlanan 15-24 yaş grubunda 760.129 kişi bulunmaktadır. Suriyeli genç nüfusun toplam Suriyeli sayısına oranı %20,9'dur. DSÖ ve UNICEF, büyüme ve gelişmenin desteklenmesi için ilk altı ay yalnızca anne sütü ve altıncı aydan sonra da uygun olan tamamlayıcı besine geçilmesi gerektiğini bildirmiştir. İki yaşına kadar da emzirmenin sürdürülmesi önerilmiştir (8). TNSA 2018 raporuna göre Türkiye'de 6 aydan küçük çocukların %41'inin sadece anne sütü ile beslendiği görülmektedir. Sadece anne sütü ile beslenen çocukların oranı yaşla birlikte hızla azalmakta; 0-1 aylık çocuklar arasında %59'dan, 2-3 aylık çocuklar arasında %45'e ve 4-5 aylık çocuklar arasında %14'e düştüğü belirtilmektedir. Ayrıca iki yaşın altındaki çocukların yarısından fazlasının (%53) yaşına uygun olarak uygun emzirildiği görülmektedir. Bir yaşa kadar emzirmenin devam etmesi (%66) yaygındır, fakat çocukların sadece %34'ü 2 yaşa kadar emzirilmektedir (8). Hausner ve arkadaşları tarafından 2010 yılında yapılan 15 haftayı tamamlamadan tamamlayıcı beslenmeye başlanan ve 6. ayda başlanan bebeklerin sağlık durumlarının analiz edildiği çalışmada 15. haftadan önce başlanan bebekler 7 yaşına ulaştığında solunum sistemi rahatsızlıkları ile vücut yağ miktarlarının 6. ayda başlanana göre daha çok olduğu belirtilmiştir (9). 2010 yılında Köksal ve Özel tarafından yapılan çalışmada 6. aydan daha geç dönemde tamamlayıcı gıdalara başlamanın bebekler için riskli olacağı ve bunun da büyüme gelişmede bazı problemler yaratabileceği, örneğin büyüme gelişme yetersizliği, protein vitamin, mineral eksikliği ve malnütrisyon görülebileceği belirtilmiştir. Ayrıca bu çocuklarda çiğneme refleksinin istenilen seviyeye gelemediği ve

yeni besinlere başlarken sorun oluşturdukları bildirilmiştir (10). Bu nedenle çocukların gelişim parametrelerinin incelenmesi önemlidir. Bu çalışma da Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı ve Suriye göçmeni annelerin çocuklarının bazı büyüme parametrelerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır

### **Araştırma sorusu**

1-Göçmen Suriyeli annelerin ve Türk annelerin çocuklarının bazı büyüme parametreleri nedir?

### **Gereç ve Yöntem**

**Araştırmanın Tipi:** Tanımlayıcı tipte kesitsel olarak yapılmış bir çalışmadır

**Araştırmanın Evreni ve Örneklemi:** Bu çalışmada evren çocuğu olan Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı ve Suriye olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemini; gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılarak araştırmaya katılmaya gönüllü anneler oluşturmuştur. Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı ve Suriye göçmeni annelerden çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllü kişiler dahil edildi ve göçmen Suriyeli 54 ve Türk 46 anneye ulaşılmış toplam 100 kişi ile araştırma sonlandırılmıştır. Örneklem hesabı yapılmadan rastgele örnekleme yöntemi ile iletişim kurulabilen anneler ile görüşülmüştür.

### **Araştırmanın Verilerinin Toplanması**

Veriler yüz-yüze toplanmıştır. Araştırma bir devlet hastanesinin çocuk polikliniğine başvuran anneler ile araştırma izni çıktığı tarihler olan 11 Mart-28 Mayıs 2018 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada verilerin toplanmasında; Bilgi formu kullanılmıştır. Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından anne ve çocukların sosyo-demografik özelliklerine yönelik oluşturulmuş bir formdur.

### **Verilerin Analizi**

Araştırmada toplanan veriler SPSS paket programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı testlerden yararlanılarak sosyo-demografik veriler incelenmiştir. Frekans alma uygulaması ile tanımlayıcı veriler analiz edilmiştir.

### **Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırmanın yürütülebilmesi için bir üniversitenin

girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan etik kurul onayı alınmıştır. Ayrıca, T.C. Sağlık Bakanlığının Araştırma izni de alınmıştır. Dijital olarak hazırlanan forma araştırmanın amacı yazılarak gönüllülük esas alınmıştır. Bu çalışma, Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun bir biçimde yapılmıştır.

### Araştırmanın Kısıtlılıkları

Bu çalışmada bazı kısıtlılıklar mevcuttur, çalışmaya katılan katılımcılar ile iletişim kurmak

için tercümandan yararlanmak gerekli olmuştur. Ayrıca, çoğu katılımcı araştırmayı yapanlardan biri erkek olduğu için çalışmaya katılmayı red etmiştir. Kadınlara iletişim kurmak bu nedenlerden ötürü zor olmuş, yeterli örnekleme ulaşmak güçleşmiştir.

### Bulgular

Katılımcıların sosyo demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1 de görülmektedir.

**Tablo.1** Katılımcıların Sosyo- Demografik Özelliklerinin Dağılımı (Kilis, 2018)

Özellikler		TC		Suriyeli	
		N	%	N	%
Annenin Eğitim Durumu	Okuryazar	10	21,7	33	61,1
	İlkokul mezunu	12	26,1	13	24,1
	Ortaokul	12	26,1	2	3,7
	Lise	8	17,4	4	7,4
	Üniversite	4	8,7	2	3,7
Annenin Mesleği	Memur	4	8,7	1	1,9
	İşçi	11	23,9	2	3,7
	Serbest meslek	2	4,4	4	7,4
	Ev hanımı	29	63,0	47	87,0
Babanın mesleği	Memur	7	15,2	2	3,7
	İşçi	29	63,0	17	31,5
	Serbest meslek	7	15,2	22	40,7
	İşsiz	3	6,5	13	24,1
Babanın eğitim	Okuryazar değil	4	8,7	13	24,1
	İlkokul mezunu	14	30,4	29	53,7
	Ortaokul	14	30,4	7	13,0
	Lise	7	15,2	1	1,9
	Üniversite	7	15,2	4	7,4
Aile tipi	Çekirdek	30	65,2	32	59,3
	Geniş	16	34,8	22	40,7
Sosyal güvence	Var	45	97,8	1	1,9
	Yok	1	2,2	53	98,1
Gelir durumu	Gelir giderden az	25	54,3	46	85,2
	Gelir gidere eşit	21	45,7	8	14,8
	Gelir giderden fazla	0	0	0	0
<b>Toplam</b>		<b>46</b>	<b>100,0</b>	<b>54</b>	<b>56</b>
		<b>Mean±SD</b>	<b>Min-Max</b>	<b>Mean±SD</b>	<b>Min-Max</b>
Anne yaş		27,08±5,09	18-40	28,05±6,16	15-44
Bebegın Doğum ağırlığı (kg)		3071,73±377,21	2200-4200	3065,37±373,56	2000-4000
Bebegın Doğum boyu (cm)		46,41±4,13	30-55	49,35±4,47	35-58
Bebegın Doğum baş çevresi		33,39±1,86	31-43	33,4±5,29	30-43
Doğum haftası		38,13±0,74	36-40	38,14±1,15	36-41
Doğum öncesi bakım alma sayısı		5,91±2,62	2-14	4,61±2,78	0-10

**Tablo.2** Gebelik ve Bebek ile İlgili Bilgilerin Dağılım tablosu (Kilis,2018)

		Vatandaşlık			
		TC		Suriye	
		N	%	N	%
Gebelikte kontrole gittiği birim	Aile hekimi	6	13,0	8	14,80
	Hastane	40	87,00	46	85,20
Kaçınıcı çocuk	1-3	31	67,40	27	50,00
	4-6	15	32,60	27	50,00
Cinsiyet	Kız	21	45,70	30	55,60
	Erkek	25	54,30	24	44,40
Doğumdaki baş çevresi persantili	%3 altı	8	17,40	11	20,40
	%3-97 arası	38	82,60	38	70,40
	%97 üzeri	0	0	5	9,20
Doğumdaki boy persantili	%3 altı	17	37,0	14	25,90
	%3-97 arası	28	60,90	32	59,30
	%97 üzeri	1	2,20	8	14,80
Bebeğin şimdiki baş persantili	%3 altı	8	17,40	13	24,10
	%3-97 arası	36	73,80	33	61,10
	%97 üzeri	2	4,30	8	14,80
Bebeğin şimdi ki boy persantili	%3 altı	9	19,60	13	24,10
	%3-97 arası	34	73,90	32	59,30
	%97 üzeri	3	6,50	9	16,70
Bebeğin simdi ki ağırlık persantili	%3 altı	5	10,90	14	25,90
	%3-97 arası	38	82,60	34	63,00
	%97 üzeri	3	6,50	6	11,10
Bebeği besleme sıklığı	Her istediğinde(ağladığında)	13	28,30	15	27,80
	2-3 saat arayla	8	17,40	16	29,60
	2-3 saatten fazla sürelerde	2	4,30	10	18,50
	Çocuk 1 yaş ve 1 yaşından büyük	23	50,00	13	24,10
Kolostrum verme	Evet	40	87,00	49	90,70
	Hayır	6	13,00	5	9,30
Ek besinler ne ile verildi	Ek gıdaya geçmedik	9	19,60	13	24,10
	Biberon	26	56,50	23	42,60
	Kaşık	9	19,60	16	29,60
	Büyük çocuk	2	4,30	2	3,70
Bebek ne ile beslendi	Anne sütü	10	21,70	19	35,20
	Anne sütü, mama, ek gıda	9	19,60	8	14,80
	Anne sütü almadı	27	58,70	27	50,00
Doğum şekli	Normal	28	60,90	43	79,60
	Sezaryen	18	39,10	11	20,40

Katılımcıların gebelikleri ve bebekleri ile ilgili bilgilerin dağılımı Tablo 2 de görülmektedir.

### Tartışma

Göç kararı verilirken hiç fikirleri sorulmayan veya fikirleri olacak yaşta olmayan çocuklar yapılan bu göçte en çok etkilenen gruptur(11). Göç sürecinin

çocukların büyüme ve gelişme çağlarına denk gelmesi, çocukların en az bir ebeveyni olmadan ihtiyaçlarını karşılayamayacak kadar küçük olması, göç esnasında dışarıdan gelebilecek tehlikelere karşı savunmasız olması ve bu esnada görebilecek herhangi bir problemi hayatı boyunca bilinçaltına işleyecek olması çocukların göçte en

çok etkilenen grup olmasının nedenleridir(12). Bu nedenle bu çocukların büyümelerinin izlenmesi önemlidir. Bu çalışmada da Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı ve Suriye göçmeni annelerin çocuklarının bazı büyüme parametrelerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu çalışmada Türk annelerin %17,4'nün göçmen Suriyeli annelerin ise %20,4'nün bebeğinin doğumdaki baş persantilinin %3 altında, Türk annelerin %37, göçmen Suriyeli annelerin ise %25,9'nun bebeğinin doğumdaki boy persantilinin %3 'ün altında olduğu bulunmuştur. Ayrıca, Türk annelerin %17,4'nün göçmen Suriyeli annelerin ise %24,1'nin bebeklerinin şimdiki baş çevresinin persantilinin %3'ün altında olduğu, Türk annelerin %19,6'sının, göçmen Suriyeli annelerin %24,1'nin çocuklarının şimdi boy persantilinin %3'ün altında olduğu ve Türk annelerin %10,9'nun göçmen Suriyeli annelerin ise %25,9'nun çocuklarının şimdiki kilo persantilinin %3'ün altında olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar da Suriyeli annelerin çocuklarının büyüme parametrelerinin Türk annelerin çocuklarının büyüme parametrelerinden daha düşük olduğunu göstermektedir. Yapılan birçok çalışmada ve raporda bu sonuçlara benzer sonuçlar olduğu bildirilmektedir (14-17).

TNSA 2018 Suriyeli göçmen kadınların %19'unun hiç okula gitmediği, % 47'sinin ilkokulu bitirdiği ve %20'sinin ortaokulu bitirdiği ve Suriyeli kadınların ortalama eğitim süresinin 4,5 yıl olduğu, Suriyeli erkeklerin eğitim durumunun kadınlara oranla daha yüksek olduğu erkeklerin %38'nin ilkokulu bitirdiği, %15'nin ortaokulu bitirdiği ve %11'nin lise ve üstü eğitimi tamamladığı belirtilmiştir. TÜİK 2020 yılının verilerine Türkiye geneli okuma yazma bilenlerin oranı kadınlarda %95,54 iken erkeklerde %99,29 olduğu belirlendiği belirtilmiştir. Çalışmamızda annelerin %21,6'sının Suriyeli annelerin ise %61,1'nin sadece okuryazar olduğu eşlerin ise Türk kadınların eşlerinin %4'nün Suriyeli kadınların eşlerinin ise %24,1'nin sadece okuryazar olduğu bulundu. Çalışmamız literatürde olduğu gibi kadınların eğitim durumunun erkeklerin eğitim durumundan daha düşük olduğu saptandı, bu da çalışmanın kırsal bölgede yapılmış

olması, Arap kültüründe kadınların eğitimine önem verilmemesinden kaynaklı olabileceğini düşündürmektedir (18,19).

TNSA 2018 verilerine Suriyeli kadınların çalışma oranları yaş arttıkça artmakta olduğu en yüksek %12 olduğu ve 45-49 yaş aralığında ise %5'e düştüğü belirtilmiştir. Türkiye'de ise kadınların çalışma oranlarının %28,7, erkeklerin %63,1 olduğu belirtilmiştir. Çalışmamızda Türk annelerin %37'sinin, Suriyeli annelerin ise %13'ünün çalıştığı saptanmıştır. Çalışmamızda Türk annelerin çalışma oranları literatüre göre biraz yüksek bulunmasının nedeni bu bölgedeki halkın ekonomisinin tarıma dayalı olmasıdır. Çalışmanın yapıldığı bölgede halkın büyük çoğunluğunun geçimini tarımla yaptığı ve tarımda ailedeki tüm bireylerin çalıştığı bilinmektedir. Suriyeli annelerin çalışma durumuna baktığımızda ise; literatürde yer alan raporlarda da belirtildiği gibi Suriyeli kadınların çalışma oranının düşük olduğu görülmüştür(17-20).

TNSA 2018 verilerine göre Suriyeli evli 15-49 yaş grubundaki kadınlar ortalama 3,2 doğum yaptığı, Türk kadınların ise T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 verilerine göre kadın başına ortalama 2,06 doğum yaptığı belirtilmiştir. Çalışmamızda Türkler annelerin %67,4'nün 1-3 arası çocuğa sahip olduğu, Suriyeli annelerin ise %50'sinin 4-6 arası çocuğa sahip olduğu belirlendi. Bu da annelerin ortalamalardan daha yüksek sayıda çocuk sahibi olduğunu ve bu durumun yaşanan bölgede tarıma dayalı bir ekonominin olmasından ve de tarım işlerinde çalıştırılmak için çok sayıda çocuk yapılmasından kaynaklı olabileceği şeklinde yorumlanabilir (17-19)

TNSA 2018 verilerine göre Suriyeli kadınların yaptıkları doğumlarının %22'sinin sezaryen olduğu Türk annelerin T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 verilerine göre primer sezaryen %26,5, toplam sezaryen ise %54,4 olduğu görülmüştür. (T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019). Bizim çalışmamızda ise Türk annelerin %39'unun, Suriyeli annelerin ise %20,4'nün sezaryen doğumu tercih ettiği saptanmıştır. Bu da sağlık istatistiklerinde

olduğu gibi Türk annelerin sezaryen ile doğum yapmasının, Suriyeli annelerden yüksek olduğunu desteklemektedir. Ancak, Türk annelerin sağlık istatistiklerine göre sezaryen oranının biraz düşük olmasını çalışmanın yapıldığı bölgenin kırsal olmasına bağlı olmasından ve bu bölgedeki özel hastane sayısının azlığından kaynaklandığı düşünülmektedir(17-19). Bu nedenle bu oranlar bu kadar az olarak belirlenmiş olabilir.

TNSA 2018 verilerine göre Suriyeli annelerden 15-49 yaş arası olanların son 5 doğumundan önce uzman sağlık personelinden %93'nün doğum öncesi bakım aldığı, kadınların %64'nün 4 veya daha fazla sayıda doğum öncesi bakım aldığı belirtilmiştir(19).

Araştırmadan önceki son 5 yılda canlı doğumu olan 15-49 yaş arası Suriyeli kadınların çoğu en son doğumlarında uzman sağlık personelinden doğum öncesi bakım almıştır (%93). Kadınların %64'ü 4 ya da daha fazla sayıda doğum öncesi bakım almıştır. Türk annelerin ise en az 4 defa doğum öncesi bakım alanların oranının %90 olarak saptanmıştır. Çalışmamızda da literatürde olduğu gibi Türk annelerin gebelikte kontrole gitme sayısının Suriyeli annelerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir(18,19).

TNSA 2018 verilerine göre Türkiye'deki Suriyeli çocukların biberonla beslenme oranlarının yüksek olduğu 0-23 aylık çocukların %41, biberonla beslenme oranın 6. Aya kadar artarken 6. aydan sonra %33'e düştüğü bildirilmiştir. Çalışmamızda da ek gıdayla beslenen Türk annelerin bebeklerinin %56,5'nin, Suriyeli annelerin ise %42,6'sının bebeklerini biberonla beslediği belirlenmiştir. Bu uygulamanın bölgedeki annelerin eğitim durumlarının düşük olması ve de gebelik, doğum, doğum sonu dönemde bebek büyüme ve gelişmesi ile ilgili bir eğitim alamamaları nedeniyle bu oranlara ulaşılmış olabileceği düşünülmüştür (19).

### **Sonuç ve Öneriler**

Sonuç olarak, Türk ve Suriyeli annelerin çocuklarının büyüme parametreleri açısından çok büyük fark olmamakla birlikte, Suriyeli annelerin çocuklarının büyüme parametrelerinin biraz

daha düşük olduğunun belirlendiği söylenebilir. Ayrıca, her ne kadar bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamış olsa da bu çocukların arasında büyüme eğrilerinde %3'ün altında kalan bir kesimin olması bu durumun ciddiyetini bizlere göstermektedir. Bu nedenle Türkiye'deki tüm çocukların düzenli büyüme parametrelerinin kontrolünün çocuk sağlığı için gerekli ve önemli olduğu ve bu izlemlerin sıklaştırılması gerektiği önerilir. Ayrıca, ekonomik zorluklar içerisinde oldukları görülen bu ailelere sosyal yardımlar ile destek verilmesi ve çocukların beslenme ihtiyaçlarının giderilmesi önerilebilir. Özellikle kırsal alanda bulunan iş imkanlarının kısıtlı olduğu bölgelerdeki tüm ailelere çocukların büyüme ve gelişim dönemleri ve bu dönemlerdeki çocukların gereksinimleri hakkında eğitim verilmesinin bu bölgedeki çocukların sağlıklı bir büyüme gelişme sürdürmesine katkı sağlayacağı söylenebilir. Ayrıca, çalışmada da görülen başka bir sonuç olarak çok çocuk sahibi olma ve doğurganlığın fazla olduğu bu bölgedeki kadın ve erkelere aile planlaması hakkında eğitimler verilmesinin ve bu yöntemlerin bu kişilerin ücretsiz ulaşımına imkan sağlanmasının önemli ve gerekli olduğu söylenebilir.

### **KAYNAKLAR**

1. Gözübüyük AA., Ensar D., Dağ H., Arıca V. (2015). Olağan üstü durumlarda çocuk sağlığı. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6(3):324-330.
2. Alasagheirin MH., Mary K., Clark MK. (2018). *Skeletal growth, body composition, and metabolic risk among North Sudanese immigrant children. Public Health Nurs*, 35, 91–99.
3. Türkiye'deki Suriyeli sayısı. <https://multeciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/> Erişim tarihi:09.11.2021
4. Borlu A., Ener D. (2017). Göçlerin toplum beslenmesine etkileri. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Dergisi*. 3(1):22-26.
5. Topcuoğlu R. (2012). Türkiye'de göçmen çocukların profili, sosyal politika ve sosyal hizmet önerileri hızlı değerlendirme araştırması. *IOM Uluslararası Göç Örgütü*, 51-58.
6. *Türk Tabipler Birliği Yayınları* (2016). Savaş, Göç ve Sağlık. Ankara. [https://www.ttb.org.tr/kutuphane/siginmacilar\\_rpr.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/siginmacilar_rpr.pdf) (erişim tarihi: 08.08.2021).
7. UNICEF-2016. Türkiye'deki Suriyeli Çocuklar.

- [http://unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/T%C3%BCrkiyedeki%20Suriyeli%20%C3%87ocuklar\\_Bilgi%20Notu%20Kasim%202015.pdf](http://unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/T%C3%BCrkiyedeki%20Suriyeli%20%C3%87ocuklar_Bilgi%20Notu%20Kasim%202015.pdf)
8. WHO.2020 10 Facts on Breastfeeding. Available from: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en>.
9. Hausner H., Nicklaus S., Issanchou S., Mølgaard C., Møller P. (2010). Breastfeeding facilitates acceptance of a novel dietary flavour compound. *Clinical Nutrition*, 29(1):141-8.
10. Köksal G., Özel H. (2010). *Bebek Beslenmesi*. 2. Baskı. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın.
11. Polat S., Evliyaoğlu N. (2008). Göçmen çocuklar. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci*, 4(6), 52-55.
12. Karanfiloğlu M. (2019). Savaş, kadın, çocuk ve göç üzerine: Suriye Örneği. *Muhakeme Dergisi/Journal*, 2(1):99-124.
13. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019. (Erişim Tarihi: 26/12/2020) <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,73329/saglik-istatistikleri-yilligi-2019-haberbulteni-yayimlanmistir.html>.
14. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2021). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması İleri Analiz Çalışması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
15. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Suriyeli Göçmen Örnekleme. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Saglik-ve-Sosyal-Koruma-101.2020>
16. Zencir, M. ve Davas, A. (2014). Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu. Ankara: Türk Tabipleri Birliği ISBN 978-605-5867-79-9.
17. Tunç ŞA. Mülteci Davranışı ve Toplumsal Etkileri: Türkiye'deki Suriyelilere İlişkin Bir Değerlendirme. *Tesam Akademi Dergisi - Turkish Journal of TESAM Academy Aysel Şebnem TUNÇ / Temmuz - July 2015*. 2 (2). 29 – 63.
18. Balçılar M. Health status survey of syrian refugees in turkey. Non-communicable disease risk factors surveillance among syrian refugees living in turkey. Ministry of Health: Ankara, Turkey; 2016.
19. Yakup Ç, Özdemir AA, Alay M. Mülteci çocuklarda B12 vitamini eksikliği. *Bozok Tıp Dergisi*. 2020;10(1):196- 201