

**Derleme makale / Review • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1207876**

## Göçün Kadın Sağlığına Etkileri ve Hemşirenin Rolü

### Effects of Migration on Women's Health and the Role of Nurse

Tuba ÇITAK<sup>1</sup> , Nülüfer ERBİL<sup>2</sup> , Esra GÜLER<sup>1</sup> 

**Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:**

T.Ç. 0000-0003-4264-4122; N.E. 0000-0003-3586-6237;  
E.G. 0000-0001-5212-3166

<sup>1</sup>Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı, Ordu

<sup>2</sup>Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu

**Sorumlu yazar / Corresponding author:** Tuba ÇITAK,  
E-posta: tubadkcc@gmail.com

**Geliş tarihi / Date of receipt:** 22.11.2022

**Kabul tarihi / Date of acceptance:** 30.03.2023

**Atf / Citation:** Çitak T., Erbil, N., ve Güler, E. (2023). Göçün kadın sağlığına etkileri ve hemşirenin rolü. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 5(2), 157-162.  
doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1207876

#### ÖZ

Göç, her dönem çeşitli sebeplerle ortaya çıkan bir olgudur. Göçmen sağlığı ekonomik, sosyal, fizyolojik ve ruhsal faktörlerden etkilenmektedir. Kadınlar ve çocuklar göçün getirdiği sorunlardan en fazla etkilenen gruptur. Kadınlar, menstrüasyon, doğum, cinsellik, şiddet ve dil problemi gibi özel durumlar nedeniyle göç sırasında daha fazla sağlık sorunu yaşamaktadır. Sağlıksız koşullar, yetersiz temizlik, yetersiz beslenme, sağlıksız doğumlar, adölesan gebelikler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, şiddet, sağlık hizmetlerine ulaşamama göçmen kadınların sağlığını olumsuz etkileyen başlıca sorunlardır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir konuma sahip olan hemşireler, göçmen sağlığını korumak için etkili iletişim ve transkültürel hemşirelik felsefesini kullanarak profesyonel bakım vermektedir. Bu derlemenin amacı göçün kadın sağlığına etkileri ve hemşirenin rolünü tartışmaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Göç; hemşirelik; kadın sağlığı; sağlık hizmetleri; üreme sağlığı

#### ABSTRACT

Migration is a phenomenon that occurs in every period for various reasons. Immigrant health is affected by economic, social, physiological, and spiritual factors. Women and children are the most affected group by problems caused by immigration. Women experience more health problems during migration due to special conditions such as menstruation, birth, sexuality, violence and language problems. Unhealthy conditions, inadequate cleaning, malnutrition, unhealthy births, adolescent pregnancies, sexually transmitted diseases, violence, inability to access health services are the main problems that negatively affect the health of migrant women. Nurses, who have an important position in the delivery of health services, provide professional care by using effective communication and transcultural nursing philosophy to protect immigrant health. The purpose of this review is to discuss the effects of migration on women's health and the role of the nurse.

**Keywords:** Health services; immigration; nursing; reproductive health; women's health.



Bu eser, Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

## Giriş

Göç, insanların zorunlu ya da gönüllü olarak yaşamlarını idame ettirdikleri yerden farklı bir yerleşim yerine ya da başka bir ülkeye hareket etmesi anlamına gelmektedir. Dış göç, çalışmak veya yerleşmek amacıyla ülke değiştirilerek yapılan nüfus hareketidir. Dış göç siyasi nedenler, doğal afetler, savaş ve benzeri nedenlerle gerçekleşmektedir. İç göç ise bir ülkedeki yerleşim alanlarından, farklı bir yerleşim alanına gitmek amacıyla yapılan nüfus hareketliliğidir (Genç, Ustabacı, Gündüz ve Çöpoğlu, 2019). Dünyada yüz binlerce kişi göç etmekte, ülkelerin büyük çoğunluğu göç hareketlerinden ekonomik, sosyal ve siyasal olarak ciddi biçimde etkilenmektedir. Göçün asıl sebepleri olarak baskıcı ve otoriter rejimler, iç çatışma ya da savaş, fakirlik, doğal afetler, insan haklarına yapılan ihlaller, isyanlar, çeşitli siyasi, ekonomik ve sosyal olaylar gösterilmektedir (Günay, Atılğan ve Serin, 2018; Genç ve ark., 2019). Ekonomik nedenler, göç nedenleri açısından oldukça önemli ve daha iyi bir yaşam hayali gerçekleştirmek için tercihen üst sınıflarda yer alan bir yere sahiptir (Lecaj, 2019). Birleşmiş Milletler Mülteci Ajansı (UNHCR, 2021)'nin yayınladığı sonuçlara göre, dünya genelinde 89,3 milyon kişi savaş, çatışma, şiddet, insan hakları ihlalleri veya kamu düzenini ciddi şekilde bozan olaylar nedeni ile yerini değiştirmek zorunda kalmıştır. Uluslararası Göç Örgütü (IOM) raporlarına göre dünya nüfusunun %3,6'sının uluslararası göçmen olduğunu ve kadın nüfusun %3,5'ini oluşturan 135 milyon uluslararası kadın göçmen olduğunu bildirmiştir. Uluslararası Göç Örgütü, mülteci sorununun yaşandığı başlıca ülkelerin Sudan, Nijerya, Somali, Afganistan, Yemen, Kolombiya, Kongo Demokratik Cumhuriyeti ve Suriye olduğunu bildirmiştir (McAuliffe ve Triandafyllidou, 2021). Türkiye günümüzde en fazla mülteci nüfusuna sahip ülkedir. Türkiye'de geçici koruma altında olan 3,6 milyon Suriyeli ve yaklaşık 330.000 mülteci ve sığınmacı bulunmaktadır. Türkiye'deki mültecilerin %98'i kendi imkanları ile barınma ihtiyacını karşılar, %2'den daha azı geçici barınma merkezlerinde yaşamaktadır (UNHCR, 2021).

Göç sürecinde stres, besin yetersizliği, dini ve kültürel uygulamalar, sağlık hizmetlerine ulaşımındaki engeller, bireylerin göçmenlere karşı olan ırkçı ve ayrımcı yaklaşımları sağlığı etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (Günay ve ark., 2018). Göçmenlere karşı gösterilen ırkçı tutum ve davranışlar, güvenli gıdaya ulaşımından sağlık hizmetlerine ulaşımına kadar birçok olumsuz sonucu beraberinde getirmektedir (Cadenas ve ark., 2022).

### Göçün Kadın Sağlığına Etkileri

Sağlık sosyal, fiziksel ve ruhsal yönden iyi olma halidir. Göç, bireyin fiziksel çevresinde değişime neden olarak sağlığı etkilemektedir. Bu sebeple göç edenler için sağlık, göç edilen ülke ya da bölgeye kültürel uyum sağlama, manevi değerlerine göre hayat sürebilme, hizmetlere ulaşabilme, bedensel ve ruhsal iyilik halinde olma, sosyal yaşamı sürdürme olarak belirtilebilir. Göç olumsuz barınma koşulları, gelir yetersizliği, sağlık hizmetlerinden yararlanamama, dil engeli gibi nedenlerle göçmen sağlığını etkilemektedir. Bu etki, toplumsal statü ve toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla ortaya çıkmaktadır ve kadınların sağlık hizmetlerine erişimini olumsuz yönde etkilemektedir (Arabacı, Hasgöl ve Serpen, 2016). Kadınların göç etme nedeni çoğunlukla hayatta kalmaya çalışmak

ve temel ihtiyaçlarını karşılamaktır. Göçmen kadınlar, genellikle tarımda ve ihracata yönelik sektörlerde iş buldukları için en çok sömürülen grup olarak risk altındadır (Lecaj, 2019).

Göçmen kadınların, aile, akraba ve ülkelerinden ayrı yaşamak zorunda kalmaları, fiziksel ve psikososyal sağlıklarını olumsuz yönde etkilenmektedir (Önal ve Keklik, 2016). Stres altında yaşayan göçmen kadınların cinsiyet eşitsizliği, cinsel şiddet, adölesan gebelikler, çocuk yaşta evlilikler, düşük ve doğum komplikasyonları, yaşanmış travmalar ve sınır dışı edilme korkusu nedeni ile sağlığının risk altında olduğu bildirilmiştir (Türk Tabipler Birliği [TTB], 2014). Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD, 2014) raporuna göre Türkiye'deki Suriyeli kadınların %55'inin psikolojik desteğe ihtiyacı olduğu belirlenmiştir.

Göç alan ülkelerde göçmenlere sunulan sağlık hizmetleri, kurumsal alt yapı ile ilgili sorunlar, insan gücü yetersizliği, dil problemleri, kültürel farklılıklar, göçmen sağlık politikalarının yetersiz olması, yasal sınırlamalar, göçmen kadınların sağlık hizmetlerine ulaşımını ve yeterli sağlık hizmeti almasını engellemektedir (Aydın, Körükçü ve Kabukçuoğlu, 2017). Sağlık kuruluşlarında, sağlık profesyonelinin göçmen bireylere etnik ve kültürel ayrımcılık gibi uygunsuz davranışlar sergilemesi göçmen hastaların tedavi ve bakım sürecini, tedaviye uyumlarını güçleştirdiği ve sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Önal ve Keklik, 2016).

Göçmen kadınların fiziksel ve ruhsal sağlığını etkileyen faktörler üreme sağlığını da etkilemektedir. Göçmen kadınların aile planlaması, genital hijyeni sağlama ve üreme sağlığını koruma yönünden yetersiz olduğu belirlenmiştir (Gümüş ve ark., 2017). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA, 2018) sonuçlarına göre göçmen kadınların karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı %21 olarak bildirilmiştir.

### Göçmen Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları

Kadın sağlığı menstrüasyon, gebelik, doğum ve menopozda riskli durumlar nedeni ile tehdit altındadır. Kadınlara özgü yaşanan bu fizyolojik süreçlerde kadınların daha nitelikli sağlık hizmeti sunumuna ihtiyaçları vardır (Aydın ve ark., 2017). Göçmen kadın sağlığı sorunlarının başında oluşturduğu travma ve kadın üzerindeki etkisi nedeniyle üreme sağlığı sorunları gelmektedir ve üreme sağlığını etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır (Çiftçi, Değer ve Ertem, 2018).

### Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler

#### Adölesan Gebelik

Göç sürecinde kadınlar göç edilen toplumda kabul görmek, kültüre daha kolay uyum sağlamak gibi nedenlerle yerel halk ile evliliğe zorlanmaktadır. Bu nedenle çocuk yaşta evlendirilen göçmen kız çocuk sayısı oldukça fazladır ve bu çocuklar cinsel istismara maruz kalabilmektedir (Taştan, İrdem ve Özkaya, 2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA, 2018) Suriye örneklemini verilerine göre, 15-19 yaş aralığındaki Suriyeli kadınların %39'unun çocuk sahibi olduğu ya da ilk çocuklarına gebe olduğu bildirilmiştir. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından hazırlanan raporda, Türkiye'deki Suriyeli göçmenlerin çoğunun çok eşli olduğu, adölesan gebeliklere sık rastlandığı, eş ile yaş farkının zaman zaman çok yüksek olduğu belirtilmiştir. Aynı raporda annelerin yaş ortalamasının çok düşük olduğu ve 13-14 yaşında hamile-

liklere rastlandığı belirlenmiştir (AFAD, 2014). Türkiye’de, Suriyeli göçmen kadınların %38’inin 18 yaşına kadar, %12’sinin ise 15. yaş gününden önce evlendiği belirlenmiştir (TNSA, 2018). Türkiye’de yapılan başka bir çalışmada Mardinli gebe kadınların %1,7’sinin 18 yaş ve altında olduğu, Suriyeli göçmen gebe kadınların %3,5’inin 18 yaş ve altında olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada adolesan gebeliklerin Suriyeli göçmen gebeler arasında 2,17 kat daha fazla olduğu belirlenmiştir (Çifçi ve ark., 2018).

### **Sağlıksız Düşük ve Doğumlar**

Göçmen kadınlar düşük ekonomik durum, dil engeli, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, korku, olumsuz sosyokültürel ve psikolojik faktörler nedeni ile doğum süreci boyunca sağlık hizmetlerine ulaşmakta problemler yaşamakta ve yeterli doğum öncesi bakım alamamaktadır (Aydın ve ark., 2017). Avrupa’da yapılan bir çalışmada, kamu hastanelerinde sunulan doğum öncesi bakım hizmetinin göç nedeni ile artan kadın çeşitliliğine uyum sağlamadığı, batılı ülkelerden gelen kadınlarla karşılaştırıldığında ise batılı olmayan göçmen kadınlarda anne morbidite ve mortalite prevalansının arttığı, ölüm doğum ve bebek ölümü risklerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Johnsen ve ark., 2020). Etnik farklılıklar nedeni ile ekonomik, sosyal ve çevresel eşitsizlikler ile karşı karşıya kalan göçmenlerin, doğum öncesi bakım hizmetlerinden yerel halka göre daha az yararlandıkları belirlenmiştir (Yaghoubi, Akbari, Kashanian, Moradi Lakeh ve Sheikhsansari, 2022). Almanya’da yapılan bir çalışmada, göçmen kadınların %21’inin göçmen olmayan kadınların ise %11’inin ilk üç aylık dönemden sonra doğum öncesi bakım almaya başladığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada göçmen kadınların %23’ünün göçmen olmayanlara göre (%3) doğum sonrası bakım hakkında daha az bilgi sahibi olduğu ve doğum öncesi bakım almada gelir seviyesinin daha güçlü bir belirleyici olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Seidel ve ark., 2020). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA, 2018) Suriye örnekleminde, Suriyeli kadınların %7’sinin doğum öncesi bakım, %10’unun doğum sonrası bakım almadığı bildirilmiştir.

Aile planlaması, çocuk sahibi olmak istemeyen veya iki doğumu arasında en az iki yıl süre olmasını isteyen kadınlar için önemli bir ihtiyaçtır. Asya’da göçmen kadınlar arasında aile planlaması yöntemi kullananların oranı %65 olarak belirlenmiştir (Mann, Roberts ve Montgomery, 2017). Çin’de yapılan bir çalışmada, göçmen kadınların kontraseptif kullanım oranının %86,6, kondom kullanım oranının %54,9, rahim içi araç (RİA) kullanım oranının %41,2 olduğu bildirilmiştir. Aynı çalışmada, kadınların %40,4’ünün yaşam boyu kürtaj öyküsü, %5,5’inin istenmeyen gebelik ve %5,2’sinin isteyerek düşük yaptığı sonucuna ulaşılmıştır (Zong, Sun, Mao, Shu ve Hearst, 2021). Türkiye’deki Suriyeli göçmen örnekleminde kadınların %21’inin karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olduğu bildirilmiştir (TNSA, 2018).

Göçmen kadınların sağlık hizmetlerine ulaşım düzeyi, sağlıksız düşük ve doğumlar üzerinde büyük öneme sahiptir. Göçmen kökenli gebe kadınlar ve yerel halktan olan gebe kadınlar ile yapılan bir araştırmaya göre göçmen hamilelerde, acil sezaryen riski, omuz distozisi, gestasyonel diyabetes mellitus, doğum sonrası ilk beş dakikadaki Apgar skorunun 7’den az olması ve oligohidramnios vakalarının önemli ölçüde yüksek olduğu belirlenmiştir (Behboudi-Gandevani ve ark., 2022). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA, 2018) raporunda, Suriyeli kadınların %93’ünün doğumunu bir sağlık kuruluşunda gerçekleştirdiği ve

doğumların %5’inin evde gerçekleştiği belirtilmiştir. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD, 2014) raporunda, göçmenlerin %96’sının hastanede doğum yaptığı ve çoğunun doğumlarını sağlıklı bir şekilde gerçekleştirdiği belirlenmiştir. Türkiye’nin Mardin ilinde göçmenler ve yerel halk üzerinde yapılan çalışmada, göçmenlerin %28,6’sında, Mardinli kadınların ise %9,2’sinde gebeliğin çeşitli nedenlerle sonlandığı bulunmuştur (Çifçi ve ark., 2018). Başka bir çalışmada, göçmen kadınların doğumlarının %26’sının preterm eylem deneyimlediği belirlenmiştir (Büyüktiryaki, Canpolat, Alyamaç Dizdar, Okur ve Kadioğlu Şimşek, 2015).

### **Şiddet, İstismar ve İnsan Ticareti**

Şiddet, göç sürecinde kadınların sıklıkla yaşadığı bir gerçektir. Göçün savaş gibi bir durum sonucunda zorunlu olarak gerçekleşmesi, kadınların cinsel şiddet ile daha fazla karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır (Kahyaoğlu Süt, 2017). Göçmen kadınların cinsel şiddet yaşama durumlarının üreme sağlığı sorunlarını büyük ölçüde etkilediği bilinmektedir (Masterson, Usta, Gupta ve Ettinger, 2014; Gümüş ve ark., 2017). Cinsel şiddete uğrayan göçmenler, sınır dışı edilme korkusu ve haklarını bilmemeleri nedeniyle destek alabilecekleri kurumlara başvurmamaktadır (Arabacı ve ark., 2016).

Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi (ORSAM, 2015)’nin Suriyeli Sığınmacıların Türkiye’ye Etkileri adlı raporunda, Türkiye’de Suriyeli kadınlarla yapılan evliliklerin çok eşliliğe neden olduğu ve Suriyeli ailelerin maddi kazanç sağlamak amacı ile ikinci veya üçüncü eş olarak kızlarını evlendirdiği bildirilmiştir. Yapılan bir çalışmada, evliliklerin %6’sının ikinci veya üçüncü eş olarak gerçekleştiği ve bu durumun kadınların istismar edilmesine yol açtığı bildirilmiştir (Bann, 2015). Türkiye’de duygusal şiddete maruz kalan Suriyeli mülteci kadınların %43’ü durumu yakın çevrelerine anlatırken, %7’sinin kurumsal başvuru yaptığı, cinsel şiddete uğrayan kadınların %47’sinin durumu yakın çevrelerine anlatırken %14’ünün kurumsal başvuruda buldukları bildirilmiştir (Hacettepe Üniversitesi Kadın Sağlığı Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi [HÜKSAM], 2019).

### **Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar**

Göçün kadın sağlığı üzerine etkilerinden biri de cinsel yolla bulaşan hastalıklara ve genitoüriner sistem enfeksiyonlarına yatkınlığın artmasıdır (Özlem ve Gökler, 2021). Yapılan bir çalışmada göçmen kadınların %53,3’ünün ürener enfeksiyon yaşadığı (Masterson ve ark., 2014), başka bir çalışmada %60’ının akıntı şikâyeti ile hastaneye başvurduğu belirlenmiştir (Gümüş ve ark., 2017). Türkiye’de yapılan bir çalışmada, göçmen kadınlarla yapılan evlilikler nedeni ile çok eşliliğin ortaya çıkmasının cinsel yolla bulaşan hastalıkların artmasına neden olduğu belirlenmiştir (Kaypak ve Bimay, 2016).

### **Göç Eden Kadınların Sağlık Hizmetlerine Erişimi**

Göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimleri, ulusal ve yerel faktörlerden, sağlık politikaları ve uygulamalardan etkilenmektedir. Avrupa Birliği’nin 10 ülkesinde (Mig-HealthCare projesinin konsorsiyum üyeleri) 1407 göçmenle (%36,9’u kadın) genel sağlık, ruh sağlığı ve belirli hastalıklar konusunda yapılan bir araştırmada, göçmenlerin sağlık hizmetlerine ulaşmasının dil, kültürel ya da idari engeller nedeni ile tam sağlanmadığı veya hiç ulaşılamadığı bulunmuş, göçmen ve mülteci nüfusların sağlık hizmetlerine

erişimini sağlamak için daha fazla çalışma yapılması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (Riza ve ark., 2020).

İngiltere'deki göçmenler için sağlık hizmetlerine erişim politikalarının çerçevesi Ulusal Sağlık Hizmeti tarafından finanse edilmektedir. İngiltere vatandaşı ve İngiltere'de ikamet eden kişiler için sağlık hizmetlerine erişimin ücretsiz olduğu ve savunmasız göçmen kadınların üreme sağlığını korumada gönüllü kuruluşlardaki hizmet sağlayıcılarının büyük rolü olduğu bildirilmiştir (Jayawera, 2018). Göç öncesi deneyimler, sağlığı koruma ve sürdürme davranışları, hamilelik, doğum ve obstetrik bakım kavramları, sınırlı sağlık okuryazarlığı ve eksik dil becerileri göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştırmaktadır. Sağlık hizmetlerine erişimi ve başarılı iletişimi sağlamak için sağlık tesislerinde tercümanların görevlendirilmesi gerektiği bildirilmiş ve göçmen anne sağlığı, bakımı ve kültürlerarası ilişkiler yönünden tercümanların görevlendirilmesinin çok önemli olduğu belirtilmiştir (Henry, Beruff ve Fischer, 2020).

Uluslararası göçmen nüfusu dünya genelinde artmaya devam etmektedir. Ülkelerin ekonomik durumuna, göç politika ve deneyimlerine bağlı olarak anne ve yenidoğanın morbidite ve mortalite riski artmaktadır. Göçmenler için sağlık hizmeti kalitesini iyileştirmeye yönelik uluslararası çağrılara rağmen, bu sorunu ele alan çok az araştırma bulunmaktadır (Filler, Jameel ve Gagliardi, 2020; Henry ve ark., 2020). Göçmen hasta bakımı için kolaylaştırıcılar ve engellerin incelendiği bir sistematik derlemede, hasta bakımını engelleyen dil, kültürel farklılık, ekonomik durum gibi birçok engel olmasına rağmen, kolaylaştırıcı faktörlerin çok az olduğu bulunmuştur. Çalışma sonucunda bilgi eksikliğinin sağlık hizmetine erişimde göçmen kadınlar için en önemli engel olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Filler ve ark., 2020). Öğrenci hemşirelerle yapılan bir araştırmada, öğrencilerin göçmen bireylerin kültürel uygulamalarını tanıma ve iletişim kurmada sorun yaşadıkları belirlenmiştir (Ceylan ve Çetinkaya, 2022). Türkiye'de yapılan bir araştırmada, hemşirelerin %80,8'i hastanede yeterli tercüman olmasını, %52'si beden dili kullanımına özen gösterilmesini göçmenlere sunulan bakımda en önemli etkenler olduğunu belirtmiştir (Çal, Çavuşoğlu ve Aydın Avcı, 2022).

Göçmen kadın sağlığı ve yenidoğan sağlığını korumak ve geliştirmek için, perinatal bakımı yaygınlaştırmak önemlidir. Göçmen kadınlara perinatal bakım sağlamaya yardımcı olmak için İngiltere, Hollanda ve Yunanistan'da sağlık profesyonellerine yönelik "Operasyonel Mülteci ve Göçmen Anne Yaklaşımı (ORAMMA)" projesi geliştirilmiştir. Proje, entegre bakım modelini tasarlamak için mevcut kanıtların sistematik olarak gözden geçirilmesi, sağlık profesyonelleri için eğitim paketleri geliştirme ve sunma ile bakım modelinin uygulanmasının fizibilitesinin test edilmesi olmak üzere üç aşamadan oluşmaktadır. Ev sahibi ülke dışında doğmuş, ev sahibi ülkede beş yıldan daha az süredir yaşayan ve projeye katılımcı ülkelere birinde hamilelik bakımı için kayıt yaptıran göçmen kadınlar proje kapsamına alınmıştır (Bide ve ark., 2018). Yapılan bir araştırmada, ekip üyeleri ve ebeler tarafından ORAMMA bakım modelinin anne ve yenidoğan sağlığı üzerinde olumlu sonuçlarının olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca ORAMMA modelinin ve eğitiminin uygulama ve klinik perinatal sonuçlar üzerindeki uzun vadeli etkisini değerlendirmek için büyük ölçekli araştırmaların gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Fair ve ark., 2021).

Türkiye'nin sivil göç yönetimi, 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nda düzenlemiştir. Kanunun 96. maddesinde, temel sağlık hizmetlerinin de dâhil olduğu kamu hizmetlerinden yararlanma ile ilgili göçmenlere verilecek olan kursların yaygınlaştırılması vurgulanmıştır (Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu, 2013). Türkiye'de göçmen kadınların üreme sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu ve diğer destekçiler ile birlikte, bazı şehirlerde Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri kurulmuştur. Kurulan 30 Kadın Sağlığı Danışma Merkezi'nde toplamda 4 hekim, 21 ebe/hemşire, 23 psikolog, 18 sosyal çalışmacı, 44 sağlık aracı, 90 tercüman ve destek personeli üreme sağlığı, koruma, psikososyal destek, vaka yönetimi ve yönlendirme konularında eğitim almıştır. Kadın sağlığı danışma merkezlerinde göçmenlere üreme sağlığına yönelik eğitim hizmeti verilmektedir (HÜKSAM, 2019). Ayrıca, Türkiye'de 30 Eylül 2019 tarihi itibarıyla Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri faaliyetleri Göçmen Sağlığı Merkezleri ile bütünleştirilmiştir (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2021). Göçmen Sağlığı Merkezi faaliyetleri incelendiğinde göçmenlerin % 63'ünün genel muayene için geldiği, hasta göçmenlerin %55,1'inin Suriyeli doktorlara muayene olmaktan ve %50,9'unun Suriyeli hemşirelerden hizmet almaktan çok memnun olduğu sonucuna varılmıştır (Güner ve ark., 2022).

Göçmen kadınların sağlık hizmetlerine erişimini sağlamak için toplum genelinde düzen sağlamak, sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaştırmak, sosyal destek sistemlerini artırmak, diyalog ve iş birliğini geliştirmek önemlidir. Bu nedenle entegre, çok sistemli bir yaklaşım aracılığıyla mülteci kadınların ihtiyaçları ve endişeleri hakkında daha iyi iletişim kurulması ve bilgi eksikliğinin giderilmesi gereklidir (Hawkins ve ark., 2021).

### Hemşirenin Rolü

Göç bütünüyle ele alınması gereken, fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlığı etkileyebilen bir durumdur. Sağlığın korunması, sürdürülebilmesi için multidisipliner yaklaşımın önemi her alanda olduğu gibi göçmen sağlığı için de çok önemlidir. Göç sırasında kadınlar doğası gereği sağlık problemi yaşama açısından daha fazla risk altındadır. Hemşireler bilgi, deneyim ve tecrübelerini kullanarak yasa ve politikalar çerçevesinde göçmen kadın sağlığını korumak ve geliştirmek için önemli role sahiptir.

Göçmenler, yaşadıkları ve karşılaştıkları olumsuz deneyimler nedeni ile ruh sağlığı sorunlarına karşı hassas bir gruptur. Ruh sağlığı hemşireleri travmayı tanılama becerilerini geliştirmenin yanında mültecilerin ve göçmenlerin gücünün ve dayanıklılığının da farkında olmalıdır. Bu farkındalık hemşirelerin göçmenlerin yaşadığı travmaya yönelik bakım sağlama ve transkültürel hemşirelik hizmeti sunma becerilerini artırmaktadır (Babatunde-Sowole, DiGiacomo, Power, Davidson ve Jackson, 2020). Hemşireler, bakımı sağlamak için göçmenlerin ve mültecilerin dayanıklılığı hakkındaki bilgileri birleştirerek göçmen sağlığını korumada önemli rol oynamaktadır (Çal ve ark., 2022). Yapılan bir araştırmada, Batı Afrikalı göçmen kadınların geçmiş kişisel deneyimlerinin kadınların gücünü, ruh sağlığını ve dayanıklılığını önemli ölçüde etkilediği belirlenmiştir (Babatunde-Sawole ve ark., 2020).

Hemşirelerin göçmen kadınların yaşadığı üreme sağlığı ile ilgili sorunlara yönelik araştırmalarda yer almaları önemlidir. Hemşire-

reler göçmen kadınların bilgi eksikliklerini saptamalı ve sağlık eğitimlerinde öncü olmalıdır. Göçmen kadınların sık karşılaştıkları üreme sağlığı sorunlarını belirleyerek risk faktörlerini saptamalı ve bu sorunlara yönelik gerekli girişimleri planlayarak göçmen kadın sağlığını korumak ve geliştirmek için gerekli bakımı sağlamalıdır.

### Sonuç

Kadın sağlığı çok yönlü ele alınması gereken bir alandır. Kadınlar üreme sağlığı yönünden erkeklere göre dezavantajlı bir gruptur. Savaş, ekonomi, afet gibi nedenlerle meydana gelen göç kadın sağlığı üzerine ilave yük getirmektedir. Sağlık hizmetlerine ulaşım hakkında bilgi yetersizliği, iletişim ve dil sorunu, kadınlara yüklenen toplumsal cinsiyet rolleri, sağlık hizmeti sunumunda yaşanan tutumlar sağlık hizmetlerine ulaşımı ve göçmen kadın sağlığını etkilemektedir. Göçmen kadınların sağlığının korunması için projeler üretilmesi, sağlık hizmetlerine ulaşımının kolaylaştırılması, göçmen kadınların üreme sağlığının korunmasına yönelik çalışmaların artırılması önerilmektedir. Ayrıca hemşireler başta olmak üzere sağlık profesyonellerinin kültürlerarası bakım kavramı farkındalıklarının artırılması için eğitimler düzenlenmelidir.

**Yazarların Katkı Düzeyleri:** Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı - TÇ, NE, EG; Veri Toplama / Literatür Tarama - TÇ, NE, EG; Verilerin Analizi ve Yorumlanması - TÇ, NE, EG; Makalenin Hazırlanması - TÇ, NE, EG; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi - NE, TÇ, EG.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını açıklamışlardır.

### Kaynaklar

- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD). (2014). Türkiye'deki Suriyeli Kadınlar. Erişim adresi: (13.03.2023): [https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/17934/xfiles/turkiye\\_deki-suriyeli-kadinlar\\_-2014\\_2\\_.pdf](https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/17934/xfiles/turkiye_deki-suriyeli-kadinlar_-2014_2_.pdf)
- Arabacı, A., Hasgül, E., ve Serpen, A.S. (2016). Türkiye'de kadın göçmenlik ve göçün kadın sağlığı üzerine etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 36, 129-144. doi: 10.21560/spcd.77608
- Aydın, R., Körükcü Ö., ve Kabukçuoğlu, K. (2017). Bir göçmen olarak anneliğe geçiş: Riskler ve engeller. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(3), 250-262. doi: 10.18863/pgy.285927
- Babatunde-Sowole, O.O., DiGiacomo, M., Power, T., Davidson, P.M., & Jackson, D. (2020). Resilience of African migrant women: Implications for mental health practice. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(1), 92-101. doi: 10.1111/inm.12663
- Barın, H. (2015). Türkiye'deki Suriyeli kadınların toplumsal bağlamda yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri. *Göç*

*Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 10-56.

- Behboudi-Gandevani, S., Bidhendi-Yarandi, R., Panahi, M.H., Mardani, A., Paal, P., Prinds, C., & Vaismoradi, M. (2022). Adverse pregnancy outcomes and international immigration status: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Global Health*, 88(1), 44. doi: 10.5334/aogh.3591
- Bide, T., Horváth, Z., Brown, T., Idoine, N., Laukó, Á., Sores, L., & Aasly, K. (2018). ORAMA project deliverable 1.2. Final analysis and recommendations for the improvement of statistical data collection methods in Europe for primary raw materials. *Funded by the European Union*, 1-104
- Büyüktiryaki, M., Canpolat, F.E., Alyamaç Dizdar, E., Okur, N., ve Kadioğlu Şimşek, G. (2015). Neonatal outcomes of Syrian refugees delivered in a tertiary hospital in Ankara, Turkey. *Conflict and Health*, 9, 38-49. doi: 10.1186/s13031-015-0066-1
- Cadenas, G.A., Cerezo, A., Carlos Chavez, F.L., Capielo Rosario, C., Torres, L., Suro, B., ... Sanchez, D. (2022). The citizenship shield: Mediated and moderated links between immigration status, discrimination, food insecurity, and negative health outcomes for latinx immigrants during the COVID-19 pandemic. *Journal of Community Psychology*, 1-17. doi: 10.1002/jcop.22831
- Ceylan, S.S., ve Çetinkaya, B. (2022). Göçmen hastalara bakım veren hemşirelik öğrencilerinin kültürel duyarlılık düzeyleri ve deneyimleri: Bir karma yöntem araştırması. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi*, 3(2), 1-20.
- Çal, A., Çavuşoğlu, F., ve Aydın Avcı, İ. (2022). Hemşirelerin göçmen bireylere bakım verirken yaşadıkları sorunlar ve çözüme yönelik öneriler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 15(2), 197-206. doi: 10.46483/deuhfed.804655
- Çifçi, S., Değer, V., ve Ertem, M. (2018). Suriyeli göçmenler ve önemli bir üreme sağlığı sorunu erken yaş gebelikleri. *Göç Dergisi*, 5(1), 1-5. doi: 10.33182/gd.v5i1.587
- Fair, F., Soltani, H., Raben, L., Van Streun, Y., Sioti, E., Papadakaki, M., ... Vivilaki, V. (2021). Midwives' experiences of cultural competency training and providing perinatal care for migrant women a mixed methods study: Operational Refugee and Migrant Maternal Approach (ORAMMA) project. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1-13. doi: 10.1186/s12884-021-03799-1
- Filler, T., Jameel, B., & Gagliardi, A.R. (2020). Barriers and facilitators of patient centered care for immigrant and refugee women: A scoping review. *BMC Public Health*, 20(1), 1-12. doi: 10.1186/s12889-020-09159-6
- Genç, Y., Ustabağ, Gündüz, D., ve Çöpöğlü, M. (2019). Göç ve kalkınma. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 7(18), 479-498. doi: 10.33692/avrasyad.595731
- Gümüş, G., Kaya, A., Yılmaz, S.G., Özdemir, S., Başbüyük, M., ve Coşkun, A.M. (2017). Suriyeli mülteci kadınların üreme sağlığı sorunları. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3(1), 1-17.
- Günay, E., Atılğan, D., ve Serin, E. (2018). Dünya'da ve Türkiye'de göç yönetimi, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(2), 37-60.
- Güner, A.E., Hatipoğlu, M., Kocayigit, E., Şahin, E., Peksu, S., &

- Bilal, A. (2022). İstanbul'da göçmen sağlığı merkezlerinde sunulan sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(2), 321-329. doi: 10.21763/tjfm.1015852
- Hacettepe Üniversitesi Kadın Sağlığı Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM). (2019). Kadın Sağlığı Danışma Merkezlerine Başvuran Suriyeli Kadınların Üreme Sağlığı ve Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddet Hizmetlerine İlişkin İhtiyaçlarının Belirlenmesi Araştırma Raporu. Erişim adresi (09.08.2022): [http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/NicelArastirma\\_TR.pdf](http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/NicelArastirma_TR.pdf)
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2021). Birim Faaliyet Raporu. Erişim adresi (11.06.2023): [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Raporlar/HSGM\\_2021\\_Birim\\_Faaliyet\\_Raporu.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Raporlar/HSGM_2021_Birim_Faaliyet_Raporu.pdf)
- Hawkins, M.M., Schmit, M.E., Adebayo, C.T., Weitzel, J., Olukotun, O., Christensen, A.M., ... Mkandawire-Valhmu, L. (2021). Promoting the health of refugee women: A scoping literature review incorporating the social ecological model. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 1-10. doi: 10.1186/s12939-021-01387-5
- Henry, J., Beruf, C., & Fischer, T. (2020). Access to health care for pregnant Arabic-speaking refugee women and mothers in Germany. *Qualitative Health Research*, 30(3), 437-447. doi: 10.1177/1049732319873620
- Jayaweera, H. (2018). Access to healthcare for vulnerable migrant women in England: A human security. *Current Sociology*, 66(2), 273-285. doi: 10.1177/0011392117736307
- Johnsen, H., Ghavami Kivi, N., Morrison, C.H., Juhl, M., Christensen, U., & Villadsen, S.F. (2020). Addressing ethnic disparity in antenatal care: A qualitative evaluation of midwives' experiences with the MAMA-CT intervention. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-10. doi: 10.1186/s12884-020-2807-4
- Kahyaoğlu Süt, H. (2017). Suriye'den göç eden kadınlar ve üreme sağlığı sorunları. *Sağlık ve Toplum*, 27(1), 3-7.
- Kaypak Ş., ve Bimay, M. (2016). Suriye savaşı nedeniyle yaşanan göçün ekonomik ve sosyo-kültürel etkileri: Batman örneği. *Batman Üniversitesi Batman Yaşam Bilimleri Dergisi*, 6(1), 84-110.
- Lecaj, F. (2019). Küreselleşme göç ve kadın. *Uluslararası Beşeri ve Sosyal Bilimler İnceleme Dergisi*, 3(1), 49-58.
- Mann, S.K., Roberts, L.R., & Montgomery, S. (2017). Conflicting cultural values, gender role attitudes, and acculturation: exploring the context of reproductive and mental health of asian-indian immigrant women in the US. *Issues in Mental Health Nursing*, 38(4), 301-309. doi: 10.1080/01612840.2017.1283376
- Masterson, A.R., Usta, J., Gupta, J., & Ettinger A.S. (2014). Assessment of reproductive health and violence against women among displaced Syrians in Lebanon. *BMC Women's Health*, 14(25).
- McAuliffe, M., & Triandafyllidou, A. (2021). World Migration Report 2022. Retrieved from (10.03.2023): <https://worldmigrationreport.iom.int/wmr-2022-interactive/>
- Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi (ORSAM). (2015). Suriyeli Sığınmacıların Türkiye'ye Etkileri. Erişim adresi (13.11.2020): [https://orsam.org.tr/d\\_hbanaliz/201518\\_rapor195tur.pdf](https://orsam.org.tr/d_hbanaliz/201518_rapor195tur.pdf)
- Önal, A., ve Keklik, B. (2016). Mülteci ve sığınmacıların sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı sorunlar: Isparta ilinde bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 7(15), 132-148. doi: 10.21076/vizyoner.252112
- Özlem, A., ve Gökler, M.E. (2021). Göçmen kadınlarda üreme sağlığı. *Medical Research Reports*, 4(3), 57-64.
- Riza, E., Karnaki, P., Gil-Salmerón, A., Zota, K., Ho, M., Petropoulou, M., ... Linos, A. (2020). Determinants of refugee and migrant health status in 10 European Countries: The mig-healthcare project. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6353. doi: 10.3390/ijerph17176353
- Seidel, V., Gürbüz, B., Großkreutz, C., Vortel, M., Borde, T., Rancourt, R.C., ... David, M. (2020). The influence of migration on women's use of different aspects of maternity care in the German health care system: Secondary analysis of a comparative prospective study with the Migrant Friendly Maternity Care Questionnaire (MFMCQ). *Birth*, 47(1), 39-48. doi: 10.1111/birt.12476
- Taştan, C., İrdem, İ., ve Özkaya, Ö. (2018). Göç ve uyum (1. bs). Ankara: Polis Akademisi Yayınları.
- Türk Tabipler Birliği. (TTB). (2014). Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu. Erişim adresi (10.03.2023): <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/siginmacirpr.pdf>
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). (2018). 2018 Nüfus ve Sağlık Araştırması Suriyeli Göçmen Örneklemini. Erişim adresi (10.03.2023): [https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/2018\\_TNSA\\_SR\\_compressed.pdf](https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/2018_TNSA_SR_compressed.pdf)
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). (2021). UNHCR Global Trends Forced Displacement in 2021. Retrieved from (08.10.2022): <https://www.unhcr.org/eu/africa/sites/default/files/legacy-pdf/62a9d1494.pdf>
- Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (2013, 11 Nisan). *Resmî Gazete* (Sayı: 28615). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.56458.pdf>
- Yaghoubi, F., Akbari, N., Kashanian, M., Moradi Lakeh, M., & Sheikhsari, N. (2022). Severe maternal outcome in afghan immigrant women: A study in Tehran, Iran. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 159(1), 302-312. doi: 10.1002/ijgo.14111
- Zong, Z., Sun, X., Mao, J., Shu, X., & Hearst, N. (2021). Contraception and abortion among migrant women in Changzhou, China. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 26(1), 36-41. doi: 10.1080/13625187.2020.1820979