



GÖÇMEN KADINLARIN SAĞLIK GEREKSİNİMLERİ VE EBELİK

HEALTH NEEDS OF MIGRANT WOMEN AND MIDWIFERY

Sümevra DAMSARSAN¹, Arzu KUL UÇTU²

¹ Öğr. Gör., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara.

² Doç Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara.

Özet

Göç, kadın sağlığını önemli derecede etkileyen bir olgudur. Kadınlar savaş, hastalık, daha iyi bir yaşam isteği, ailesel nedenler gibi birçok sebepten göç edebilirler. Bazen zorunlu bazen istemli olan bu göç, en savunmasız gruplardan biri olan kadınlar için sağlığı olumsuz etkileyebilmektedir. Ülkemizde yaşayan göçmen kadınlarda en çok karşılaşılan sağlık problemleri arasında enfeksiyonlar, bulaşıcı hastalıklar, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası hizmetlerinden etkili yararlanamama ve psikiyatrik sorunlar yer almaktadır. Tüm bu sorunlar beraberinde bir dizi fiziksel, psikolojik ve sosyal olumsuz durumları tetikleyebilmektedir. Bu olumsuz durumların gelişmesini önlemek veya gelişen olumsuz duruma müdahale edebilmek amacıyla sağlık bakım gereksinimlerini karşılamada en önemli sağlık profesyoneli ebelerdir. Ebeler, kadınlarla en sık temas eden ve kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesi için şüphesiz en ön sıralarda yer alan meslek grubudur. Bu durum göçmen kadınların sağlığı söz konusu olduğunda da geçerlidir. Göçmen kadınların sağlık hizmeti almada yaşadığı engellerin belirlenerek etkin ebelik hizmeti alması sağlanmalıdır. Çünkü kadının sağlığının korunması ve geliştirilmesi demek aynı zamanda yenidoğanın, çocuğun ve ailenin dolayısıyla da toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesi demektir. Bu sebeple göçmen kadınların ebelik hizmet gereksinimlerinin belirlenmesi ve hizmetin etkili biçimde sunulması oldukça önemlidir. Bu derlemede amaç, göçmen kadınların sağlık sorunları ve ebelik hizmet gereksinimlerini değerlendirmektir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik, Göç, Kadın, Sağlık

Abstract

Migration is a phenomenon that significantly affects women's health. Women may migrate for many reasons such as war, illness, desire for a better life, family reasons. Sometimes forced and sometimes voluntary, this migration can negatively affect health for women, one of the most vulnerable groups. Infections, infectious diseases, inability to benefit effectively from prenatal, natal and postnatal services, and psychiatric problems are among the most common health problems encountered by migrant women living in our country. All these problems can trigger a series of physical, psychological and social negative situations. Midwifery services are available when it is necessary to prevent the development of these negative situations or to intervene in the developing negative situation. Midwives are the occupational group that comes into contact with women most frequently and is undoubtedly at the forefront for the protection and improvement of women's health. This is also true when it comes to the health of migrant women. It should be ensured that immigrant women receive effective midwifery services by determining the obstacles they experience in receiving health care. Because protecting and improving women's health also means protecting and improving the health of the newborn, child and family, and therefore society. For this reason, it is of great importance to determine the midwifery service needs of immigrant women and to provide the service effectively. The aim of this review is to evaluate the health problems and midwifery service needs of migrant women.

Keywords: Midwifery, Immigrant, Woman, Health,

ORCID ID: S. D.: 0000-0001-5310-5250; A. K. U.: 0000-0002-5736-8186;

Sorumlu Yazar: Sümevra Damsarsan, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul.

E-mail: sumeyra.damsarsan@gmail.com

Geliş tarihi/ Date of receipt: 20.03.2024 **Kabul tarihi / Date of acceptance:** 26.03.2024



GİRİŞ

Türkiye, batısında Avrupa ülkeleriyle, güneyinde ve doğusunda Asya ve Orta Doğu ülkeleriyle köprü konumundadır. Tarihsel sürece bakıldığında Türkiye, ekonomik ve bölgesel konumu ile hem düzenli hem de düzensiz göç hareketlerinin merkezinde yer almaktadır. Bu nedenle sayısız göçmene ev sahipliği yapan Türkiye’de göç, göçmenlik ve beraberinde getirdiği sorunlar her zaman ele alınması gereken güncel konular arasında yer almaktadır (1, 2). Göçmenlik sosyal, kültürel, psikolojik ve ekonomik birçok değişimi barındıran önemli bir olgudur (3). Göç, genellikle, geniş eğitim olanakları, iş imkanları, savaştan kaçma gibi temelde daha iyi şartlarda yaşama isteğine dayanır. Bu yeni yaşam arayışıyla birlikte, birçok sağlık sorunu ortaya çıkmaktadır dolayısıyla sağlık hizmetine duyulan ihtiyaç artmaktadır (4-6).

Göç edenlerin yaklaşık yarısını oluşturan kadınlar, sağlık sorunlarını en çok yaşayan ve dolayısıyla sağlık hizmetlerine en çok ihtiyaç duyan grup olarak karşımıza çıkmaktadır (7,8). Veriler incelendiğinde en fazla 25-29 yaş grubundaki kadınların göç ettiği görülmektedir (7). Kültürel ve sosyal olarak farklı bir topluma uyum sağlamaya çalışan, dil engeli yaşayan, sosyo-ekonomik durumu belirsiz olan göçmen kadınlar için göç daha da zorlu bir süreç olmaktadır. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) verilerine göre, göçmen kadınların yerel halka göre olumsuz sağlık davranışları gösterme oranı daha yüksek bulunmuştur (9,10). Bu veriler özellikle üreme çağındaki kadın göçmen sayının fazlalığı da düşünüldüğünde göçmen kadınların ebelik hizmeti ihtiyaçlarının mutlaka göz önünde tutulması gerekliliğini ortaya koymaktadır (10).

GÖÇMEN KADIN SAĞLIĞI SORUNLARI

Kadın sağlığı, içinde bulunduğu ortamdan, sosyal ve kültürel çevreden, ekonomik sorunlar ve stres faktörlerinden önemli ölçüde etkilenmektedir. Göç gibi sağlığı

her yönden etkileyen bir olgu kadın sağlığı üzerinde de olumsuz sağlık sonuçlarının artışına neden olmaktadır. Göç, başlı başına uyum gerektiren zorlu bir süreçken ayrımcı tutumlar, sağlık sistem farklılıkları, düşük toplumsal statü, din, dil ve kültürel farklılıklar bu zorlu süreci daha da zorlaştırabilmektedir. Tüm bu zorlu süreçler doğrudan kadın sağlığını dolayısıyla aile ve toplum sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir (8).

Çocuk, ergen, erişkin ve yaşlılık dönemindeki tüm göçmen kadınlar, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin yol açtığı cinsel ve üreme sağlığı başta olmak üzere birçok sağlık sorunuyla başa çıkmaya çalışmaktadır. Cinsel sağlık ve üreme sağlığına erişim, hizmetlerin kullanımı kadınların yaşam kalitesinin artırılmasında oldukça önemlidir. Ancak, göçmen kadınların bu hizmetleri kullanma oranları düşüktür (8). Bu durum göçmen kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunlarını sıklıkla yaşamasına sebep olmaktadır (11). Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin etkin kullanılmaması istismar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, uygun koşullarda yapılmayan düşükler, adölesan gebelikler, istenmeyen gebelikler, sık doğum aralıkları, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım almada sorunlar, doğumda annede ve yenidoğanda komplikasyonlar gibi durumlara sebep olmaktadır (9,11-13). Cinsel sağlık ve üreme sağlığı dışında göçmen kadınların yaşadığı sağlık sorunlarının arasında bulaşıcı hastalıklar, yetersiz beslenme, şiddet, istismar, kronik hastalıklar ve psikiyatrik sorunlar yer almaktadır (3). Ülkemizde göçmen kadınlarla yapılan bir çalışmada, çalışmanın gerçekleştirildiği dönemde kadınların yarısından fazlasının bir sağlık sorunu bildirdiği ve bu sağlık sorunlarının kronik hastalıklar, ağız ve diş sağlığı problemleri, üreme ve cinsel sağlık sorunları, gebelik komplikasyonları ve onkolojik sorunlar olduğu görülmüştür. Göçmen kadınların doğum öncesi ve doğum sonrası bakım alma, hastanelerde doğumu gerçekleştirme ve üreme sağlığı hizmetlerinden yararlanma oranlarının oldukça düşük olduğu

sıkça bildirilmektedir (14). Ülkemizdeki göçmen kadınlarla yapılan çalışmada gebelerin %44,2'sinin gebelik muayenelerini yaptırmadığı ve aile planlaması yöntemi kullanma durumunun sorgulandığı soruya cevap verenlerin %82,1'inin aile planlaması yöntemi kullanmadıklarını bildirilmiştir (15). Suriyeli göçmen kadınların ve Türk kadınlarının dahil edildiği bir başka çalışmada adölesan gebelik oranlarının Suriyeli kadınlarda Türk kadınlardan daha düşük olduğu ve Suriyeli kadınların %41,3'ünün antenatal bakım almadığını belirtilirken bu oranın Türk kadınlarında %7,7 olduğu belirtilmiştir (16). Göçmen kadınlar, cinsel partnerlerinden ayrılmış olma, çok eşlilik, koruyucu sağlık hizmetlerine ulaşamama gibi farklı sebeplerden dolayı cinsel yolla bulaşan hastalıklar bakımından da risk altındadır (9). Human Papilloma Virüsü (HPV), Human İmmün Yetmezlik Virüsü (HIV), gonore, klamidy gibi cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı göçmen kadınların yerli halka oranla daha savunmasız olduğunu ve bilgi düzeylerinin daha düşük olduğu sıkça bildirilmektedir (17,18). Literatürdeki bu sonuçlar özellikle göçmen kadınlarda cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin istenen düzeyde olmadığını ve göçmen kadınların riskli sağlık davranış gösterme olasılığının daha fazla olduğunu düşündürmektedir. Tüm bunların yanı sıra sıkça göz ardı edilen diğer bir sorun ise mental sağlıktır. Göçmen kadınlar, birçok değişime ve zorluğa uyum sağlamaya çalıştığı zorlu bir süreç içerisinde. Kadınların göç öncesinde, göç sırasında ve göç sonrasında karşılaştığı zorlu durumlar anksiyete, depresyon hatta özkiyim düşüncelerine kadar gidebilecek psikiyatrik problemlere sebebiyet verebilmektedir (19). Psikolojik sorunların tahmin edilmesine karşın psikolojik bir problem bildirilmemiştir (20). Göçmen gruplarda psikolojik durumların da göz ardı edilmeden sorgulanması, tespit ve tedavi edilmesi gerekmektedir (20).

GÖÇMEN KADINLARA YÖNELİK EBELİK HİZMETLERİ VE BAKIM YAKLAŞIMLARI

Ebe, üreme çağındaki her kadına hizmet veren, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakımda aktif şekilde görev alan, koruyucu sağlık hizmetleri ve toplum sağlığı hizmetlerinde ön saflarda yer alan multidisipliner sağlık ekibinin önemli bir parçasıdır. Kadın sağlığının ana sorumlusu olan ebe göçmenlik durumunda da tüm yönleri ile kadın ve aile sağlığına yönelik girişimlerde aktif rol almaktadır (17). Göçmen kadınların sağlık hizmetine erişiminde çeşitli zorluklar bulunmakta olup, dil sorunu ve kültürel farklılıklar başlıca sorunlardandır (21). Çünkü kültür, bireyin sağlık algısını, sağlık inanç ve uygulamalarını, sağlık ve hastalık bilgisini, sağlık hizmetlerinden yararlanma biçimini, ebe ile iletişimini, ebelik hizmetine ilişkin görüş ve beklentilerini, hastalıkları ve tedaviyi kabullenme gibi pek çok değişkeni etkileyebilmektedir (3,17). Dolayısıyla kültürel farklılıkların ebelik hizmetlerine yansımaları kaçınılmazdır.

İletişim; sağlık bakımını, sağlık bakımı alan bireyin sürece uyumunu etkilemektedir. Dil problemleri nedeniyle iletişim etkili bir şekilde sürdürülemediğinde, sağlık bakımı olumsuz etkilenmektedir. Sadece sağlık bakımı alanlar değil, aynı zamanda sağlık bakımı sunan profesyonellerde dil problemi nedeniyle zorluk yaşamaktadır (8). Göçmen kadınlara sunulacak ebelik bakımının önündeki engellerden en önemlisi olan dil probleminin bakımı, tedaviyi veya izlem süreçlerini olumsuz etkilerken karşılıklı olarak bilgi akışında zorluk meydana getirmektedir.

Göçmen kadınların sağlık hizmetlerinden nasıl yararlanacağını bilemiyor oluşu, sağlık sistemine uyum sağlayamayışı, tecavüz, istismar gibi durumları açıklamada çekingenlik yaşama, eğitim durumu ve sağlık çalışanları tarafından maruz kalabileceği olası olumsuz tavırlar sağlığa erişimin önündeki diğer engeller arasında sıralanabilir (22). Türkiye'ye 18 farklı

ülkeden göç etmiş 41 kadınla yapılan bir çalışmada kadınların sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sıkıntılar sorgulanmış ve dil engeli, haklarını bilmeme, sağlık kuruluşlarında ırk, din ve cinsiyet ayrımcılığına maruz kalma ve sağlık sigortası kullanımında problemler sebebiyle sağlık sorunlarını çözmekte sorunlar yaşadıkları bildirilmiştir (20). Türkiye’de göçmen kadınların aile planlaması hizmetlerine karşı tutumlarını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada ise; kadınların eğitim seviyesi, eşlerinin eğitim seviyesi ve eşlerinin bu konudaki desteklerinin, tutumlarını etkilediği bildirilmiştir (23). Ülkemizde yapılan diğer bir çalışmada, göçmenlere sağlık kuruluşlarına başvurmama nedeni sorgulanmış ve ilk sırada dil engelinin sebep gösterildiği bildirilmiştir (24). Yapılan bir diğer çalışmada ise göçmenlere sağlık hizmeti sunan ebe ve hemşirelerin %97,3’ünün göçmenlere bakım verirken zorlandığı ve zorlanma sebebi olarak da %98,6’sının dil sorununu ifade ettikleri görülmektedir (25).

Göçmen kadınların sağlığının korunması ve geliştirilmesi demek aynı zamanda ailenin ve dolayısıyla toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesi demektir. Bu konuda ebeler önemli görevler düşmektedir. Çünkü ebeler, toplum sağlığını korumak ve geliştirmekle görevlidir. Bu bağlamda ebeler, göçmen kadınları riskli gruplar arasında değerlendirmeli ve bakım yaklaşımını bu doğrultuda planlamalıdır (17). Aynı zamanda göçmen kadınların sağlık hizmetine ulaşmasındaki engellerini belirleyerek, bu engellerin ortadan kaldırılıp sağlık hizmetine ulaşmasını sağlamalıdır. (17,26). Dil engeli ve kültürel engellerin sağlık hizmeti alma önündeki başlıca engeller olduğu düşünüldüğünde ebeler, bakım verirken transkültürel yaklaşım sergilemelidir (27). Göçmen kadın için sağlığın ifadesi, kadının aile ve toplum içerisindeki değeri, aile planlamasının ya da doğumun o kültür için ne ifade ettiği gibi soruların cevapları, göçmen kadınların sağlık belirleyicileri olarak düşünülmelidir (8). Bu tür durumlar, kadının ebelik hizmetlerine erişimindeki engelleri ve bu

hizmetleri alma motivasyonlarını da belirler. Kadının hizmet alma önündeki diğer engel olan dil engeli konusuna çözüm olarak bilgi kartları ya da broşürler oluşturmak veya kadınlara dil öğrenme konusunda eğitimler planlamak seçenekler arasında düşünülebilir. Göçmen kadınlar en çok üreme sağlığı ve cinsel sağlık konularında ebelik hizmetine gereksinim duymaktadır (9,11-13). Ebeler bu konularda iyi yapılandırılmış ve kültüre duyarlı eğitim ve danışmanlık vermelidir. Özellikle doğum öncesi ve sonrası bakım, aile planlaması ve koruyucu sağlık hizmetleri konularında verilen ebelik bakımının anne, yenidoğan, aile ve toplum sağlığını geliştirme noktasında önemli olduğu bilinmelidir. Fiziksel sağlığın yanı sıra ruhsal sağlığında da göz ardı edilmemesi ve göçmen kadınlara ruh sağlığı konusunda da destek ve rehabilitasyon hizmetleri sağlanması önemlidir (17, 28).

SONUÇ

Göç, kadın sağlığını doğrudan etkileyen bir faktördür ve göçmen kadınların nitelikli ebelik hizmetlerine ihtiyaç duyduğu açıktır. Bu hizmetlerde kültürlerarası yaklaşımlar benimsenmeli, cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda eğitim ve danışmanlık sağlanmalıdır. Erişim engelleri tespit edilerek, kültürel duyarlılık temelinde çözüm üretilmelidir.

Finansal destek

Bu çalışmada herhangi bir maddi veya teknik destek alınmamıştır.

Çıkar çatışması

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Göç Tarihi. İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı. Erişim Tarihi 04.06.2023 Erişim adresi: <https://www.goc.gov.tr/goc-tarihi>
2. Öztürk Y. Göçmen kadınların ebelik hizmetlerine gereksinimi. Göç Dergisi 2022;9(3):337-343.

3. Yılmaz FK, Ergül S. Sağlık politikası analizi: göçmen sağlığı kapsamında Suriyeli sığınmacılar. Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi 2021;3(2):119-128.
4. Karakaya H. Türkiye’de göç ve etkileri. Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 2020;4(2):93-130.
5. Aydamak MY. Göçmen sağlığı bağlamında Türkiye’deki Suriyelilere yönelik sağlık politikaları. Journal of Healthcare Management and Leadership 2021;(1):36-58.
6. İzci F, Erat V. Göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişiminde karşılaştıkları sorunlar. Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi 2022;12(1):65-78.
7. Uluslararası Göç İstatistikleri. Türkiye İstatistik Kurumu (Tük). (2020). Erişim Tarihi: 08.06.2023.
8. Ekşioğlu A, Yücel U, Türkoğlu Ö. Göç ve kadın sağlığı hizmetleri. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2021;5(2):361-370.
9. Yağmur Y, AYTEKİN, S. Mülteci kadınların üreme sağlığı sorunları ve çözüm önerileri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2018;11(1):56-60.
10. United Nations Population Fund (UNFPA) (2016). Women and girls in the Syria crisis: Unfpa Response Facts and Figures. Erişim Tarihi: 07.06.2023. Erişim adresi: <https://www.unfpa.org/sites>
11. Öngen M, Kırca N. Mülteci ve göçmen kadınlarda kadın sağlığı sorunları. Atatürk Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi 2020;2(2):55-69.
12. Salad J, Verdonk P, De Boer F, Abma TA. "A Somali girl is Muslim and does not have premarital sex. is vaccination really necessary?" A qualitative study into the perceptions of Somali women in the Netherlands about the prevention of cervical cancer. International Journal for Equity in Health 2015;14(1):68.
13. Demirci H, Topak NY, Ocakoglu G, Gömleksiz ME, Üstünyurt E, Türker AÜ. Birth characteristics of Syrian refugees and Turkish citizens in Turkey in 2015. International Journal of Gynecology & Obstetrics 2017;137(1):63-66. Doi:10.1002/İjgo.12088
14. Islam MM, Gagnon AJ. Use of reproductive health care services among urban migrant women in Bangladesh. BMC Women's Health 2016;16-15. Doi:10.1186/s12905-016-0296-4
15. Kalkan O, Gülay M, Vatan İ, Engindeniz F, Bakış B, Özyürek M. Bursa ili Osmangazi ilçesi’nde ikamet eden Suriyeli göçmenlerin temel sağlık durumlarının değerlendirilmesi. 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi; 20-24 Ekim 2014, Edirne, Türkiye.
16. Erenel H, Aydoğan MB, Sal V, Ayhan, I, Karatas S, Koc BA. clinical characteristics and pregnancy outcomes of Syrian refugees: a case-control study in a tertiary care hospital in İstanbul, Turkey. Archives Of Gynecology and Obstetrics 2017;295(1):45-50.
17. Kurtuldu K, Şahin E. Göçün kadın yaşamı ve sağlığı üzerine etkileri. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi 2018;1(1):37-46.
18. Kaypak Ş, Bimay M. Suriye savaşı nedeniyle yaşanan göçün ekonomik ve sosyo-kültürel etkileri: Batman örneği. Batman Üniversitesi Batman Yaşam Bilimleri Dergisi 2016;6(1):84-110.
19. Tuzcu A, Ilgaz, A. Göçün kadın ruh sağlığı üzerine etkileri. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2015;7(1):56-67.
20. Bakacak AG, Akalın E, Öktem P. Türkiye’ye farklı ülkelerden göç etmiş kadınların sağlık hizmetlerine erişimi üzerine nitel bir alan araştırması. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi 2019;36(2):383-399.
21. Aksu A, Yılmaz DV. Suriyeli göçmen kadınların üreme sağlığı sorunları ve çözüm önerileri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2020;36(2):117-125.
22. Önal A, Keklik B. Mülteci ve sığınmacıların sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı sorunlar: Isparta ilinde bir uygulama. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi 2016;7(15): 132-148.
23. Dikmen HA, Cankaya S, Yılmaz SD. The attitudes of refugee women in Turkey towards family planning. Public Health Nursing 2019;36(1):45-52. Doi: 10.1111/Phn.12553.

24. Duysak T. Suriyeli mülteciler krizi ve uluslararası örgütlerin Türkiye'deki destek faaliyetleri sağlık sorunu. İstanbul Galatasaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. 2017
25. Gönenç İM, Göktaş M, Dursun RA, Çökelek F, Ercan N, Şahin D. Opinions and cultural sensitivities of midwives and nurses about providing health care to women seeking asylum. Journal of Human Sciences 2018;15(2):683-696.
26. Gümüş Y, Bilgili N. Göçün sağlık üzerindeki etkileri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2015;18(1):63-67.
27. Hadımlı A, Koçak YÇ, Şener AG, Üredi N. Ebelik öğrencilerinin klinik uygulamaları sırasında mülteci/sığınmacı kadınlarla iletişimde yaşadıkları güçlükler. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2022;6(1):1-9.
28. Öztuna Ş, Kıssal A. Göçün halk sağlığı sorunu olarak ruh sağlığı açısından değerlendirilmesi. Togu Sağlık Bilimleri Dergisi 2023;3(2):228-245.