

Aslıhan AKSU¹

Orcid : 0000-0002-8416-3055

Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ²

Orcid : 0000-0002-9202-8558

¹Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin.

²Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin.

Sorumlu Yazar (Correspondence Author):

Aslıhan AKSU

aslihanaksu1@hotmail.com

Anahtar Sözcükler:

Göç; göçmen kadınlar; üreme sağlığı; hemşirelik.

Key Words:

Migration; migrant women; reproductive health; nursing.

Suriyeli Göçmen Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları ve Çözüm Önerileri*

Reproductive Health Problems of Syrian Migrant Women and Solution Offers

*Bu derleme, 11-14 Mayıs 2017 tarihlerinde Adana'da düzenlenen 1. Uluslararası Doğu Akdeniz Ebelik Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

Alınış (Received): 29.05.2019

Kabul Tarihi (Accepted): 20.01.2020

ÖZ

Göç, insanlık tarihinin bütün dönemlerinde görülmekte ve varlığını sürdürmekte olan bir olgudur. Dünya'da ve Türkiye'de göçmenlerin sayısı azımsanmayacak düzeydedir. Suriye'de 2011 yılında başlayan savaş nedeniyle çok sayıda birey Türkiye'ye göç etmiştir. Bu bireylerin yaklaşık yarısını kadın göçmenler oluşturmaktadır. Kadınlar göç sürecinden en çok etkilenen ve en savunmasız grubu oluşturmaktadır. Bu durum kadın göçmenlerin erkek göçmenlere kıyasla daha farklı ve özel koruma ihtiyaçları olduğunu ortaya koymaktadır. Göçmen bireyler arasında kadınlar hem cinsiyetleri hem de toplumsal cinsiyet temelli sorunlar nedeniyle üreme sağlığı sorunlarıyla sık karşılaşmaktadırlar. Kadınlar cinsel şiddet, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, gebelik ve doğum komplikasyonları ve aile planlaması hizmetlerinden yararlanamama açısından yüksek risk altında bulunmaktadır. Sayıları gittikçe artan ve göç sürecinden en çok etkilendiği düşünülen göçmen kadınların üreme sağlığı göz ardı edilmemelidir. Göçmen kadınların üreme sağlığı sorunlarına ilişkin hizmetlere ulaşmasındaki engellerin azaltılmasına yönelik girişimler sadece kişisel ve kurumsal düzeyde olmayıp ülkenin genel sağlık politika ve stratejilerini de kapsamalıdır. Özellikle sağlık sisteminin her basamağında aktif olarak yer alan hemşireler, göçmen kadınların üreme sağlığının geliştirilmesine yönelik gereksinim duyulan alanları belirlemeli, ardından bu alanlara yönelik girişimleri başlatmada öncü olmalıdır. Bu derleme makalede göçmen kadınların üreme sağlıklarıyla ilgili sık karşılaştıkları sorunlara ve bu sorunlara yönelik çözüm önerilerine yer verilmektedir.

ABSTRACT

Migration is seen in all periods of human history and is a phenomenon that continues to exist. The number of migrants in the world and Turkey is not quite low. Turkey has received numerous migrations because the war started in 2011 in Syria. About half of these individuals are female immigrants. Women constitute the most affected and vulnerable group of migrants during the migration process. This reveals that female emigrants have more different and specific protection needs compared to male migrants. Among migrants, women are often encountered with reproductive health problems due to both sex and gender-based issues. Women are at high risk of sexual violence, sexually transmitted diseases, complications of pregnancy and birth, and inability to benefit from family planning service. The reproductive health of migrant women, whose number is increasing and is considered to be the most affected by the migration process, should not be ignored. Attempts to reduce the barriers to the access to health care services for reproductive health problems of migrant women are not only at a personal and institutional level but should also cover the country's overall health policies and strategies. Especially nurses who are actively involved in every step of the health system should identify the areas needed for the development of reproductive health of migrant women, and then be a pioneer in initiating initiatives for these areas. In this review paper, there are frequently encountered problems of reproductive health of migrant women as well as the solution offer which is related to these problems are included.

Kaynak Gösterimi: Aksu, A. ve Vefikuluçay, Yılmaz, D. (2020). Suriyeli Göçmen Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları ve Çözüm Önerileri. *EGEHFD*, 36(2), 117-125.

How to cite: Aksu, A. and Vefikuluçay, Yılmaz, D. (2020). Reproductive Health Problems of Syrian Migrant Women and Solution Offers. *EGEHFD*, 36(2), 117-125.

GİRİŞ

Göç, insanlık tarihinin bütün dönemlerinde görülmekte ve varlığını sürdürmekte olan bir olgudur (Sağlam, 2006). Göç; toplumsal, ekonomik ve siyasal değişim süreçlerinin hem bir sonucu hem de bir nedenidir (Tuzcu ve Bademli, 2014, Tümtaş, 2016;). Bütün göçler birbirinden farklı özelliklere sahip toplumların birlikte yaşamasına, dolayısıyla etkileşime girmesine neden olduğundan toplulukların sosyo-kültürel ve ekonomik yapısı üzerinde büyük değişimlere yol açmaktadır (Başel, 2006). Toplumun sosyal, ekonomik ve kültürel yönden şekillendiren göçün sağlık üzerinde de önemli ölçüde etkisi vardır (Gümüş ve Bilgili, 2015). Göç edilen yerde mevcut olan sağlık politika ve programlarından yararlanma konusunda ev sahibi ve göçmen bireyler arasında eşitsizlikler oluşmaktadır. Göçmenlerin aleyhine olan bu eşitsizlikler sonucu göçmen bireylerin sağlığı olumsuz yönde etkilenmekte ve böylece hastalıklar ortaya çıkmaktadır (Gushulak ve diğerleri, 2009). Göç hareketi, göçmen kişilerin özellikle en riskli gruplardan biri olarak kabul edilen kadınların pek çok sağlık riskine maruziyetini kaçınılmaz kılmaktadır (Arabacı ve diğerleri, 2016). Dünyada ve Türkiye’de göçmen kadınların sayısı azımsanmayacak düzeydedir. Birleşmiş Milletler raporuna göre dünyada 2015 yılı itibariyle toplam göçmen kadın sayısı 117.584.801’dir ve bu sayı giderek artmaktadır (United Nations, Total International Migrant Stock Table 1, 2015). Türkiye’ye bakıldığında ise Suriye’de 2011 yılında başlayan savaş nedeniyle çok sayıda birey Türkiye’ye göç etmek zorunda kalmıştır. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü’nün 29 Kasım 2018 tarihinde açıkladığı son sayıya göre kayıt altına alınmış 3.607.563 Suriyeli birey Türkiye’de geçici koruma statüsü altındadır. Geçici barınma merkezinde kalanlar 153.413 iken, geçici barınma merkezi dışında kalanlar 3.454.150 olduğu bildirilmektedir. Ancak bilindiği üzere bu sayılar sadece kayıtlı rakamları ifade etmektedir. Bu sebeple Türkiye’de barınan Suriyelilerin sayısının bu rakamlardan daha fazla olduğu ve bu bireylerin yaklaşık yarısını kadın göçmenlerin oluşturduğu belirtilmektedir (Türkiye Cumhuriyeti İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2018).

Kadın göçmenler hem cinsiyetleri hem de toplumsal cinsiyet temelli sorunlar nedeniyle üreme sağlığı sorunlarıyla daha sık karşılaşmaktadırlar. Sağlık profesyonelleri içinde özellikle hemşirelerin bu sorunlar hakkında farkındalıklarının artırılarak bu sorunlara yönelik girişimleri başlatmada öncü olmaları gerekmektedir (Topçu ve Beşer, 2006). Yukarıda belirtildiği gibi her geçen yıl ülkemizdeki göçmen sayısı ciddi oranda artış göstermektedir. Ancak bu artışa rağmen riskli gruplar arasında kabul edilen göçmen kadınların üreme sağlığı sorunlarına yönelik çözümlerin ve faaliyetlerin yetersiz kaldığı dikkat çekmektedir. Bu nedenle toplum sağlığını koruma ve geliştirme rolü bulunan hemşirelerin göç ve kadın üreme sağlığı konusundaki sorumlulukları büyük önem arz etmektedir. Hem klinisyen hem de akademisyen hemşirelerin bu konudaki farkındalıklarını artırmak için literatürün bu anlamda daha geniş bir bakış açısı ile ele alınması ve güncel olması gerekmektedir. Ayrıca literatürde var olan bilimsel yayınlarda göçmen kadınların yaşadıkları üreme sağlığı sorunlarına dikkat çekilerek bu durumun ciddiyetinin vurgulanması gerekmektedir. Dolayısıyla bu derlemede Suriye’den Türkiye’ye göç eden kadınların üreme sağlığı sorunları, bu sorunlara ilişkin çözüm önerileri ve hemşirenin rolü literatür ışığında irdelemiştir.

GÖÇ VE GÖÇMEN KAVRAMI

Göç, bireylerin gelecek yaşamlarının tamamını veya bir kısmını geçirmek üzere, sürekli ya da geçici bir süre için bir yerleşim yerinden bir başka yerleşim yerine yaptıkları coğrafi yer değiştirme olayını kapsayan sosyal bir değişim sürecidir (Seviğ ve Tanrıverdi, 2014). Göç hareketi, ulusal sınırlar içerisinde gerçekleştiğinde; iç göç ve ulusal sınırların ötesine geçtiğinde ise dış göç olarak tanımlanmaktadır. Göçmen kavramı ise yaşadığı yerden ayrılarak yerleşmek için başka bir yere giden kimse olarak tanımlanmaktadır (Kahyaoğlu Süt, 2017).

GÖÇ NEDENLERİ

Bireylerin bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine göçme sebepleri sayısız denecek kadar çok ve karmaşıktır. Bireylerin iç veya dış göç yaşamalarına neden olan durumlar sosyal, ekonomik, kültürel ve psikolojik birçok öğeyi içinde barındırmaktadır. Göç sürecinin başlamasını temelde ekonomik nedenler tetiklemektedir (Barın, 2015; Sağlam, 2006). Ülke içinde kırsal alandan kentsel alana iç göç veya düşük gelir düzeyine sahip ülkelere, geliri daha iyi ülkelere de dış göç, daha iyi iş bulma ve ekonomik koşullarını iyileştirme amacıyla yapılabilmektedir (Topçu ve Beşer, 2006). Göç etme nedenlerinin diğer büyük bölümünü savaşlar, etnik ya da dini çatışmalar ve siyasi baskılar oluşturmaktadır. Bireyler hayatta kalabilmek veya daha iyi yaşam koşullarına sahip olabilmek amacıyla göç etmektedirler (Şahin, 2001).

Göç önceleri daha çok ekonomik sebeplerle gerçekleşirken küreselleşme ile birlikte günümüzde, güvenlik sorunları gibi nedenlerle bir tercihten çok zorunluluk olmaya başlamıştır (Schmid, 2016). 2013 yılında Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD)’nın kamp içi ve kamp dışında yaşayan 2.700 Suriyeli göçmen birey üzerinden yürüttüğü saha araştırmasında kamplarda yaşayanların Suriye’den ayrılış nedenlerinin “güvenlik” (%57,2), “politik” (%18,9) ve “ekonomik” (%16,5) nedenler olduğu görülmektedir. Kamp dışında yaşayan Suriyeli göçmenlere bakıldığında ise yaklaşık %81’inin “güvenlik” nedeniyle Suriye’den göç etmek zorunda kaldıkları sonucuna ulaşılmaktadır. Ayrıca kamp içinde yaşayan bireylerin %6’sının ve kamp dışında yaşayan bireylerin %5’inin göç etme nedenlerinin Türkiye’de sağlık hizmetlerinin Suriye’den daha iyi olduğunu düşünmeleri olduğu belirtilmektedir (AFAD, 2013).

GÖÇ, SAĞLIK VE KADIN İLİŞKİSİ

Göç, bireylerin içinde yaşadığı yerden yeni bir çevreye gitmesiyle büyük ölçüde toplumsal bir değişime sebep olmaktadır. Uluslararası sorun olarak karşımıza çıkan ve sosyal, kültürel ve psikolojik olarak bireyleri ve toplumu etkileyen göç sağlığı ve sağlık değişkenlerini de olumsuz olarak etkilemektedir (Arabacı ve diğerleri, 2016; Yağmur ve Aytakin, 2018). Göç alan ülkelerin göçmenlere ilişkin politika, program ve projeleri göçmenlerin sağlık durumlarını etkilemektedir (Lewis, 2003). Bu yüzden göçmen bireyler, temel sağlık hizmetleri, koruyucu hizmetler, tanı ve tedavi olanaklarına erişim konusunda zorluklar yaşamaktadırlar (Leininger and Mc Farland, 2002). Göçmenlere yönelik sağlık hizmetleri, ülkelerin gelişmişlik durumlarına göre değişmekte ve çoğu zaman dünya genelinde yeterli düzeyde olmamaktadır (Karadağ ve Altıntaş, 2010).

Göç alan bölgelerde sağlığı olumsuz etkileyen faktörler; yetersiz sağlık kuruluşu ve personeli, yetersiz beslenme, düşük gelir düzeyi, dil engeli, sağlık sigortasına sahip olmama, yerel hizmetlerin gereksinimlere cevap verememesi, sosyal ve psikolojik stres olarak sıralanabilir (Arabacı ve diğerleri, 2016; İldan Çalım ve diğerleri, 2012). Göçmenlerin sağlık sorunlarının ortaya çıkmasında bir başka neden göç edilen yerdeki toplumun kültürü olabilmektedir. İçine girilen yeni çevre göçmenlerin kültürüne ve yaşam şekline benzemediği takdirde göçmenlerin topluma uyum süreci zaman almaktadır (Leininger ve Mc Farland, 2002). Göç edilen yere uyum sürecinde; cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, dil becerileri, dini inançlar ve gidilen yerde karşılaşma biçimi oldukça etkili olmaktadır (Seviğ ve Tanrıverdi, 2014). Chol Yoo ve diğerleri, özellikle dil farklılığının, göçmenlerin sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilediğini belirtmektedir (Chol Yoo ve diğerleri, 2009). Göç edilen yerdeki dili bilmeme durumu göçmenleri gerektiğinde uygun olan sağlık hizmetlerine ulaşmaktan alıkoymaktadır. Bununla bağlantılı olarak göç edilen yerde dil ve ırk farklılığının varlığı, göçmenlerin yeterli sağlık bakım hizmeti alamamalarına ve böylece göçmenlerde hastalıkların daha fazla görülmesine neden olmaktadır (Carballero ve diğerleri, 2008; Grove ve Zwi, 2006).

Bireyler göç sürecinde pek çok sağlık riskine maruz kalabilmektedir. Bireyin cinsiyeti, yaşı veya daha önceki sağlık problemleri gibi stresörlerinin varlığı bu risklerin görülmesinde etkili olsa da çoğu zaman tek başına göç olgusu da bireyleri birçok yönden olumsuz etkilemekte yeterli olabilmektedir (Arabacı ve diğerleri, 2016). Öte yandan göç süreci, bireylerin mensubu olduğu aileleri ve toplulukları birbirinden ayırdığından göçmen bireyler ihtiyacı olan sosyal destekten de yoksun kalmaktadır (Al Gasseer ve diğerleri, 2004). Bu durum göçmen bireylerin sağlık durumlarında bozulmaya neden olmaktadır (Rojnik ve diğerleri, 1995). Göçmenler arasında da kadınlar, çocuklar ve yaşlıların daha fazla korunma gereksinimi olduğu belirtilmektedir (Chol Yoo ve diğerleri, 2009). Sır ve diğerlerinin çalışmasında, göçün ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği ve kadın göçmenlerin duygusal olarak erkek göçmenlere göre daha fazla olumsuz yönde etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır (Sır ve diğerleri, 1998). Göçmen kadınlarla görüşülerek yapılan başka bir çalışmada da göçün kadınları toplumun diğer bireyelerine göre sosyal ve psikolojik olarak daha fazla etkilediği belirlenmiştir (Berger, 2011) Göç süreci tüm bireyler için travmatik olsa da göçün kadınları daha fazla etkilemesini, Berger, kadın üzerinde toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin etkilerine bağlamaktadır. Göç eden ve etmeyen kadınların sağlığı geliştirme davranışlarını karşılaştırma amacıyla yapılan bir çalışmada göç etmeyen kadınlar, sağlığı geliştirici yaşam biçimi davranışları, sağlık sorumluluğu, beslenme ve stresle baş etmede göçmen kadınlara göre istatistiksel olarak daha yüksek puanlar almışlardır (Topçu ve Beşer, 2011). Görüldüğü gibi göç süreci bireylerin ve bu bireyler arasında en riskli gruplardan biri olarak kabul edilen kadınların sağlığını diğer göçmen bireylere göre daha olumsuz etkilemektedir.

GÖÇ VE KADIN ÜREME SAĞLIĞI

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 1948'de yaptığı tanıma göre sağlık; sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil kişinin bedenlen ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir (Somunoğlu, 1999). Üreme sağlığı kavramı ise ilk olarak 1994 yılında Kahire'de toplanan Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda gündeme gelmiştir. Konferansta DSÖ'nün yaptığı tanıma ek olarak "üreme sağlığı bireylerin doyurucu ve güvenli cinsel yaşamlarının olması, üreme yeteneğine sahip olmaları, bu yeteneği kullanıp kullanmayacakları, ne zaman ve de ne sıklıkla kullanacakları konusunda karar verme özgürlükleri olması demektir" ifadesi kullanılmıştır (Glasier ve diğerleri, 2006). Kadın üreme sağlığı, kadının içinde bulunduğu çevreden, sosyo-kültürel ve ekonomik birçok faktörden etkilenebilmektedir. Kadınları tüm bu yönlerden etkileyen bir süreç olan göç, kadınların üreme sağlığı üzerinde de olumsuz etkilere sahiptir (Aksu ve Sevil, 2010).

Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'nın 2014 yılı raporuna göre Türkiye'ye, Suriye'de başlayan savaş nedeniyle yaklaşık yarısı kadın olmak üzere azımsanmayacak kadar çok sayıda kadın göç etmiştir. Raporda Suriyeli göçmen kadınların doğum sayısı açısından bakıldığında ise 2014 yılı için günlük 128, toplamda 70.728 doğum olduğu belirtilmektedir. Ancak bu doğumların ne şekilde, nerede olduğu ve sonuçlarıyla ilgili ayrıntılı bir bilgi bulunmamaktadır (AFAD, 2014). Buna ek olarak dünya genelinde veriler de özellikle son yıllar itibarıyla sayıca yoğunlukta olan Türkiye'deki Suriyeli göçmenler üzerine yoğunlaşmıştır. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun (UNFPA) Suriye Krizi Bölgesel raporlarına göre Türkiye'deki 1.645.000 Suriyeli göçmendeki 500.000'i üreme çağındaki olan Suriyeli kadın göçmenlerdir. Buna ek olarak raporda bu kadınların 30.000'inin gebe olduğu belirtilmektedir (United Nations Population Fund, 2015). Bu durum kadın göçmenlerin erkek göçmenlere kıyasla daha farklı ve özel koruma ihtiyaçları olduğunu ortaya koymaktadır (Arabacı ve diğerleri, 2016). Aksi takdirde göçmen kadınlar hem cinsiyetleri hem de toplumsal cinsiyet temelli sorunlar nedeniyle üreme sağlığı sorunlarıyla karşılaşabilirler (Adanu ve Johnson, 2009). Göçmen kadınların karşılaşabileceği olası üreme sağlığı sorunları aşağıda verilmiştir.

SURİYELİ GÖÇMEN KADINLARIN ÜREME SAĞLIĞI SORUNLARI

Cinsel Şiddet

Cinsel şiddet, kadınların göç sürecinde sıklıkla karşılaştıkları bir durumdur. Özellikle savaş gibi kriz durumlarında göçmen kadınların maruz kaldığı toplumsal cinsiyet eşitsizliğine dayalı cinsel şiddet, kadınların yaşamını ve güvenliğini tehdit eden en önemli sorunlardan biridir ([Adanu ve Johnson, 2009](#); [Kahyaoğlu Süt, 2017](#)). Yapılan çalışmalar, Suriyeli göçmen kadınların eşi veya eşi olmayan kişiler tarafından cinsel şiddete uğradığını göstermektedir. Buna ek olarak kadının uğradığı cinsel şiddetin üreme sağlığı ile önemli derecede ilişkisi olduğu belirlenmiştir ([Gümüş ve diğerleri, 2017](#); [Masterson ve diğerleri, 2014](#); [Rojnik ve diğerleri, 1995](#)). The Lancet'in araştırmasına göre kadınlarda savaş bölgelerinde fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kalma oranının %30'un üzerinde olduğu rapor edilmiştir. Ayrıca Suriye'deki savaşın başlangıcından bu yana yaklaşık 6.000 kadının tecavüze uğradığı tahmin edilmektedir. Aynı çalışmada kadınların birden çok şiddet türüne uğradığı bildirilmektedir ([Editorial The Lancet, 2013](#)).

Cinsel istismara uğrayan göçmen kadınların çoğu yasal haklarını bilmemekte ya da sınır dışı edilme korkusuyla destek verebilecek kurumlara başvurmamaktadır. Göçmen kadınların üreme sağlığı konusunda gereksinimleri yüksek olmasına rağmen yasal, kültürel ve dil engelleri nedeniyle ilgili hizmetlere ve bilgiye erişimleri sınırlı olmaktadır ([Aksu ve Sevil, 2010](#); [Arabacı ve diğerleri, 2016](#)). Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi'nin (ORSAM) Ocak 2015'te Suriyeli Sığınmacıların Türkiye'ye Etkileri adlı raporunda, Türkiye'de Suriyeli kadınlarla çok eşliliğin yaygınlaştığı görülmektedir. Buna ek olarak Suriyeli ailelerin kızlarını para karşılığında evlendirerek maddi kazanç sağladıkları belirtilmektedir ([Orhan ve Senyücel Gündoğar, 2015](#)). Buna ek olarak Türkiye'de yapılan bir çalışmada, Suriyeli göçmen kadınlar ile yapılan evliliklerin %6'sının kuma evliliği şeklinde gerçekleştiği belirtilmiştir ([Kadın Merkezi Vakfı, 2017](#)). Bu durum Suriyeli kadınların istismarı ile sonuçlanmaktadır. Cinsel istismara maruz kalmış kadınların öncelikli olarak Suriyeli göçmen kadınların güvenliği konusunda danışmanlık hizmetlerinin sağlanması gerekmektedir. Özellikle cinsel şiddet görmüş kadınların doğru merkezlere yönlendirilmeli ve bu kadınların tedavi ve güvenli sığınma gibi gerekli hizmetlere ücretsiz bir şekilde erişimleri sağlanmalıdır. Ayrıca bu kadınlara ruh sağlığı konusunda destek ve rehabilitasyon hizmetleri verilmesi önemli bir ihtiyaçtır ([Barın, 2015](#)). Bunlara ek olarak istismardan sorumlu kişilere yönelik cezai yaptırımların düzenlenmesi büyük önem arz etmektedir ([Kahyaoğlu Süt, 2017](#)).

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar

Göçmen kadınların cinsel istismara, şiddete ve bununla birlikte HIV (Human Immunodeficiency Virus) de dahil cinsel yolla bulaşan hastalıklara yatkınlığı artmaktadır. Özellikle göçmen kamplarında kadınların üreme sağlığı göz ardı edilmektedir ([Carballo ve diğerleri, 1996](#)). Göçmen kadınların üreme sağlığı ve şiddet durumunun değerlendirilmesi amacıyla yapılan bir çalışmanın sonucuna göre kadınların %53.3'ünün genital yol enfeksiyonu yaşadığı belirlenmiştir ([Masterson ve diğerleri, 2014](#)). Benzer şekilde son yıllarda çok miktarda göç alan bir ülke olan Türkiye'de de yapılan çalışmalar göçmen kadınlarla çok eşliliğin yaygınlaştığını ve bu durumun cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların görülme sıklığında artışın önemli bir nedeni olduğunu göstermektedir ([AFAD, 2014](#); [Kaypak ve Bimay, 2016](#)). Gümüş ve arkadaşlarının Suriyeli göçmen kadınların üreme sağlığı sorunlarını belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada kadınların %60'ının patolojik akıntı şikayeti olduğu belirlenmiştir ([Gümüş ve diğerleri, 2017](#)). Ayrıca yapılan başka bir çalışmada Suriyeli göçmenlerin Hepatit B'ye karşı bağışıklanma düzeylerinin yerel halka göre daha düşük olduğu bulunmuş ve göçmenlerin bulaşıcı hastalıklar açısından riskli grup olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir ([Keklik ve Koruk, 2017](#)).

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından göçmen kadınların sağlık taramalarının düzenli olarak yapılması, bu hizmet sunumuna izleme ve değerlendirme programlarının eklenmesi önem taşımaktadır. Buna ek olarak göçmen kadınlara güvenli cinsel yaşam konusunda yapılacak sağlık eğitimleri, cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemede etkili bir adım olarak kabul edilmektedir.

Aile Planlaması Hizmetlerinden Yararlanamama

Temel sağlık hizmetinin bir parçası olan aile planlaması hizmetlerinin alımı açısından değerlendirildiğinde göçmen bireylerin bu hizmetlerden yeterince yararlanmadığı görülmektedir ([Aydın ve diğerleri, 2017](#)). Göçmen kadınlarda, geleneksel kültüre bağlı olarak çocuk doğurmak, sahip oldukları statünün devamı açısından oldukça önemli olarak kabul edilmekte ve inançları nedeniyle aile planlaması hizmetlerinden yararlanma oranları düşük olmaktadır ([Topçu ve Beşer, 2006](#)). Gümüş ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada Suriyeli göçmen kadınların %42.7'sinin en az beş çocuğa sahip ve aile planlaması konusunda bilgiye erişimlerinin kısıtlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır ([Gümüş ve diğerleri, 2017](#)). Türkiye'de Suriyeli göçmen kadınlarla yapılan kalitatif bir çalışmada da kadınların kontraseptif yöntem kullanma oranlarının ve bu konudaki bilgilerinin yetersiz olduğu görülmüştür. Çalışmada buna ek olarak kadınların en fazla oranda geri çekme yöntemi kullandıkları sonucuna varılmıştır ([Karakaya ve diğerleri, 2017](#)). Görüldüğü gibi göçmen kadınların karşılanmamış aile planlaması gereksinimleri araştırmalarla ortaya konmuştur. Bu bağlamda, aile planlaması hizmetlerine yönelik sağlık hizmetinin ulaşılabilirliğinin artırılması öncelikli bir ihtiyaç olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hizmetlerinde dil sorunu yaşayan göçmenler için sağlık ve eğitim hizmeti veren kurumlarda bulunması tercümanların gerekmektedir. Buna ek olarak aile planlamasına ilişkin anlaşılması kolay ve birçok dilde mevcut olan bilgilendirici materyallerin bulunması önemlidir ([Baş ve diğerleri, 2017](#)).

Gebelik ve Doğum Komplikasyonları

Göçmen kadınların doğum öncesi dönemde yeterli izlem, bağışıklama, aile planlaması gibi gereksinimlerinin karşılanması için sağlık hizmetlerine erişimi ülkenin kendi vatandaşlarının erişebildiği düzeyde olmamaktadır. Bu durum göçmen kadınlarda gebelik ve doğum komplikasyonlarının artmasına neden olmaktadır ([Carbolla ve Nerukar, 2001](#)). Göçmen kadınlar genellikle doğum öncesi bakım hizmetlerinden yeterince yararlanamamakta ya da göç ettikleri bölgelerde doğum süreci için yardım alacağı bir sağlık kurumuna ulaşmada zorluk yaşamaktadır. Buna ek olarak kadınlarda ekonomik durum, dil engeli, korku gibi sosyo-kültürel ve psikolojik temelli faktörler nedeniyle doğum öncesi ve sonrası ile ilgili sorunlar ortaya çıkmaktadır ([Topçu ve Beşer, 2006](#)). Türkiye’de 457 Suriyeli göçmen kadınıyla yapılan bir çalışmada, kadınların gerçekleştirdiği doğumların %26’sının preterm eylem olduğu ve yenidoğanların %50’sinin yoğun bakım servisine alındığı belirlenmiştir ([Büyüktiryaki ve diğerleri, 2015](#)). Yapılan başka bir çalışmada Suriyeli kadın göçmenlerin %26.7’sinin gebeliği sırasında sağlık kurumuna başvurmadığı, %47.7’sinin düşük ya da ölü doğum şeklinde gebelik kaybı yaşadığı saptanmıştır ([Şimşek ve diğerleri, 2015](#)). Yapılan araştırmalarda görüldüğü gibi göçmen kadınlarda istenmeyen gebelikler, nitelikli gebelik izlemleri olmaksızın kötü koşullarda doğumlar ve anne ölümlerine sık rastlanmaktadır. Bu sorunun çözümünde temel olarak göçmen kadınların gebelik ve doğum süreçlerinde gerekli sağlık hizmetlerine ulaşmaları önündeki engeller kaldırılmalıdır. Kadınların aile sağlığı merkezlerinde bakımlarının düzenli yapılmasının yanı sıra yaşadığı ortamda değerlendirildiği ev ziyaretleri ile desteklenmeleri sağlanmalıdır. ([Aydın ve diğerleri, 2017](#)).

GÖÇMEN KADINLARIN ÜREME SAĞLIĞI SORUNLARINDA ÇÖZÜM ÖNERİLERİ VE HEMŞİRENİN ROLÜ

Göç sürecinde göçmen kadınların karşılaştığı güçlüklerin temelinde yeni bir yerleşim yerine ve kültüre uyum sürecinin getirdiği zorlanmalar yer almaktadır. Göçmen kadınların karşılaştıkları zorluklar ile baş edebilmeleri, yeni çevrelerine uyum sağlayabilmeleri ve sağlıklı bir şekilde yaşamlarını sürdürebilmeleri büyük önem taşımaktadır ([Şirin ve Ünsal Atan, 2012; Tuzcu ve Bademli, 2014](#)). Göçmen kadınlar, karşı karşıya kaldıkları risk faktörleri sebebiyle sağlık açısından toplumdaki diğer göçmen gruplara göre daha fazla risk altındadır ([Gümüş ve Bilgili, 2015](#)). En gelişmiş mülteci kamplarında dahi kadınların özellikle üreme sağlığıyla ilgili problemlerin olduğu görülmüştür ([Adanu ve Johnson, 2009](#)). Sağlık sigortası olmayan, yaşadıkları ülkenin dilini bilmeyen göçmen kadınların sağlık hizmetlerine ulaşımında ciddi problemler yaşanmaktadır ([İldan Çalım ve diğerleri, 2012](#)). Göçmen kadınların sorunlarının çözümünde sağlık çalışanlarına büyük roller düşmektedir.

Göçmen kadınların üreme sağlığı sorunlarına ilişkin hizmetlere ulaşmasındaki engellerin azaltılmasına yönelik girişimler sadece kişisel ve kurumsal düzeyde olmayıp ülkenin genel sağlık politika ve stratejilerini de kapsamalıdır. Bu bağlamda göç alan ülkelerde toplum sağlığı politika ve programların farklı kültürlere sahip topluluklara yönelik düzenlenmesi öncelikli bir ihtiyaçtır. Dünya’da gelişmiş ülkelerde ve özellikle Amerika Birleşik Devletleri’nde göçmenlerin sağlık sorunlarını önlemede etnik ve inanç temelli toplum sağlığı programlarının başarı ile uygulandığı belirtilmektedir ([Cacari-Stone ve diğerleri, 2014](#)). Bunun yanında 2016 yılında birçok ülkenin katıldığı Birleşmiş Milletler Mülteciler ve Göçmenler Zirvesi’nde göçmenlerin sağlığını geliştirmeye yönelik yapılan çalışmaların yetersiz olduğu, göçmen kadınların cinsel ve üreme sağlığı sorunlarının göz ardı edildiği raporlanmıştır ([United Nations, 2016; United Nations Population Fund, 2016](#)).

Türkiye’de göçmen kadınların üreme sağlığını geliştirmeye yönelik Hatay, Şanlıurfa, İstanbul, Ankara ve Diyarbakır gibi illerde farklı finansal ve uygulamalı destekçiler ile birlikte Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tarafından 2015 yılında çalışmalara başlayarak Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri kurulmuştur. Merkezlerin kurulmasında ve çalışmalarında en önemli destekçinin 1995 yılından beri faaliyet gösteren Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği (SGDD-ASAM) olduğu belirtilmektedir. UNFPA, SGDD-ASAM işbirliği ile merkezlerde göçmen kadınların Türkiye’de karşılaştıkları üreme sağlığı sorunlarına çözüm yolu bulmaya, birincil ihtiyaçlarını karşılamaya ve temel hak ve hizmetlerden yararlanmalarını sağlamak için destek olmaktadır. Bu merkezlerde cinsel sağlık, üreme sağlığı ve aile planlaması eğitimleri, cinsiyete dayalı şiddeti önleme çalışmaları gibi kadınların üreme sağlığına yönelik hizmetler verilmektedir. Ayrıca bazı merkezlerde üreme sağlığını geliştirmeye yönelik hijyen kitleri de ücretsiz dağıtılmaktadır ([Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunlarını Araştırma ve Uygulama Merkezi \(HÜKSAM\), 2015; Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu \(UNFPA\) Türkiye, 2017](#)).

Türkiye’de özellikle son yıllarda göçmen kadınların üreme sağlığını korumaya ve geliştirmeye yönelik adımlar atılmış olduğu görülmektedir. Ancak yapılan çalışmaların göçmen kadınların ulaşabileceği her bölgede ve üreme sağlığının her alanında yeterli düzeyde olmadığı göze çarpmaktadır. Göçmen kadınlara göçmen olmanın getirdiği sorunların yanında üreme yeteneğinden dolayı birçok sorumluluğun yüklenmesi ve üreme sağlığı sorunları ile sık karşılaşması nedeniyle bu bireylerin üzerinde önemle durulması gereken riskli grup olarak kabul edilmesi gerekmektedir ([Yağmur ve Aytekin, 2018](#)). Bu bağlamda Türkiye’de göçmen kadınların üreme sağlığı sorunlarına yönelik yaklaşımlara ilişkin çözüm önerileri aşağıda sıralanmaktadır:

- Sağlık hizmeti sunumunun her basamağında yer alan başta hemşireler olmak üzere tüm sağlık profesyonelleri için kültürel duyarlılık becerilerini gelişimine yönelik eğitimlerinin sağlanması,

- Sağlık hizmeti sunumunda kişisel ve sistemsel ayrımcılığın önlenmesi için izleme ve değerlendirme programlarının yapılması,
- Kadınlara cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, doğum öncesi bakım alma ve aile planlamasına ilişkin anlaşılması kolay ve birçok dilde mevcut olan bilgilendirici materyallerin sağlanması,
- Özellikle şiddet ve istismar mağduru göçmen kadınlar başta olmak üzere, tüm göçmen kadınlar için ruh sağlığı konusunda danışmanlık, destek ve rehabilitasyon hizmetleri verilmesi,
- Sağlık kurumlarında göçmen kadınlar ile iletişim kurabilecek tercüman bulundurulması,
- Hemşirelerin üreme sağlığı sorunlarına yönelik eğitilmesi,
- Göçmen kadınların gerekli birimlere yönlendirmelerini sağlayacak destek sistemlerinin kurulması,
- Göçmen kadınların erken yaş evlilik ve gebeliklerini önlemek için ilgili devlet kurumları tarafından kamp ve ev ziyaretlerinin yapılması,
- İstenmeyen gebeliklerin ve düşüklerin önlenmesi ve doğurganlıklarının düzenlenmesi için aile sağlığı merkezlerindeki hizmetlere erişimlerinin sağlanması,
- Doğum öncesi ve sonrası dönemde yeterli bakım almalarının sağlanması, bütün bu hizmetler düzenlenirken kadınlar arasındaki kültürlerarası farklılıkların göz önünde bulundurulması,
- Göçmen kadınların eğitim ve iş olanaklarının artırılmasına yönelik politik düzenlemeler yapılması ve böylece kadınların sağlıklı bilgiye erişiminin sağlanması gerekmektedir.

Kaliteli bir üreme sağlığı hizmeti sunmak ve önerilen çözüm önerilerini hayata geçirmek için özellikle sağlık hizmetlerinin her basamağında aktif rol alan hemşirelerin, göç sonucu oluşan bu yeni toplulukların özelliklerini ve ihtiyacı olan üreme sağlığı bakım desteklerini bilmesi büyük önem taşımaktadır (Aksu ve Sevil, 2010). Bu nedenle hemşirelerin Suriyeli göçmen kadınların üreme sağlığı sorunlarını saptamaya yönelik niteliksel ve niceliksel araştırmalarda yer alması ve sonuç olarak kanıt temelli, kültüre duyarlı sağlık hizmetlerini sunması son derece önemlidir. Özellikle aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşireler, buldukları ve sorumlu oldukları bölgelerde göçmen kadınları belirleme ve onların sağlık eğitimlerine öncelik vermeleri konusunda öncü olmalıdır. Buna ek olarak hemşireler, Suriyeli göçmen kadınların üreme sağlığı ile ilgili sık karşılaştıkları hastalıkları, risk faktörlerine ilişkin bilgi eksikliklerini saptamalı ve giderilmesi amacıyla bakım hizmetlerini etkili bir şekilde sunmalıdır.

SONUÇ

Göç hareketi, göçmen bireyler arasında en hassas gruptan biri olarak kabul edilen kadınların birçok sağlık riskine maruziyetini kaçınılmaz kılmaktadır. Dünya’da ve Türkiye’de bu sağlık sorunlarını tespit etmek amacıyla araştırmalar yapılmaktadır ve göçler sonucu kadınların üreme sağlığı ile ilgili sorunları sık yaşadığı görülmektedir. Bu sorunların çözümünde sağlık sisteminin her basamağında aktif olarak yer alan hemşireler anahtar rol oynamaktadır. Hemşirelerin öncelikle göçmen kadınların üreme sağlığının geliştirilmesine yönelik gereksinim duyulan alanları belirlemesi, ardından bu alanlara yönelik girişimleri başlatmada öncü olması gerekmektedir. Ayrıca yukarıda verilen çözüm önerileri doğrultusunda özellikle bu alanlarda deneyimli hemşirelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin rol alması, hizmetlerin eğitim ve farkındalık çalışmaları ile desteklenmesi göçmen kadınların üreme sağlığı sorunlarının çözümüne olumlu katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- Adanu, R., Johnson, T. (2009). Migration and women's health. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 179-181.
- Aksu, H., Sevil, Ü. (2010). Göç ve kadın sağlığı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(2), 133-138.
- Al Gasseer, N., Dresden, E., Keeney, G.B., Warren, N. (2004). Status of women and infants in complex humanitarian emergencies. *J Midwifery Womens Health*, 49(4), 7-13.
- Arabacı, Z., Hasgül, E., Serpen, A.S. (2016). Türkiye'de kadın göçmenlik ve göçün kadın sağlığı üzerine etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 16(36), 129-144.
- Aydın, R., Körükcü, Ö., Kabuğuoğlu, K. (2017). Bir göçmen olarak anneliğe geçiş: riskler ve engeller. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(3), 250-262.
- Barın, H. (2015). Türkiye'deki Suriyeli kadınların toplumsal bağlamda yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri. *Göç Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 10-56.
- Baş, M., Molu, B., Tuna, H.İ., Baş, İ. (2017). Göç eden ailelerin sosyo-kültürel ve ekonomik değişiminin kadın ve çocuk yaşamına etkisi. *Itobiad: Journal of the Human & Social Science Researches*, 6(3), 1680-1693
- Başel, H. (2006). İç göçün sonuçları ve işgücüne etkileri. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 51(1), 287-321.
- Berger, R. (2011). *Immigrant women tell their stories*, 2nd Edition, New York: Routledge Press, 3-25.
- Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) Türkiye, (2017). UNFPA Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri Tanıtımı. Erişim Adresi: <https://turkey.unfpa.org/tr/video/unfpa-kad%C4%B1n-sa%C4%9Flu%C4%B1%C4%9F%C4%B1-dan%C4%B1%C5%9Fma-merkezleri-tan%C4%B1%C4%B1m%C4%B1-trt-haber-r%C3%B6portaj%C4%B1>
- Büyüktiryaki, M., Canpolat, E., Dizdar E.A., Okur, N., Şimşek, G.K. (2015). Neonatal outcomes of Syrian refugees delivered in a tertiary hospital in Ankara, Turkey. *Conflict and Health*, 9, 38-49.
- Cacari-Stone, L., Wallerstein, N., Garcia, A.P., Minkler, M. (2014). The promise of community-based participatory research for health equity: a conceptual model for bridging evidence with policy. *Am J Public Health*, 104(9), 1615-23.
- Carballero, M., Leyva-Flores, R., Ochoa-Marin, S.C., Zarco, A., Guerrero, C. (2008). Women who are left behind: the impact of international migration on the process of seeking health care. *Salud Publica Mex*, 50(3), 241-250.
- Carballo, M., Grocutt, M., Hadzihasanovic, A. (1996). Women and migration: a public health issue. *World Health Stat Q*, 49(2): 158-164.
- Carbolla, M., Nerukar, A. (2001). Migration, refugees and health risks. *Emerging Infectious Diseases*, 7(3), 556-560.
- Chol Yoo, H., Gee G.C., Takeuchi, D. (2009). Discrimination and health among Asian American immigrants: Disentangling racial from language discrimination. *Social Science & Medicine*, 68, 726-732.
- Editorial. (2013). Violence against women in Syria. *The Lancet*, 382, 1858.
- Glazier, A., Gulmezoglu, A.M., Schmid, G.P., Moreno, C.G., Van Look, P.F. (2006). Sexual and reproductive health: a matter of life and death, *The Lancet*, 368, 1595-607.
- Grove, N.J., Zwi, A.B. (2006). Our health and theirs: forced migration, othering, and public health. *Social Science & Medicine*, 62, 1931-1942.
- Gushulak, B., Weekers, J., Macpherson, D. (2009). Migrants and emerging public health issues in a globalized world: Threats, risks and challenges, an evidence-based frame work. *Emerging Health Threats Journal*, 2(10), 1-12
- Gümüş, G., Kaya, A., Yılmaz, Ş.S., Özdemir, S., Başbüyük, M., Coşkun, A.M. (2017). Suriyeli mülteci kadınların üreme sağlığı sorunları. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3(1), 1-17.

- Gümüş, Y., Bilgili, N. (2015). Göçün sağlık üzerindeki etkileri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(1), 63-67.
- Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunlarını Araştırma Ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM). (2015). Kadın ve Kız Çocukları İçin Güvenli Alanlar ve Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri Oluşturmak Suretiyle Suriyeli ve Diğer Göçmen Kadınların Üreme Sağlığı ve Cinsiyete Dayalı şiddet Hizmetlerine Erişimlerini Güçlendirme Projesi. Erişim adresi: https://www.hacettepe.edu.tr/toplumsalorumluluk/icerik/HUKSAMProje_Sunum_071117.pdf
- İldan Çalım, S., Kavlak, O., Sevil, Ü. (2012). Evrensel bir sorun: göçler ve kadınların sağlık hizmetlerinde yaşanan dil engeli. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 22(2), 11-19.
- Kadın Merkezi Vakfı (KAMER). (2017). Sığınmacı kadınlar- beş il raporu. Erişim adresi: http://www.kamer.org.tr/menus/kamer_vakfi_siginmaci_kadınlar_5_il_raporu.pdf
- Kahyaoğlu Süt, H. (2017). Suriye’den göç eden kadınlar ve üreme sağlığı sorunları. *Sağlık ve Toplum*, 27(1), 3-7.
- Karadağ, Ö., Altıntaş, K.H. (2010). Mülteciler ve Sağlık. *TAF Prev Med Bull*, 9(1), 55-62
- Karakaya, E., Margirit Coşkun, A., Özerdoğan, N., Yakıt, E. (2017). Suriyeli mülteci kadınların doğurganlık özellikleri ve etkileyen faktörler: kalitatif bir çalışma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(48), 417-28
- Leininger, M., Mcfarland, M.R. (2002). *Transcultural nursing: concepts, theories, research and practic*, Third Edition, USA: The Mcgraw- Hill Companies, 3-26.
- Kaypak, ř., 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.
- Keklik, Z.A., Koruk, İ. (2017, Mart). Suriyeli sığınmacılarda hepatit B ve C seroprevalansı ile bu hastalıklarla ilgili bilgi, tutum ve riskli davranış düzeyleri. 19. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi’nde sunulan bildiri, Antalya.
- Lewis, S.J. (2003). Migration and health impact assessment. *Public Health*, 117, 305-311
- 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), 1-8.
- Orhan, O., Senyücel Gündoğar, S. (2015). Suriyeli Sığınmacıların Türkiye’ye Etkileri Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi (ORSAM) Rapor. Erişim adresi: http://www.orsam.org.tr/tr/trUploads/Yazilar/Dosyalar/201518_rapor195tu_r.pdf
- Rojnik, B., Andolsek-Jeras, L., Obersnel-Kveder, D. (1995). Women in difficult circumstances: war victims and refugees. *Int J Gynecol Obstetric*, 48(3), 311-315.
- Sağlam, S. (2006). Türkiye’de iç göç olgusu ve kentleşme. *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Yayınları Dergisi*, 3(5), 33-44.
- Schmid, A.P. (2016). Links between terrorism and migration: An exploration. *International Centre For Counter Terrorism (ICCT) Research Paper*, 1-63.
- Seviğ, Ü., Tanrıverdi, G. (2014). *Kültürlerarası hemşirelik*. (1. Baskı) İstanbul: Kayhan Matbaacılık, 51-65.
- Sır, A., Bayram Y., Özkan, M. (1998). Zoraki iç göçün ruh sağlığına etkileri üzerine bir ön çalışma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1(2), 83-88.
- Somunoğlu, S. (1999). Kavramsal açıdan sağlık. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 4(1), 51-62.
- şahin, C. (2001). Yurt dışı göçün bireyin psikolojik sağlığı üzerindeki etkisine ilişkin kuramsal bir inceleme. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(2): 57-67.
- şimşek, Z., Doğan, F., Hilali, N.G., Özek, B. (2015, Ekim). Bir il merkezinde yaşayan 15-49 yaş evli Suriyeli kadınlarda üreme sağlığı göstergeleri ve hizmet ihtiyacı. 18. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi’nde sunulan bildiri, Konya, 998-999.

- Şirin, A., Ünsal Atan, Ş. (2012). *Üreme sağlığı ve kültürlerarası yaklaşım*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, 312- 314.
- Topçu, S., Beşer, A. (2011). Health promoting life-styles among immigrant and nonimmigrant women. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(2), 56-62.
- Topçu, S., Beşer, A. (2006). Göç ve sağlık. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(3), 37-42.
- Tuzcu, A., Bademli, K. (2014). Göçün psikososyal etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 6(1), 56-66.
- Tümtaş, M.S., Ergun, C. (2016). Göçün toplumsal ve mekânsal yapı üzerindeki etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(21), 1347-1359.
- Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD). (2013). Türkiye'deki Suriyeli Sığınmacılar Saha Araştırması. Erişim adresi: https://www.afad.gov.tr/upload/Node/3925/xfiles/syrian-refugees-in-turkey-2013_baski_30_12_2013_tr.pdf.
- Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD), (2014). Türkiye'deki Suriyeli Kadınlar. Erişim adresi: https://www.afad.gov.tr/upload/Node/3932/xfiles/turkiye_deki-suriyeli-kadınlar_-2014.pdf
- Türkiye Cumhuriyeti İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. (2018). Göç İstatistikleri. Erişim adresi: http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2015). Women and Girls in The Syria Crisis: Unfpa Response. Erişim adresi: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA-FACTSANDFIGURES-5%5B4%5D.pdf>
- United Nations. (2015). Department of Economic and Social Affairs, Population Division Trends in International Migrant Stock: The 2015 Revision. Total international migrant stock Table 1. Erişim adresi: <http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/estimates15.shtml>
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2016). News: Refugees' and migrants' reproductive health needs overlooked. Erişim adresi: <https://www.unfpa.org/news/refugees%E2%80%99-and-migrants%E2%80%99-reproductive-health-needs-overlooked>
- United Nations, (2016). Summit for Refugees and Migrants. Erişim adresi: <https://refugeesmigrants.un.org/summit>
- Yağmur, Y., Aytekin, S. (2018). Mülteci kadınların üreme sağlığı sorunları ve çözüm önerileri. *DEUHFED*, 11(1), 56-60.