

Göçün Kadın Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri

Effects of Migration on Women Mental Health

Ayla Tuzcu, Ayşegül Ilgaz

Özet

Dünyada farklı nedenlerle insanlar buldukları yaşam yerlerinden ayrılarak farklı bölgelere ve ülkelere doğru yer değiştirmekte, bu durum göç olarak tanımlanmaktadır. Son yarım yüzyılda göç olgusunda yaşanan en önemli değişimlerden birisi kadının göçünün artmasıdır. Kadınlar göç sürecinden en çok etkilenen riskli gruplar arasında yer almaktadır. Özellikle ülkelerinde yaşanan kriz nedeniyle göç etmek zorunda kalan gruplar içerisinde, kadınların özel gereksinimlerine dikkat çekilmektedir. Göç edilen toplumsal çevredeki farklı yaşam biçimi, ekonomik ve çalışma yönünden zor koşullar, dil engeli ve beraberinde gelen uyum sorunları bu kadınların ruhsal sağlığını olumsuz etkilemektedir. Göç etmiş, farklı kültürel gruplara sahip kadınların ruh sağlığını koruyup geliştirmek için bu grupların öncelikli riskli gruplar olarak ele alınması, gereksinim duyulan alanlarına yönelik çok yönlü girişimlerin başlatılması önemlidir.

Anahtar sözcükler: Kadın, göç, ruh sağlığı.

Abstract

People leave their habitats and go to different regions of the world due to various reasons, which is defined as migration. One of the most important changes that have been experienced in migration in the last half century is the increase in women's migration. Women are among the risk groups that are affected by the process of migration at most. A particular attention is attracted to the special requirements of women among groups that are obliged to migrate due to the crisis in their countries. Different lifestyles in the migrated social environment, difficult economic and working conditions, language barrier and relevant adaptation problems all negatively affect the mental health of these women. In order to protect and develop the mental health of migrant women from different cultural groups, it is important to approach these groups as primary risk groups and start multi-directional interventions aimed at their areas required.

Key words: Woman, migration, mental health.

İNSANLIK TARİHİYLE yaşıt olan göç olgusu, farklı nedenlerle insanların oturduğu bir yeri, kesin bir şekilde ya da geçici sürelerle terk etme durumudur (Mutluer 2003). Dünyada küreselleşmenin doğrudan ya da dolaylı etkileri, bölgesel çatışmalar, yoksulluk, teknoloji ve buna bağlı olarak ulaşım ve iletişim olanaklarının gelişmesinden dolayı göç edenlerin sayısı giderek artmaktadır (IOM 2012). Son yarım yüzyılda göç de yaşanan en önemli değişimlerden birisi kadının göçünün geçmişle karşılaştırıldığında daha çok olmasıdır. Kadınlar ailevi nedenlerle ve çalışma amaçlı göç edebildikleri gibi buldukları ülkede yaşanan savaş ve karşılaştıkları sömürü nedeniyle de zorunlu olarak göç edebilmektedirler (UNFPA 2014). Göç eylemi ile kadınlar içinde yetişmiş oldukları aile çevresinden ve alışkın olduğu toplumsal değerlerden isteyerek veya zorunlu olarak ayrı-

larak, dil ve kültür açısından farklı bir çevreye geçiş yapmaktadır (Topçu 2006). Bu geçişte kadınlar sosyal izolasyon, yalnızlık, dil engeli ve kültürel farklılıklar gibi bir çok stresörle karşı karşıya kalmaktadır. Stresin sağlık üzerindeki negatif etkisine ve stresle başa çıkma mekanizmalarının yetersizliğine bağlı olarak da göç eden kadınlar fizyolojik ve psikolojik kökenli birçok sağlık problemi ile karşılaşmaktadırlar (Farley ve ark. 2005).

Bu derlemede, göç olgusunun kadın ruh sağlığı üzerinde olası etkileri ve ruh sağlığını koruma ve geliştirmede çözüm önerilerini sunmak amaçlanmıştır. Derlemenin içeriğinde göç olgusu ve kadın göçü incelenerek, göçün genel sağlık ve ruh sağlığı üzerine etkileri tartışılmış ve kadınların ruh sağlığını koruma ve geliştirmede çözüm önerileri sunulmuştur.

Göç

Günümüzde hızla değişen çevresel, ekonomik, politik ve sosyal yapılar nedeniyle birey ve gruplar göç ederek farklı bir bölgede yerleşik düzene geçmektedirler. Bu kişilere verilen isimler genelde kişilerin göç amaçlarına bağlı olarak değişse de ortak kullanılan terim göçmendir (Farley ve ark. 2005). İstatistiklere göre Dünya'da uluslararası göçmen sayısının 1965'de 75 milyon, 1985'de 105 milyon, 2000 yılında 150 milyon, günümüzde ise 214 milyon olduğu tahmin edilmektedir. Dünya nüfusunda göçmenlerin oranı %3.1'dir ve bugün her 33 kişiden biri göçmen olmasına karşın 2000 yılında her 35 kişiden biri göçmendir. Göçmenlerin yüzdesi, toplam dünya nüfusu içindeki payına bakıldığında son 10 yıl içinde %0.2 (%2.9 dan %3.1) artış göstermiştir (IOM 2012). Dünyada göçün yönü, genellikle az gelişmiş ülkelerden gelişmekte veya gelişmiş ülkelere, kırsal alanlardan kentsel bölgelere doğrudur (UNFPA 2014).

Literatürde göçün farklı türlerinden söz edilmektedir. Farklı ölçütler temel alınarak yapılan göç sınıflandırmaları içinde isteğe bağlı göç, zoraki göç, devamlı ya da geçici göç, transit göç, illegal göç, zincirleme göç, aşamalı-aşamasız göç ve bağlantılı göç gibi türlerinden söz edilmektedir (Mutluer 2003, Gündüz 1996). En sık kullanılan gruptanmaya göre göç, iç göç (internal migration) ve uluslararası göç olarak ikiye ayrılmaktadır. İç göç ülke sınırları içindeki belirli alanlar (il merkezi, ilçe merkezi, bucak ve köy) arasındaki nüfus hareketliliği olarak tanımlanmaktadır. İster kısa süreli, ister uzun süreli olsun bu nüfus hareketliliği çoğu kez aynı toplumsal sistem içinde iç göç şeklinde birleşir. Uluslararası göç ise komşu ülkelere ya da daha uzak bölgelere yapılan coğrafi yer değiştirme hareketini tanımlamak için kullanılmaktadır (TUİK 2005, Beşer 2012). Göç veren ve göç alan birimler arasındaki farklı düzeylerdeki uzaklık (fiziksel, ekonomik ve kültürel uzaklık), siyasi anlamda göç hareketinin kontrolünün daha belirli olması ve göç edenlerin uyum sorunlarının farklı boyutları gibi noktalar uluslararası göçü iç göçten ayıran özelliklerdir (İçduygu ve Ünal 1998).

Uluslararası göçmenlerin küçük bir bölümünü silahlı çatışma, doğal afet, kıtlık veya zulümden kaçan insanlar oluşturmakta, 2011 yılında yaklaşık 10.5 milyon insan sayılan bu nedenlerle göç etmek durumunda kalmıştır. Ancak kısa süreli yaşanan krizlerde çok sayıda insan yaşamını sürdürdüğü yerden göç etmek zorunda kalabilmektedir. Yakın bir süreçte yaşanan Suriye'deki iç çatışma da bu duruma bir örnektir ve son bir iki yıllık süreçte 5 milyon insan ülkesini terk etmek zorunda bırakılmıştır (UNFPA 2014).

Göçmenlerin büyük bir bölümü, daha iyi ekonomi ve sosyal fırsat arayışı içinde kendi ülke sınırlarını aşmaktadır. Ekonomik nedenlerle göç edenler dünyanın en hızlı büyüyen göçmen grubudur. Küreselleşme ile birlikte iş gücü hareketliliği artmış ancak

gelişmiş birçok ülkenin doğurganlık ve çalışma çağındaki nüfus oranlarının azalmasıyla birlikte ulusal ekonomiyi sürdürmek için göçmen işçi talepleri artış göstermiştir (UNFPA 2014).

Uluslararası Göç Örgütü'ne (IOM) göre dünyada her yıl birkaç milyon insan yasa dışı göç etmektedir (IOM 2012). Bu göçmenlerin tehlikeli yolculuklar, kaçakçılık ağları tarafından sömürülme, yabancı bir toprakta hoşgörüsüzlük, zorlu çalışma ve yaşam koşulları gibi durumlarla karşılaşma riski çok yüksektir. Yasa dışı göçmenler hakları gasp edildiği zaman, düzensiz ve zor durumları yüzünden yardım arama davranışında da çekinik ve korkaktırlar (UNFPA 2014).

Kadınların Göç Etme Nedenleri

Günümüzde kadınlar uluslararası göçmen nüfusunun yarısını oluşturmaktadır ve bazı ülkelerde bu oran %70-80'lere kadar ulaşabilmektedir (UNFPA 2014). Gelişmiş ve yüksek gelirli ülkelerde kadınların işgücüne katılımında yıllar içinde artışlar gözlenmektedir (Ghose ve ark. 2010). Kadınların işgücüne katılımında göze çarpan farklar ekonomik krizle, siyasal ve sosyal değişmelerle kısaca küreselleşme hareketi ile yakından ilgilidir (Deniz ve Etlan 2009). Amerika Birleşik Devletleri'nde iş bulma amacı ile göç etmede, erkeklerin kadınlardan daha çok göç etmeye gönüllü olduğuna inanılmasına rağmen, son kırk yılda iş nedeni ile göçte kadınlar ile erkeklerin oranının aynı olduğu belirtilmektedir (Adanu ve Johnson 2009). Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA 2014) raporlarına göre göçmen kadınların erkek göçmenlere göre düşük gelirli olmasına rağmen ekonomiye milyonlarca dolar katkıda buldukları, ancak devlet politikaları tarafından onların ekonomiye katkılarının göz ardı edildiği belirtilmektedir.

Kadınların göç etme nedenleri arasında bağlantılı göçe sık rastlanmaktadır. Bağlantılı göç, ailenin herhangi bir nedenle (iş bulma veya iş tayini) göç eden erkek üyelerini takip eden kadınların hareketini tanımlayan bir olgudur. Burada kadının bağımsız bir göç kararından ziyade aile içindeki konumuna bağlı olarak göç etmesi söz konusudur (İlkkaracan ve İlkkaracan 1998).

Özellikle son dönemde kadın göçünün artmasında çalışma amaçlı düzensiz göçlerinde etkisi olduğu görülmektedir (Ulutaş ve Kalfa 2009). Türkiye ve bazı Ortadoğu ülkelerine, Sovyetler Birliği kökenli kadınlar tarafından göç bu duruma bir örnektir (Ghose ve ark. 2010). Diğer yandan kadınların boşanma oranlarındaki yükselme, daha iyi bir hayat arayışları, ailelerinin geçimleri sağlamak için küçük ticari faaliyetlere katılmaları kitlesel kadın göçüne neden olan bazı unsurlar olarak dikkat çekmektedir (Ulutaş ve Kalfa 2009). Kadın göçmenler sıklıkla düşük statülü, düşük ücretli ürün ve servis işleri, cinsiyet ayrımcılığı yapılan işlerde ve ev işleri gibi ekonominin düzensiz sektörlerinde çalışmaktadır. Ayrıca istismar, şiddet ve sömürülmeye karşı çok yüksek riskli gruplar arasında yer almaktadır (UNFPA 2014).

Türkiye'de yapılan bir çalışmada kadınlara özgü göç nedenlerinin çoğunluğunu, eşi ya da ailesine bağlı olarak ekonomik nedenlerden kaynaklı göçler olduğu belirtilmektedir. Büyük kentlerde göçle birlikte ekonomik anlamda zorluk yaşayan kadınların, geliri az ve prestiji düşük olan işlerde (kapıcılık, ev temizlik işçiliği, tekstil işçiliği vb.) çalıştıkları gözlenmiştir (Şafak 2008).

Göç ve Kadın Sağlığı

Göç genel olarak bireylerin sosyal etkileşim ağında ve kültürel yapısında birtakım değişim ve zorlanmaları beraberinde getirmektedir. Bu değişim ve zorlanmalar çocuklar, gençler ve kadınların da bulunduğu risk gruplarına daha yoğun etkide bulunur. Özellikle aile ve toplumdaki yeri düşünüldüğünde riskli gruplar içinde öncelikli ele alınması ve sorunlarına çözüm getirilmesi gereken önemli gruplardan birinin kadınlar olduğu farklı çalışmalarda belirtilmektedir (İlkkaracan ve İlkkaracan 1998, Aksu ve Sevil 2010, UNFPA 2014). Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu özellikle ülkelerinde yaşanan kriz nedeniyle göç etmek zorunda kalan gruplar içerisinde, kadınlar ve gençlerin özel gereksinimlerine dikkat çekmektedir (UNFPA 2014). Almanya'da yaşayan göçmen asıllı nüfusun içinde daha fazla risk ve zorluk altında olan özellikli (incinebilir) dört grubun olduğu vurgulanmaktadır. Bu grupların çocuklar ve gençler, yaşları artık ilerlemiş olan ilk nesil göçmenler, yasal oturma iznine sahip olmayanlar ve kadınlar olduğu belirtilmektedir (Gündüz 2011).

Göçün, kadın sağlığına etkileri kötüleşme ya da iyileşme yönünde olabilmektedir. Kadının düşük gelir düzeyine sahip bir ülkeden yüksek gelire sahip bir ülkeye göç ettiği durumlarda sağlık hizmetleri açısından kadının durumu iyileşecektir. Ancak kadının sağlık hizmetinden yararlanabilmesi için o ülkenin dilini bilmesi ve iş sahibi olması gerekmektedir. Pek çok dünya ülkesinde kadının statüsü düşüktür, düşük statüye kadının göçmen olma durumunun eklenmesi sorunları daha da arttırmaktadır (Adanu ve Johnson 2009). Göçmen kadınlar sağlığa etkileri son derece olumsuz olan çoklu baskılar ve zorluklarla baş etmek zorunda bırakılmaktadır. Mesleki sıkıntılar yorgunluklar (ya da işsizlik gibi sorunlar) ve ailenin ihtiyaçlarının karşılanması beklentisi ile birlikte farklı bir kültürde yaşamının getirdiği zorluklar ortadadır. Bu kadınların kendi sağlıklarıyla ilgili mecburiyetleri ise yaşları ilerledikçe çok azalmaktadır. Ayrıca göçmen kadınlar hem kadın oldukları hem de göçmen oldukları için cinsel taciz, tecavüz ve şiddete de maruz kalabilmektedirler (Gündüz 2011). Göçmen kadınların karşılaştığı önemli bir sorun fuhuşa zorlanmalarıdır. Bu durum aynı zamanda kadınları istenmeyen gebelikler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve HIV enfeksiyonu açısından risk grubuna sokmaktadır (Miller ve ark. 2007). Avrupa'da enfeksiyon hastalıklarının sosyo ekonomik belirleyicilerinin incelendiği literatür taramasında, enfeksiyon hastalıklarının çoğunluğunun alt sosyo-ekonomik düzeyde ve göçmenlerde görüldüğü saptanmıştır (Semenza 2010).

Göçmenlerin üreme sağlığı günümüzde hala çözüm bekleyen bir sorun olarak varlığını korumaktadır. Almanya'da Türkiye asıllı göçmen kadınlarda 1990'lı yılların ortalarında anne ölüm oranı Alman kadınlarla karşılaştırıldığında 1,5 kat fazla olduğu, sonrasında fark azalma gösterse de bu alanda sorunların tamamıyla çözülemediği belirtilmektedir (Gündüz 2011). İspanya'da yaşayan doğu Avrupa ve Afrikalı göçmen kadınlarla yapılan bir çalışmada, perinatal mortalite oranının göçmen kadınlarda yerli İspanyol kadınlara göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Rio Sanchez 2009). Hollanda'da yapılan bir çalışmada, Türk göçmen kadınlarda kontraseptif kullanım oranının düşük olduğunu ve adölesan gebeliklerin de yüksek olduğu bildirilmektedir. Aynı çalışmada bu durum, Hollanda'ya yerleşen Türk'lerin daha çok Türkiye'nin Doğu ve Güneydoğu bölgesinden geldikleri, bu bölgelerin de daha az gelişmiş ve halkın geleneksel özelliklerine çok bağlı olması nedeniyle Hollandalı kadınlardan üreme davranışları açısından oldukça farklılık gösterdikleri şeklinde açıklama yapılmıştır (Loeber 2008).

Bir diğer çalışmada göçmen kadınların %65'i sağlık durumlarını zayıf-kötü olarak belirtmiş ve en sık görülen sağlık sorunları olarak da psikolojik ve jinekolojik yakınmalar olduğunu ifade etmişlerdir (Schovers ve ark. 2009). Domingo Puiggros ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, göçmen kadınların daha çok multipar ve daha az doğum kontrolü uyguladıkları belirtilmektedir.

Sole-Auro ve Crimmins (2008) tarafından 11 Avrupa ülkesinde göçmen olan ve olmayan bireyler ile yapılan kapsamlı çalışmada bireylerin fonksiyonel güçlükleri, günlük yaşam aktiviteleri, bağımsız yaşam için gerekli enstrümantal aktiviteler, kronik hastalık, sağlığı algılama, sigara içme ve obezite durumları karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada, genellikle göçmen olan ve olmayanların sağlıklarında farklılıklar olduğu, göçmenlerin sağlıklarının daha kötü olduğu ortaya koyulmuştur. Örneğin, Almanya'da göçmenlerin göçmen olmayanlara göre 1.26 kez, İsviçre'de 1.52 kez daha fazla kronik hastalığı vardır. Fransa, Almanya, Hollanda, İsveç ve İsviçre'de yaşayan göçmenlerin yerli olan halka göre sağlık algılamaları daha kötüdür.

Bazı araştırmalarda göçmenlerin sağlık bakımı hizmetlerinden yararlanmalarını ve sağlık bakımı almalarını etkileyen önemli faktörlerden birinin dil problemi olduğu belirtilmektedir (Scheppers ve ark. 2006, Fassaert ve ark. 2009, Çalım ve ark. 2011). Göçmenlerin dil sorunları, onların uygun ve yeterli sağlık hizmetinden yararlanmada hatta doğru hastalık teşhisi konulmasında önemli bir engel teşkil etmeye devam etmektedir (Razum ve ark. 2005). Örneğin dil sorunu nedeniyle doktora muayeneye gidilirken dili bilen aileden birinin ya da bir tanıdığın gelmesi ve tercüme yaparak yardım etmesi çok faydalı olmakla birlikte aynı zamanda sıkıntı oluşturabilmektedir. Öncelikli olarak tıbbi terimlerin ve tıp jargonunun doğru anlaşılabilmesi ve doğru yeterli biçimde tercüme edilememesi sorun yaratabilmektedir. Bunun yanı sıra çekinme, utanma gibi duygulardan dolayı hastalık belirtileri tam olarak anlatılamamaktadır (Gündüz, 2011). Yapılan bir çalışmada göçmen kadınların, gebelik boyunca ve doğumda dil problemi nedeniyle daha fazla sorun yaşadığı belirtilmektedir (Çalım 2011).

Göçmenlerin sağlık bakımı almasını etkileyen bir diğer faktör de ekonomik sıkıntı ve sosyal güvencenin olmamasıdır. Ekonomik sıkıntılar nedeniyle sağlık kuruluşlarına ulaşamama, sağlık giderlerinin ve özellikle ilaç masraflarının karşılanamaması önemli sorunlar arasında yer almaktadır. Göçmen kadınların %40'ı sigortasız olduğu ve sigortası olmayan kadınların koruyucu sağlık hizmeti, dış ve acil bakım hizmetlerini en az oranda kullandıkları belirtilmektedir. Devlet sigortası olanlarında özel sigortası olanlara göre yine sağlık bakımından daha az yararlandıkları bildirilmektedir (Fuentes-Afflick ve Hessel, 2009).

Bir diğer dikkat çeken olgu ise göçmenlerin diğerlerine göre hastanelerin acil birimlerini daha fazla kullanmalarınıdır. Bu onların göç ettikleri yerde sağlık sistemi içerisindeki düzenli ve mevcut hizmetlerden yeterli ölçüde haberdar olmamaları şeklinde yorumlanmaktadır. Almanya'da kadın göçmenlerde dikkat çeken bir olgu ise onların diyabet oranlarının Alman hemcinslerine göre yüksek olmasıdır. Sebep olarak ise ağır kalorili beslenme değişikliklerine gitme, Akdeniz mutfağından uzaklaşma, hareketsizlik ve spor yapmama gibi nedenler gösterilmektedir (Gündüz 2011).

Göç eylemi ile kadınlar, içinde yetişmiş oldukları büyük aile çevresinden ve alışkın olduğu toplumsal değerlerden ayrılarak dil ve kültür açısından farklı bir çevreye geçiş yapmaktadır (Akdeniz ve Öz 2009). Göç sonrası dönemde, bireylerin içinde yaşamaya başladığı yeni toplumdaki kültürel farklar uyum güçlüğü yaşanmasında, sağlık sorunla-

rının görülmesinde son derece belirleyici olabilmektedir. İçine girilen yeni çevre bireylerin kendi kültürüne benziyorsa daha az, benzemiyorsa daha fazla uyum sorunu ile karşılaşmalarına neden olacaktır. Kişinin alıştığı ortamdan ayrı kalması yalnızlık, yabancılaşma, kendini değersiz görme, yakınlarının yokluğu ve onları bırakmasından ötürü hissedilen pişmanlık duyguları bireyi etkilemekte ve yoğun stres yaşamasına neden olmaktadır (Şahin 2001). Göç eden kişilerde en çok güvensiz, ümitsiz, öfkeli, kuşkucu, çekingen ve içe kapalı bir davranış görülmektedir (Özen 1996, Hyman 2004).

Göç ve sağlık arasındaki ilişkinin önem bir boyutu, göç sürecinin kişilerin ruhsal sağlığı üzerine etkileridir. Literatürde göçün ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediğini belirten farklı çalışmalar yer almaktadır. Özellikle zorunlu göçün ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği ve kadın göçmenlerin erkek göçmenlere göre daha fazla duygusal zorlanma yaşadığı belirtilmektedir (Akdeniz ve Öz 2009, Sır ve ark. 1998). Bir diğer çalışmada göç eden kadınların stresle baş etmede diğer bireylere göre daha yetersiz olduğu saptanmıştır (Topçu, 2006)

Göçmen Kadınların Ruh Sağlığını Etkileyen Faktörler

Göç eden insanlar farklı bir dil, tutum ve yeni rollere alışmak zorundadır. Daha da önemlisi sosyal destek ağlarından ayrılmak zorunda kalmışlardır (Nicholsan 1997, Hondius ve ark. 2000, Miller ve ark. 2002, Knipscheer ve Kleber 2006). Göç edilen toplumsal çevredeki farklı yaşam biçimi ve kavramlar, özellikle kadınlarda psikosozal sorunları belirgin hale getirebilmektedir. Bireyin hem kendisi hem de çevresi ile iyi ilişkiler kurabilmesi ve bu ilişkileri sürdürülebilir derecesinde tanımlanan psikosozal uyum kavramı özellikle bu kadınlar için hayati önem taşımaktadır (Başkak ve ark. 2005).

Göç ile ilgili gerçekleştirilmiş çalışmalarda, göçmenlerin zorlayıcı yaşam deneyimleri ve çözümlenememiş çatışmaları nedeniyle gerek ruhsal gerekse de sosyal boyutta bir takım sorunlarının olduğu görülmektedir. Bunlar iş veriminde azalma, davranış problemleri, madde bağımlılığı ve suça eğilimli davranışlar olabildiği gibi ruhsal boyutta da nörotik, psikotik ve psikosomatik kaynaklı sorunlar olabilmektedir (Akdeniz ve Öz 2009). Göçle birlikte azalan ait olma duygusu, daha yüksek düzeylerde anksiyete ve anksiyeteye ilgili bozukluklar, depresyon ve suisidal düşünce görülme olasılığını arttırmaktadır (Herbert 1997, Ekici ve ark. 2001, McLaren ve ark. 2007). Avrupa'da intihar girişiminde bulunmuş olan göçmenlerle yapılan bir çalışmada, kimlik ve rol krizlerinin zamanla özellikle kadınları öz kıyım davranışlarına yönlendirdiği belirtilmektedir. Aynı çalışmada Avrupa'da göçmen olarak yaşayan Türk'lerde intihar girişimi oranı erkeklerde %26.9 iken, bu oran kadınlarda %73.1 olduğu saptanmıştır (Başkak 2005).

Yasadışı ve mevsimlik göçmenler arasında kaygı, duygulanım bozuklukları ve madde kullanımının yerli topluma göre daha fazla olduğu da bilinmektedir. Yasadışı göçmenlerin ailelerinden ayrılmaları nedeniyle kronik stres ve depresyon belirtileri gösterdikleri, yaşadıkları yoğun stres nedeniyle çeşitli fiziksel yakınmalarını ortaya çıktığı bildirilmektedir (Mangalhaes ve ark. 2007). Göçmenlerdeki depresyonun kendini psikosomatik rahatsızlıklar ve madde kullanımı ile gösterdiği bildirilmiştir (Holmes 2006). İsrail'de eski SSCB ülkelerinden gelen göçmenler arasında kadınların sorunlarının daha çok aileleriyle, erkeklerin ise işleriyle ilgili olduğu ve kadınların psikolojik sorunlarının erkeklere göre daha fazla olduğu bildirilmiştir (Mirsky 2009). Göç sonucu bireyler işsizlik, geleneklerden uzaklaşma, yabancılaşma, gecekondu yaşamı, geleceğin belirsizli-

ği, sosyal yalıtım, sosyal desteğin az olması gibi durumlarla karşı karşıya kalabilmekte ve bunlara bağlı olarak ruhsal sağlıkları olumsuz olarak etkilenmektedir (Turan ve Beşirli 2008). Türkiye'nin bir bölgesinde göçmen kadınlarla yapılan çalışmada, kadınların çoğunluğunun maddi imkansızlıklardan, yaşadıkları korku ve kaygıdan, göç ettikleri bölgeyi iyi bilmemelerinden dolayı evlerinden çıkmamayı tercih ettikleri belirlenmiştir (Kömürçü ve Çobanoğlu 2011) Mersin'de yapılan başka bir çalışmada, göç ederek gelen kadınların ailelerinde aile içi iletişim, uygun duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterebilme ve ailenin genel işlevlerinde sorunlar yaşandığı belirlenmiştir (Türkleş ve ark. 2013). İzmir'de göç eden ve etmeyen kadınların sağlığı geliştirme davranışlarını değerlendirmek amacıyla yapılan bir çalışmada, göç eden kadınların stresle baş etme ölçek puanlarının düşük olduğu belirlenmiştir (Topçu 2006).

Literatürde mülteci ve göçmenlerin yaşadığı psikolojik problemler üzerine yapılan çalışmalar göç olgusunun travmatik bir süreç olduğunu göstermektedir. Mülteci ve göçmenlerin düşük sosyoekonomik durum, kültürel adaptasyon istekleri ve göç deneyimleri yüzünden ruhsal bozukluklara yatkın oldukları gösterilmiştir (Sundquist ve ark. 2000, Fazel ve ark. 2005).

Farklı etnik gruplarla yapılan çalışmalarda posttravmatik stres bozukluğu riskinin bu gruplarda arttığı gösterilmiştir (Al-Saffar ve ark. 2003, Gülşen ve ark. 2010). Etnik kökeni farklı olan bireylerin posttravmatik sağlık problemlerine daha yatkın olması ise düşük sosyoekonomik durumları ile açıklanmaktadır (Breslau ve ark. 1998, Bhugra 2004). Örneğin Drogendijk ve arkadaşlarının (2003) yaptığı çalışmada, Almanya'da yaşayan Türk göçmenlerin yerli halktan daha fazla posttravmatik stres bozukluğu yaşadığı belirlenmiştir. Deneysel olarak yapılan başka bir çalışmada, zorunlu olarak göç eden Kürt kadınlarının yaşadığı posttravmatik stres bozukluğu ile ruh sağlığı arasında yüksek oranda ilişki saptanmıştır. Aynı çalışmada savaş ve sömürüden dolayı yaşadığı yeri terk etmek durumunda kalan bireylerin ruh sağlığının önemli derecede etkilendiği belirtilmiştir (Gülşen ve ark. 2010).

Göç edilen bölgede kalış süresinin artması bireylerin ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir. Yapılan bir çalışmada, Amerika'da 10-12 yıl ikamet eden Norveçli göçmenlerde şizofreni görülme oranlarının henüz yeni yerleşenlere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Bhugra 2004). Almanya'da yapılan bir başka çalışmada hayatları boyunca zor koşullar altında çalışan yaşları artık ilerlemiş olan ilk nesil Almanya'da yaşayan Türk göçmenlerin psikososyal sorunlarına dikkat çekilmektedir (Gündüz 2011). Türkiye'de yapılan bir çalışmada göçmen kadınların duygusal olarak yaşadığı sorunlar; düşük benlik saygısı, depresif duygulanım, korku, suçluluk, yalnızlık ve öfke olduğu; sosyal olarak yaşadığı sorunların ise dil engeli, bağımlılık, eğlence faaliyetlerinde değişim, sosyal izolasyon ve etkisiz toplumsal baş etme yaşadıkları belirlenmiştir (Akdeniz 2007).

Göçmen kadınların ruhsal ve fiziksel sağlığını etkileyen önemli faktörlerden biri de iş yaşamında olanların çalışma koşullarıdır. Bu çalışma koşulları içerisinde uzun çalışma saatleri, izin sürelerinin yetersiz olması, kötü muameleye açık olmaları, yaptıkları işlerin fiziksel yükü gibi koşullardır. Bu olumsuz koşullar göçmen kadınların hem ruhsal hem de fiziksel olarak tükenmelerine zemin hazırlamaktadır (Etiler ve Lordoğlu 2010).

Göçmen Kadınların Ruh Sağlığını Koruma ve Geliştirme

Göçün insan sağlığı üzerinde yarattığı olumsuz sonuçlarla mücadele göçün yarattığı sorunların ortadan kalkması için oldukça önemlidir. Yoğun olarak göç hareketlerinin yaşandığı bölgelerde güçlü bir birinci basamak sağlık hizmeti ağı kurulması ve bu hizmetin diğer sosyal hizmetlerle desteklenmesi gerekmektedir (Bakar 2009). Göçün sağlığa olumsuz etkisi, erkeklere oranla kadınlara daha çok etkilenebilir. Kadınların sağlığını iyileştirme ile tüm göçmenlerin sağlığı korunmuş olacaktır.

Göç ve sağlık bağlamında ilk ve en temel olarak insanların sosyo-ekonomik koşullarını geliştirilmelidir (Gündüz 2011). Göç ile oluşan yeni toplulukların özelliklerinin sağlık profesyonelleri tarafından bilinmesi ve ihtiyaçları olan sağlık bakım desteklerinin sağlanması gerekmektedir (Domingo Puigros ve ark. 2008). Sağlık profesyonellerinin bireylerin, grupların ve toplumun sağlığını koruyup geliştirebilmesi için, onların sağlık durumlarını, sağlıkları üzerinde etkili olan biyolojik, sosyal, kültürel değişkenleri, sağlık davranışlarını, inançlarını, yaşam biçimlerini değerlendirmesi ve bilimsel bilgi birikimlerini eğitici ve öğretici rolleri ile bireylerin davranışlarını değiştirmede kullanması önemlidir (Topçu 2006, Çimen 2005). Göçmenlere yönelik girişimler planlanırken sağlık profesyonellerinin başta kültürel farklılıkları dikkate almaları, göçün beraberinde getirdiği sosyal ve ekonomik değişkenleri, yaşam biçimlerini, inanç ve değerler sistemini değerlendirmeleri gerekmektedir (Özen 1996, Ahijevych ve Benhard 1994).

Göçmenlerin yeni bir kültüre uyum problemleri, kötü ekonomik koşullar ve dil sorunu gibi nedenlerle sağlık hizmeti ve psikiyatrik hizmetlerden daha az yararlandıkları yapılan çalışmalarda belirtilmiştir (Ferrada-Noli ve Asberg 1997, Ferrada-Noli, 1997). Bu doğrultuda göçmen kadınların dil problemleri çözümlenmeli, en kısa zamanda göç ettikleri bölgede konuşulan dili öğrenmeleri konusunda desteklenmeleri gerekmektedir. Sunulan sağlık hizmetleri herkes için anlaşılabilir ve kabul edilebilir olmalıdır. Özellikle sağlıkla ilgili aydınlatıcı ve bilgilendirici materyallerin sunulması, bazı ülkelerde sağlık kurumlarının başlatmış oldukları tercüme hizmetlerinin daha yaygın hale getirilmesi göçmenlerin dil engelinden dolayı yaşadıkları sorunların azaltılması için önem taşımaktadır (Gündüz 2011).

Sosyal ağ özellikle, göçmenlerin sağlık davranışlarında ve ruh sağlıklarında çok önemlidir. Sosyal desteklerin yetersizliği zaman zaman riskli sağlık davranışlarına ve ruh sağlığı problemlerine katkı sağlayabilmektedir (Beşer 2012). Göçmen gebe kadınlarla yapılan bir çalışmada, gebelikte artmış depresyon ve kaygı düzeyleri ile sosyal destek yetersizliği arasında ilişki olduğu belirlenmiştir (Şen 2012). Literatürde göçmen kadınların sosyal destek ağlarının yeterli ve güçlü destekleyici bir çevrede bulunmalarının kültürel yönden uyum sağlamalarında kolaylaştırıcı olduğu, karşılaştığı streslerle daha rahat baş edebildikleri ve daha olumlu bir yaşam için çaba gösterebildikleri belirtilmektedir (Akdeniz 2007, Beşer 2012). Özellikle yasadışı göçmelerin sağlık durumu kaygı vericidir. Gülşen ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada, zorunlu göçün kadınların ruh sağlığı üzerinde yarattığı travmatik etkiden dolayı, psikolojik travmaya (savaş veya sömürü) neden olan faktörlerin acil önlenmesi gerektiği ve travma maruziyetini azaltmaya yönelik girişimlerin ruhsal hastalıkları azaltmada büyük bir etkiye sahip olduğu belirtilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Bankası ve Uluslararası Göç Örgütü (IOM) için göç eden bireylerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi öncelikli konular arasında yer almaktadır (IOM 2012). Sağlığın geliştirilmesindeki beş yaklaşımdan biri olan ve tüm

bireyler için geçerli olan destekleyici bir çevre yaratılması yaklaşımı göç eden bireyler için de uygulanmalıdır. Sağlık profesyonelleri ve diğer kuruluşların işbirliği ile göçmenlerin sağlıklarının geliştirilmesi için çevreleri daha sağlıklı hale getirilmeli, diğer bireylerle iletişim kurmaları sağlanarak karşılaştıkları önyargılar giderilmeye çalışılmalı ve ekonomik olarak çevreleri üzerinde daha fazla kontrole sahip olmaları sağlanmalıdır (Ahijevych ve Bernhard 1994; Sohng ve ark. 2002). Sağlık hizmetlerinin daha kolay ulaşılabilir ve daha az maliyetli hale getirilmesinin de göç eden bireylerin sağlıklarının geliştirilmesinde etkili bir strateji olacağı ifade edilmektedir (Johnson 2005).

Göçmen kadınların psikososyal gereksinimleri, sık karşılaştıkları hastalıkları, risk faktörleri ile ilişkili bilgi eksikliklerinin giderilmesi gerekir. Bu faktörlere yönelik sistematik araştırmaların, kohort çalışmalarının, karşılaştırmalı araştırmaların ve tıbbi modellerle birlikte bireylerin sosyal ve kültürel yönünü değerlendiren modellerin birlikte kullanıldığı araştırmaların yapılması, yeterli sağlık hizmetlerinin planlanabilmesi için önemlidir. Bununla birlikte göç eden kadınların sağlığının geliştirilmesine yönelik alanların belirlenmesi ve bunlara yönelik girişimlerin başlatılması gerekmektedir. İlk olarak insanların sosyoekonomik koşulları geliştirilmeli, sonrasında dil sorununun önündeki engeller en aza indirilmelidir. Bazı basit ama etkili yöntemlerle, projelerle ve çalışmalarla “göç hasta eder”den göç sağlığa iyi gelir konumuna gelmek mümkündür (Gündüz 2011).

Sonuç

Günümüzde göçmen kadınların nüfus oranı giderek artmaktadır. Göç edilen toplumsal çevredeki farklı yaşam biçimi, yeni bir kültüre uyum problemleri, dil engeli, sosyal desteğin azlığı, maddi sorunlar, uyum güçlükleri ve zor çalışma şartları onların psikososyal problemlerini öne çıkarmaktadır. Göçmen kadınların yaşadıkları sosyoekonomik zorluklar onların sağlık hizmeti ve psikiyatrik hizmetlerden daha az yararlanmalarına neden olmaktadır. Bu kadınların ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi için yaşam şekilleri, karşılaştıkları zorluklar ve baş etme düzeylerinin toplum ruh sağlığında çalışan sağlık profesyonelleri tarafından değerlendirilmesi önemlidir. Göçmen grupların yeni topluma uyum sağlamalarını kolaylaştırmak için dil kursları düzenlenmeli, sosyoekonomik düzeylerini güçlendirmek için iş imkânları sağlanmalı, sağlık hizmetlerinden yararlanmaları kolaylaştırılmalı, sağlık ve hastalıkta etkili olan kültürel faktörleri değerlendirilmelidir. Sosyal ve psikolojik açıdan desteklenen kadınların var olan sorunlarla daha etkin baş edebileceği, yeni sorun alanlarının ortaya çıkmasının engelleneceği ve dolayısıyla içinde yaşadıkları topluma psikososyal olarak daha fazla uyum göstereceği düşünülmektedir. Sonuç olarak göçmen kadınların ruh sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik çok yönlü ve çok aşamalı girişimlerin etkili olacağı ortadadır.

Kaynaklar

- Adanu RMK, Johnson TRB (2009) Migration and women's health. *Int J Gynaecol Obstet*, 106:179-181.
- Ahijevych K, Bernhard L (1994) Health promoting behaviours of African American women. *Nurs Res*, 43:86-89.
- Akdeniz EB (2007) Göçmen Türk kadınlarının sorunlarının odak grup görüşmesi yöntemi ile belirlenmesi ve psiko-egitimsel modele göre danışmanlık hizmeti verilmesi (Doktora tezi). Ankara, Hacettepe Üniversitesi.
- Akdeniz EB, Öz F (2009) Koruyucu ruh sağlığı açısından göç ve kadın. *Kriz Dergisi*, 17(1):27-36.
- Aksu H, Sevil Ü (2010) Göç ve kadın sağlığı. *Maltepe Üniversitesi Hemsirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2:133-138.

- Al-Saffar S, Borgå P, Edman G, Hällström T (2003) The aetiology of posttraumatic stress disorder in four ethnic groups in outpatient psychiatry. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 38:456-462.
- Bakar C (2009) Göç ve Sağlık: Binlerce yıldır son er(eme)yen yolculuğun sağlığa etkileri. Hemşirelik ve Ebelik Kültürlerarası Yaklaşım Sempozyumu, 9-11 Nisan 2009 (Anakkale, Türkiye. Symposium Presentation Book, pp.43-49.
- Baskak B, Sayıl I, Özgüven HD (2005) Avrupa'da intihar girişiminde bulunan Türk göçmenlerin sosyodemografik analizi. *Kriz Dergisi*, 13(3):9-14.
- Beşer A (2012) Göç, kültür ve sağlık ilişkisi. In *Kültürlerarası Hemşirelik*, 1. ed (Eds Ü Seviğ, G Tanrıverdi). 57-74. İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevi.
- Bhugra D. (2004) Migration and mental health. *Acta Psychiatr Scand*, 109:243-258.
- Breslau N, Kessler RC, Chilcoat HD, Schultz LR, Davis GD, Andreski P (1998) Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: the 1996 Detroit area survey of trauma. *Arch Gen Psychiatry*, 55:626-632.
- Çalım İS, Kavlak O, Sevil Ü. Evrensel bir sorun: göçler ve kadınların sağlık hizmetlerinde yaşadıkları dil sorunları. I. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik ve Ebelik Kongresi, 15-17 Eylül 2011 İzmir, Türkiye. Congress Presentation Book, pp.125-126.
- Çimen S (2005) Adölesanlık döneminde sağlık davranışlarının geliştirilmesinde hemşirenin rolü. *Sosyal Pediatri Dergisi Özel Sayısı*, 1:131-135.
- Deniz O, Etlan E (2009) Kırdan kente göç ve göçmenlerin uyum süreci üzerine bir çalışma: Van örneği. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6:472-498.
- Domingo Puigros M, Figaro Volta C, Loverdos Eserveri I, Costa Colomer J, Badia Barnusell J (2008) Immigrant pregnancy and neonatal morbidity. *An Pediatr (Barc)*, 68:596-601.
- Drogendijk AN, Van der Velden PG, Kleber RJ, Christiaanse BBA, Dorresteijn AM, Grievink L et al. (2003) [Turkish victims of the firework disaster: A comparative study]. *Gedrag & Gezondheid*, 31:145-162.
- Ekici G, Savaş HA, Çıtak S (2001) İntihar riskini artıran psikososyal etmenler (Sosyal güvence yokluğu, göç ve diğer stresörler). *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2:204-212.
- Etiler N, Lordoğlu K. Göçmenlerin sağlık sorunları: Ev Hizmetlerinde Bir Alan Araştırması. II. Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu, 1-6 Kasım 2010, Denizli, Türkiye. Congress Presentation Book, pp.98-118.
- Farley T, Galves A, Dickinson M, Perez MJD (2005) Stress, coping, and health: a comparison of Mexican immigrants, Mexican-Americans, and Non-Hispanic Whites. *J Immigr Health*, 7:213-220.
- Fassaert T, Hesselink AE, Verhoeff AP (2009) Acculturation and use of health care services by Turkish and Moroccan migrants: a cross-sectional population-based study. *BMC Public Health*, 10:332.
- Fazel M, Wheeler J, Danesh J (2005) Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in Western countries: a systematic review. *Lancet*, 365:1309-1314.
- Ferrada-Noli M (1997) A cross-cultural breakdown of Swedish suicide. *Acta Psychiatr Scand*, 96:108-116.
- Ferrada-Noli M, Asberg M (1997) Psychiatric health, ethnicity and socioeconomic factors among suicides in Stockholm. *Psychol Rep*, 81:323-332.
- Fuentes-Afflick E, Hessel NA (2009) Immigration status and use of health services among Latina Women in the San Francisco Bay Area. *J Womens Health (Larchmt)*, 18:1275-1280.
- Ghose AK, Majid N, Ernst C (2010) Küresel istihdam raporu. In *The Global Employment Challenge*, ILO 2008, (Eds: ÖF Çolak):1-20. Ankara, Efil Yayınevi.
- Gülşen C, Knipscheer J, Kleber R (2010) The impact of forced migration on mental health: a comparative study on posttraumatic stress among internally displaced and externally migrated Kurdish women. *Traumatology*, 16:109-116.
- Gündüz M, Yetim N (1996) Terör ve göç. *Toplum ve Göç II*. Ulusal Sosyoloji Kongresi, Ankara, Türkiye. Congress Presentation Book, pp.109-115.
- Gündüz ZY (2011) Almanya'daki Türkiye kökenli göçmenlerin sağlık durumları: "göç hasta eder"den "göç sağlığa iyi gelir"e geçiş için öneriler. In *Onlar Bizim Hemşerimiz, Uluslar Arası Göç ve Hizmetlerin Kültürlerarası Açılımı*, 1. ed (Eds E Esen, Z Yazıcı):43-73. Antalya, Siyasal Kitabevi.
- Herbert J (1997) Stress, the brain, and mental illness. *BMJ*, 315:530-535.
- Holmes SM (2006) An ethnographic study of the social context of migrant health in United States. *PLoS Med*, 3:1776-1793.
- Hondius AJK, Van Willigen LHM, Kleijn WC, van der Ploeg HM (2000) Health problems among Latin-American and Middle-Eastern refugees in the Netherlands: relations with violence exposure and ongoing sociopsychological strain. *J Trauma Stress*, 13:619-634.
- Hyman H (2004) Setting the stage: reviewing current knowledge on the health of Canadian immigrants. *Can J Public Health*, 95(3):4-8.
- IOM (International Organization for Migration) (2012) Facts and figures, 2012. <http://www.iom.int/cms/en/sites/iom/home/about-migration/facts-figures-1.html> (Retrieved Jul 03, 2012).

- İçduygu A, Ünalın T (1998) Türkiye'de İç Göç. İstanbul, Türkiye Ekonomik ve Toplumsal Tarih Vakfı Yayını.
- İlkkaracan P, İlkkaracan İ (1998) 75 Yılda köylerden şehirlere. In 1990'lar Türkiye'sinde Kadın ve Göç (Eds P İlkkaracan, İ İlkkaracan):305-322. İstanbul, Tarih Vakfı Yayınları.
- Johnson LR (2005) Gender differences in health-promoting lifestyles of African Americans. *Public Health Nurs*, 22:130-137.
- Knipscheer JW, Kleber RJ (2006) The relative contribution of posttraumatic and acculturative stress to subjective mental health among Bosnian refugees. *J Clin Psychol*, 62:339-353.
- Kömürçü RÖ, Çobanoğlu A (2011) Kadın sığınmacılar: uluslararası göçün sessiz tanıkları. In Onlar Bizim Hemşehrimiz, Uluslararası Göç ve Hizmetlerin Kültürlerarası Açılımı. (Eds E Esen, Z Yazıcı):43-73. Antalya, Siyasal Kitapevi.
- Loeber O (2008) Sexual and reproductive health issues of Turkish immigrants in the Netherlands. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 13:330-338.
- Magalhaes L, Carrasco C, Gastaldo D (2010) Undocumented migrants in Canada: A scope literature review on health, access to service, and working conditions. *J Immigr Minor Health*, 12:132-151.
- McLaren S, Gomez R, Bailey M, Van Der Horst R (2007) The association of depression and sense of belonging with suicidal ideation among older adults: applicability of resiliency models. *Suicide Life Threat Behav*, 37:89-102.
- Miller KE, Weine SM, Ramic A, Brkic N, Bjedic ZD, Smajkic A et al. (2002) The relative contribution of war experiences and exile-related stressors to levels of psychological distress among Bosnian refugees *J Trauma Stress*, 15:377-387.
- Miller E, Decker MR, Silverman JG, Raj A (2007) Migration, sexual exploitation and women's health: a case report from a community health center. *Violence against Women*, 13:486-497.
- Mirsky J (2009) Mental health implications of migration: a review of mental health community studies on Russian-speaking immigrants in Israel. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 44:179-187.
- Mutluer M (2003) Göç Sorunsalı Üzerine Kuramsal Çerçeve. İstanbul, Çantay Kitabevi.
- Nicholson BL (1997) The influence of pre-emigration and postmigration stressors on mental health: A study of Southeast Asian refugees. *Soc Work Res*, 21:19-31.
- Özen S (1996) Kentleşme sürecinde sağlık problemleri ve politikaları. II. Ulusal Sosyoloji Kongresi, 20-22 Kasım 1996 Ankara, Türkiye. Congress Presentation Book pp:623-628.
- Uluş ÇÜ, Kalfa A (2009) Göçün kadınlaşması ve göçmen kadınların örgütlenme deneyimleri. *Fe Dergi: Feminist Eleştiri*, 1(12):13-25.
- UNFPA (United Nations Population Fund) (2014) Migration: a world on the move. <http://www.unfpa.org/pds/migration.html> (retrieved Apr 16, 2014).
- Razum O, Şahin-Hodoglugil NN, Polit K (2005) Health, wealth or family ties? why Turkish work migrants return from Germany. *J Ethn Migr Stud*, 31:719-739.
- Rio Sanchez I, Bosch Sanchez S, Castello Pastor A, Lopez-Masida A, Garcia Sencherms C, Zurriaga LO et al. (2009) Perinatal mortality assessment in native and immigrant women: influence of exhaustiveness and quality of the registries. *Gac Sanit*, 23:403-409.
- Schovers MA, Muijsenbergh ME, Largo-Janssen AL (2009) Self-rated health and health problems of undocumented immigrant women in the Netherland: a descriptive study. *J Public Health Policy*, 30:409-422.
- Scheppers E, Dongen E, Dekker J, Geertzen J, Deccer J (2006) Potential barriers to the use of health services among ethnic minorities: a review. *Fam Pract*, 23:325-348.
- Semenza JC (2010) Strategies to intervene on social determinants of infectious diseases. *Euro Surveill*, 15(27):1-8.
- Sır A, Bayram Y, Özkan M (1998) Zoraki iç göçün ruh sağlığına etkileri üzerine bir ön çalışma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1:83-88.
- Smith C, Maurer F (2000) Community Health Nursing Theory and Practice, 2nd Ed. Philadelphia, WB Saunders.
- Sohng YK, Sohng S, Yeom HA (2002) Health-Promoting behaviors of elderly Korean immigrants in the United States. *Public Health Nurs*, 19:294-300.
- Sole-Auro A, Crimmins EM (2008) Health of immigrants in European countries. *Int Migr Rev*, 42:861-876.
- Sundquist J, Bayard-Burfield L, Johansson LM, Johansson SE (2000) Impact of ethnicity, violence and acculturation on displaced migrants: psychological distress and psychosomatic complaints among refugees in Sweden. *J Nerv Ment Dis*, 188:357-365.
- Şafak M (2008) Kırsal alandan kentsel alana göç eden kadınların yeni yaşama uyum durumlarının araştırılması (Yüksek lisans tezi). Ankara, Gazi Üniversitesi.
- Şahin C (2001) Yurt dışı göçün bireyin psikolojik sağlığı üzerindeki etkisine ilişkin kuramsal bir inceleme. *G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(2):57-67.
- Şen S, Çetişli NE, Saruhan A (2012) Göçün gebelikteki depresyon, kaygı düzeyi ve sosyal destekle ilişkisi. *International Journal of Human Sciences*, 9(2):1-13.

- Topçu S (2006) Göç eden ve etmeyen kadınların sağlığı geliştirme davranışlarının değerlendirilmesi (Master tezi). İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Topcu S, Beşer A (2006) Göç ve sağlık. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10(3):37-41.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2005) 2000 Genel Nüfus Sayımı Göç İstatistikleri. Ankara, TÜİK Matbaası.
- Turan MT, Beşirli A (2008) Kentleşme sürecinin ruh sağlığı üzerine etkileri. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 9:238-243.
- Türkleş S, Yılmaz M, Özcan A, Öncü E, Karataş B (2013) Kadınlarda ruh sağlığını ve aile işlevlerini etkileyen etmenler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 16:154-162.

Ayla Tuzcu, Öğr. Gör., Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya; **Ayşegül Ilgaz**, Arş. Gör., Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Antalya.

Yazışma Adresi/Correspondence: Ayla Tuzcu, Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Antalya, Turkey.
E-mail: atuzcu@akdeniz.edu.tr

Bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemiştir - No conflict of interest is declared related to this article

Çevrimiçi adresi / Available online: www.cappsy.org/archives/vol7/no1/

Geliş tarihi/Submission date: 15 Mart /March 15 2014 · **Çevrimiçi yayım/Published online** 3 Mayıs/May 3, 2014
