

DERLEME/REVIEW

GÖÇ EDİNİLEN ÜLKEDEKİ ÇALIŞMA YAŞAMININ GÖÇMEN ERKEKLERİN SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ VE HALK SAĞLIĞI HEMŞİRESİNİN ROLÜ*

Mehmet KORKMAZ**

İlknur AYDIN AVCI***

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
01.02.2019	12.11.2019	19.03.2020

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:
Korkma M, Aydın Avcı İ. Göç edinilen ülkedeki çalışma yaşamının göçmen erkeklerin sağlığı üzerine etkileri ve halk sağlığı hemşiresinin rolü. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020; 23(1): 157-161. DOI: 10.17049/ataunihem.521079

ÖZ

Dünya'da her yıl milyonlarca insan yaşadığı ülkeden başka bir ülkeye genellikle daha iyi bir yaşam sürmek için göç etmekte ve göçmen durumuna düşmektedir. Göçü deneyimleyen bireyler göçün barındırdığı sosyal ve ekonomik risklere ve sağlık risklerine maruz kalmaktadır. Bu durum göçmenlerin yerleştikleri ülkedeki yaşamlarını olumsuz yönde etkilemektedir.

Bireylerin yaşamlarını sürdürmeleri ve belli bir ekonomik gelir elde etmeleri için sahip oldukları iş ve iş koşulları bireyin çalışma yaşamını oluşturmaktadır. Çalışma yaşamı bireyin sağlık düzeyini belirleyen önemli göstergelerden biridir. Yerleştikleri ülkede dezavantajlı gruplardan biri olan erkek göçmenler iletişim problemleri yaşama, ayrımcılığa maruz kalma ve diğer göçmen olmanın getirdiği durumlardan dolayı vasıfsız ve çevre koşulları sağlık açısından uygun olmayan işlerde çalışmakta ve bu işler genellikle yerli işçilerin pek fazla çalışmak istemedikleri tehlikeli ve geçici işlerdir. Daha nitelikli pozisyonlarda bir işe erişimleri sınırlı düzeydedir. Göçmen erkekler uygun iş bulmada sıkıntılar yaşamakta ve düşük ücret karşılığında çalışmaktadırlar.

Göçmen erkeklerin yaşadıkları ülkedeki iş ve göç politikaları göçmen erkeklerin sağlık bakım hizmetlerini ve sosyal hizmetleri yeterince kullanamamalarının başlıca nedenleri arasındadır. Sağlık bakım hizmetlerinin sunumunda en etkin sağlık profesyonellerinden olan hemşireler erkek göçmenlerin çalışma yaşamlarının sahip olduğu sağlık risklerinin farkında olmalı ve göçmen erkeklere yönelik müdahalelerinde bu riskleri göz önünde bulundurmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Göçmen erkekler; halk sağlığı hemşireliği; iş yaşamı

ABSTRACT

The Effects of the Working Life in the Immedied Country on the Health of Immigrant Men and the Role of Public Health Nursing

Millions of people migrate to a country other than the country where they live and generally migrate to live a better life and become an immigrant every year in the world. Individuals experiencing migration are exposed to social and economic risks and health risks of migration. This exposure adversely affects the lives of migrants in the country of residence.

The working conditions of the individuals constitute the working life of the individuals in order to sustain their lives and obtain a certain economic income. Working life is one of the important indicators that determine the health level of the individual. Male migrants, one of the disadvantaged groups in the country they live in, work in unskilled and environmentally unprofessional workers due to communication problems, discrimination and other migrants, and these jobs are often dangerous and temporary jobs that local workers do not want to work with. Access to a job is limited in more qualified positions. Migrant men experience difficulties in finding suitable jobs and work at low costs.

The country which immigrant males' work and migration policies are the main reasons why migrant men cannot use health care services and social services adequately. Nurses, who are among the most effective health professionals in the provision of health care services, should be aware of the health risks of the working life of male immigrants and should take these risks into account for the interventions of migrant men.

Keywords: Immigrant men; public health nursing; working life

* Bu çalışma II. Uluslararası Göç ve Mülteciler - 2nd International Congress of Migration and Refugees (ICMR) Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** **Sorumlu Yazar:** Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü (Arş. Gör.), Orcid ID: 0000-0003-0241-2466, E-posta: korkmazmehmetmgrtn@gmail.com

*** Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, (Prof. Dr.), Orcid ID: 0000-0002-5379-3038, E-posta: ilknura@omu.edu.tr

GİRİŞ

Küresel dünyanın gerçeklerinden biri olan “göç, yerleşik bir düzenden ayrılarak yeniden yerleşik bir düzene geçebilmek için girişilen eylemdir” (1,2). Son dönemlerde ekonomik yapılar, çevre, politikalar ve sosyal ortamlar oldukça hızlı bir şekilde değişmekte, bunun sonucunda insanlar ve gruplar göç ederek yaşadıkları bölgeden farklı bir bölgeye göç etmektedirler. Göçü deneyimleyen bireyleri isimlendirme, genel olarak kişilerin göç amaçlarına bağlı olarak değişmekle birlikte yaygın olarak kullanılan kavram göçmen kavramıdır (3). Dünya Göç Raporuna göre, 2018 yılı verilerine göre dünyada yaklaşık 257.7 milyon kişi doğduğu ülkeden başka bir yerde yaşamaktadır (4).

Göçmenlerin çoğunluğu, ekonomik ve sosyal koşulların daha iyi olduğu ülkelerde yaşamlarını devam ettirmek için ülkelerinin sınırlarını aşmaktadır. Dünyadaki göçmenler arasında en hızlı artışı gösteren göçmen grubu ekonomik nedenlerle göç edenlerdir. Ekonomik nedenlerin dışında birçok insan savaş, siyasi sorunlar, doğal afetler kıtlık v.b. nedenlerle zorunlu olarak göç etmektedir. Zorunlu göç eden bireyler daha çok risklere maruz kalmaktadır (4).

Göçün bireylerin sağlığı üzerine etkileri kısa süreli ve uzun süreli sağlık sorunları olarak değerlendirildiği gibi göç edinilen bölgedeki meydana gelen sağlık sorunları olarak da ele alınır. Göç sürecinde beslenme alışkanlıklarında görülen bozukluklar, yanıklar, yaralanmalar, dehidratasyon, besin zehirlenmeleri, şok, ölüm, üreme sağlığı sorunları, hepatit A, tifo, polio, influenza, tüberküloz, kızamık, tripanasoma, malarya, bit, pire kısa süreli sağlık sorunları iken, büyüme ve gelişme gerilikleri, anne ölümlerindeki artış, kronik yetersiz beslenme, iyot ve D vitamini yetersizliği, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, yeterli düzeyde tarama programlarının yapılmamasına bağlı olarak diyabet, hipertansiyon, kanser gibi kronik hastalıklar, ruh sağlığı sorunları, alkol bağımlılığı, madde bağımlılığı, şiddet, erken ölümler uzun süreli sağlık sorunlarıdır. Göçmenlerin yaşadıkları göç edilen bölgelerde, daha önce o bölgede ortaya çıkmamış bulaşıcı hastalıklar ya da artık görülmeyen bulaşıcı hastalıklar, çevre sağlığı sorunları, şiddet, sağlık sisteminde kayıt tutma ve bildirim yetersizliği, bölgenin epidemiyolojik ölçütlerinde olumsuz yönde gelişmeler görülür (5).

Göç sürecini deneyimleyen göçmenler zararlı durumlara ve güçlüklerle maruz kalır.

Göçmen olarak yaşamak demek kötü çalışma ve yaşam koşullarına sahip olarak ve sağlık hizmetlerini yeterince kullanamamaya hayatını idame ettirmek demektir. Kadınlar ve çocuklar başta olmak üzere göçmenler sağlık hizmetlerini kullanma bakımından riskli gruptur. Göçmen kadınlar ve çocuklarda olduğu gibi göçmen erkeklerde sağlık hizmetlerini yeterli düzeyde kullanamamaktadırlar. Ailenin geçimini sağlamak için göç edilen ülkenin iş yaşamına dahil olmak zorunda olan göçmen erkekler gerek çalışma saatlerinin uzun olması gerekse ekonomik kaygılar nedeniyle sağlıklarına ihtiyaç duyulan özeni göstermemektedir. Bu nedenle göçmen erkeklerin çalıştıkları işler sağlıklarını önemli derecede etkilemektedir (6-8).

Bireylerin çalıştıkları iş ve iş ortamının barındırdığı riskler ve tehlikeli durumlar çalışan kişilerin sağlığını olumsuz etkilemektedir (9). Ekonomik olarak aktif bireyler zamanlarının üçte birini iş yaşamında geçirmektedirler. İş yaşamının ve çalışılan yerin koşulları, fırsatları bireylerin iş yaşamında ki pozisyonu ve iş yaşamı hiyerarşisi bireylerin sağlıklarını önemli derecede etkilemektedir. Stres altında ve güvencesiz iş yaşamı koşulunda çalışmak daha fazla sigara içmek, sağlıksız beslenmek ve az egzersiz yapmak kadar bireylerin sağlığını etkilemektedir (10). Çalışan bireylerin fiziksel, zihinsel, sosyal iyilik hallerini iyi seviyeye getirme ve devam ettirme, çalışılan ortamın yol açtığı çalışanların sağlığının kötüleşmesini engelleme, çalışanları çalışma ortamındaki sağlığı bozan durumlardan koruma, çalışanların fizyolojik ve psikolojik durumuna uygun iş yaptırılmalarını sağlama olarak tanımlanan iş sağlığı bireylerin sağlıklı bir yaşam sürmeleri bakımından oldukça önemlidir (11).

İyi iş yaşamı bireylere kendilerini geliştirme olanağı sağlamakta ve onları iş yerinden kaynaklanacak tehlikelerden korumaktadır. Aynı zamanda bireyler hem güçlü sosyal etkileşim kurabilirken hem de yüksek benlik saygılarını sahip olurlar. Yapılan araştırmalar iş yaşamının iyi olmasına yönelik yapılan faaliyetler işçilerin hastalık nedeniyle izin kullanma durumlarını %27 azalttığını göstermektedir (11).

Her gün neredeyse 6300, her yıl yaklaşık 2.3 milyon kişi çalışma ortamından kaynaklanan kaza ya da çalışılan işin yol açtığı meslek hastalığı nedeniyle ölmektedir. Yılda yaklaşık olarak 317 milyon yaralanmalara ve ölümlere neden olan çalışılan iş kaynaklı kaza olmakta bu kazaların çoğunluğu kişilerin çalışma hayatından uzak kalmasına yol açmaktadır ve ülkeler kişi başı

düşen milli gelirlerinin %4 ünü bu yolla kaybetmektedir. Bu veriler göstermektedir ki iş yaşamı bireylerin sağlığını etkileyen önemli faktörlerden biridir (11).

Türkiye'nin komşusu olduğu bölgelerde sosyal ve siyasi değişimler meydana gelmektedir. Milyonlarca insanın yaşadığı bölgeyi değiştirmesine yol açan ve 2011 yılından beri devam eden Suriye'de yaşanan savaş büyük göç hareketinin başlangıcı olmuştur. Bu göç hareketi en çok Türkiye'ye doğru olmuştur. Savaştan dolayı ülkelerini terk eden insanların çoğu Türkiye'ye sığınmışlardır. Belirli aralıklarla devam eden nüfus hareketliliği sonucunda göçmenler Türkiye nüfusunun yüzde 3'ünden fazlasını oluşturmaktadır (7,12). Suriye iç savaşı ile birlikte Türkiye'deki göçmen sayısındaki artış doğrudan Türkiye'deki göçmen işçi sayısını arttırmıştır. Göçmenler göç ettikleri ülkede yasal statü elde edene kadar yaşamlarını devam ettirmek için genellikle kayıt dışı olarak çalışmaktadırlar (8). Kayıtsız olarak çalışan ve Türkiye cumhuriyeti vatandaşlarıyla aynı işi yapan göçmen işçiler yaptıkları işin ücretin yarısını almaktadırlar, genellikle vasıfsız işlerde çalışmakta olan göçmen işçilerin, resmi olarak Türkiye'de çalışma oranları oldukça düşüktür (12).

Göç sonucunda yerleştikleri ülkede dezavantajlı gruplardan biri olan erkek göçmenler yaşamlarını sürdürmek ve belirli ekonomik gelir elde etmek için o ülkenin iş yaşamına dahil olmaktadır. Göçmen erkekler uygun iş bulmada ve iyi işe erişmekte sıkıntılar yaşamaktadırlar bu yüzden genellikle yerli işçilerin sağlık ve güvenlik sorunları nedeniyle yapmak istemedikleri, iş kazalarının olduğu tehlikeli, monoton bir yapıya sahip tarım arazilerinde çalışma, temizlik işleri, inşaat işçiliği ve yemek sektörü gibi işlerde çalışmaktadırlar (11,13,14). Göçmen erkek işçiler iletişim problemleri yaşama nedeniyle işe yeni başladıklarında bu durumdan kaynaklanan risklere sahiptirler (14). Göçmen erkek işçiler dil engellerinden dolayı çalışacakları işle ilgili yerli işçilerden daha az ve etkili olmayan eğitim almaktadırlar (15,16). İşlerini kaybetme korkuları ve yasal durumlarının olumsuz etkileneceği düşüncesinden dolayı güvenli olmayan işleri kabul eden göçmen erkek işçilerin iş yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar; genellikle yetenek ve becerilerinin altında işlerde çalışmak, çalışılan yerde oldukça fazla düzeyde baskıya ve ayrımcılığa maruz kalmak ve çevre koşulları sağlık açısından oldukça riskli, yeteri kadar temiz

olmayan, kalabalık ve iyi havalandırması olmayan iş yerlerinde çalışmaktır (13,15-17).

Daha önce sanayi işyerlerinde çalışmamış ve deneyimsiz, buldukları ülkenin dilini iyi düzeyde bilmeyen, yerli işçilere göre işe uyum süreci daha uzun olan göçmen erkek işçiler, yerli işçilere kıyasla çalışma saatleri daha uzundur, akşam, gece ve hafta tatillerinde aynı zamanda vardiyalı olarak çalışmaktadırlar. Gerekli eğitimleri alamayan ve iş yeri ile ilgili uyarı işaretlerini anlamada zorlanan çeken göçmen erkek işçiler daha çok tehlikeli işlerde ve uzun çalışma saatleri olan işlerde çalışmaları iş kazalarının göçmen işçilerde daha sık görülmesinin neden olmaktadır (14).

Birleşik Arap Emirlikleri'nde göçmen işçilerle yapılan bir çalışmada göçmen işçilerin çoğunluğunun erkek olduğu belirtilmiştir (18). Amerika'da yapılan bir araştırma verilerine göre Meksikalı göçmen işçilerin ölüm oranının aynı işi yapan yerli işçilere göre daha fazladır (14). Hollanda'da yapılmış bir çalışmada göçmen işçilerin çalışma süreçlerinde sağlık için tehdit oluşturacak maddelere maruz kaldıkları, aşırı sıcaklık ve gürültülü ortamda ihtiyaç duyulan izolasyon olmaksızın çalıştıkları görülmüştür (19).

Yerli işçilerle kıyaslandığında göçmen erkek işçiler oldukça ayrımcılığa maruz kalmaktadırlar ve tehlikeli işlerde çalışmaktan kaynaklı yerli işçilere oranla daha çok fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarına sahiptirler (20). Uzun saatler çalışmak ve özellikle çoğu zaman gece vardiyasında çalışmak göçmen erkek işçilerin sağlığını ve güvenliğini tehlikeye atmaktadır (14). Sosyal ve coğrafi izolasyon yaşayan, çok az ya da hiç eğlenceli etkinliklerde bulunamayan, ailesinden uzak olan göçmen erkek işçiler bu durumla baş etmek yöntemi olarak stres ve yalnızlığı arttıran marjinalleşme, ayrımcılık ve uzun süreli izolasyon (tecrit) yaşamaktadırlar. Bunun sonucunda intihar girişimi, madde kullanımı ve cinsel yolla bulaşan hastalık riski gibi sağlık sorunları görülmektedir (21). Amerika'da yaşayan Filipinlilerle yapılan bir çalışmada sosyal ayrımcılık ve iş yaşamında karşılaşılan sorunlar nedeniyle ruh sağlığı sorunu ile madde kullanımı arasında ilişkili bulunmuştur (22). Göçmen işçilerde ağrı, kardiyopulmoner kalp ve solunum hastalıkları, diyabet, hipertansiyon, astım, alerjik hastalıklar, GI abdominal, diyare, kusma ve peptik ülser, psödonörolojik benzeri yorgunluk, depresyon ve anksiyete gibi sağlık sorunları görülmektedir. Ayrıca, yoğun çalışma saati ve yaşam alanlarının

fiziksel alt yapı eksikliğine, barınağa ait bir çok faktöre ve hijyen koşullarının yetersizliğine bağlı olarak göçmenlerde tüberküloz, pnömoni ve hepatit gibi bulaşıcı hastalıkların prevalansı yüksektir. Yaşanılan çevre koşullarından kaynaklanan sağlıksız yaşam tarzını göçmenlerde ağız ve diş sağlığı sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır (21-24).

Göç edilen bölgede kullanılan dilin önemine yönelik yapılan çalışmalarda Kıbrıs, Litvanya, Finlandiya ve Malta'da gibi ülkelerde göçmen işçilerin yaşadıkları bölgedeki kullanılan dili iyi düzeyde bilmemelerinden ortaya çıkan engeller, göçmen işçiler için sorun oluşturmaktadır (13), İngiltere ve İskandinav ülkelerindeki araştırma da göçmen işçilere yönelik uygun bir eğitimin verilmesi, yeterli seviyede dil bilgisinin öğretilmesi ve yerli halkla iletişim kurulmasının sağlanması, göçmen işçilere iş bulma ve edinme noktasında katkı sağladığı ortaya çıkmıştır (19). Türkiye'de göçmenlere yönelik dil kursları, meslek kursları ve göçmenlerin uyumunu kolaylaştıran eğitim programları düzenlenmektedir (25).

Göçmen erkeklerin sahip oldukları kültürel değerler, yaşanılan ülkenin dilini yeteri kadar bilmeme, sağlık hizmeti veren sağlık profesyonellerinin iletişim ve kültürel duyarlılıklarının düzeyi, yasal statü ile ilgili sıkıntılar, ekonomik problemler, sosyal güvencenin olmaması, yaşanılan ülkenin sistemini bilmeme ve ülkedeki iş ve göç politikaları göçmen erkeklerin sağlık bakım hizmetlerini ve sosyal hizmetleri yeterince kullanamamalarının başlıca nedenleri arasındadır. Türkiye'de göçmenlerin sağlık hizmetlerini yeterli düzeyde kullanmalarını arttırmak amacıyla göçmenlerin yoğun olarak yaşadıkları bölgelere göçmen sağlığı merkezleri kurulmuştur. Bu merkezlerde göçmenlerle aynı dili konuşan sağlık profesyonelleri de görev yapmaktadır (13,21,23,26).

Hemşirelik hizmetleri ortaya çıktığı dönemlerde çalışan bireylerin evde bakımına odaklanmakta iken, günümüzde işyerlerinde çalışanların sağlığını koruma ve geliştirme konularına odaklanmaktadır (27). Hemşirelik bilgi ve becerilerinin iş alanında uygulandığı bir halk sağlığı hemşireliği dalı olan iş sağlığı hemşireliği, çalışan sağlığının korunması ve geliştirilmesi için halk sağlığı ilke ve kuramlarının kullanıldığı hemşirelik uygulamalarını içerir (9).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Göçü deneyimleyen bireylerin sağlığı ve psikolojisi bu süreçten etkilenmektedir. Göçmen

erkeklerin sağlığının korunması ve maruz kaldıkları sağlık risklerinin ortadan kalkması için, sağlıklı koşullarda yaşamaları ve bu koşulların sağlanması için ihtiyaç duyulan müdahalelerin yapılması oldukça önemlidir. Halk sağlığı hemşirelerinin göçmen erkeklere bakım verirken oluşan dil sorununu çözmede faydalanacağı tercümanlar; sağlık ile ilgili gerekli bilgiye sahip, çok kültürlü, etik davranabilen, etkin kişilerarası iletişim kuran kişiler olmalıdır. Tercümana erişimin kolay olması, hemşirelerin dilden kaynaklanan problemlerin çözülmesi için önemlidir. Halk sağlığı hemşireleri göçmen erkeklerin göç nedenlerini, kültürel özelliklerini, sosyal destek durumlarını, yaşadığı koşulları bilmeli ve riskli grupların farkında olmalıdır (28). Halk sağlığı açısından göçmen işçilerin sayısının artması zorluklar ortaya çıkarmaktadır. Yüksek oranda hastalıkların olduğu, sağlık hizmetlerine erişimin az olduğu gelişmekte olan ülkelere gelen bireylerle birlikte o bölgede var olan hastalıklarında ülkeye girme olasılığı mevcut buna aynı zamanda hastalık ithalatı riski de denilmektedir. Bu hastalığın taşınma riski önemli bir halk sağlığı sorunudur (10). Göçmen işçilerin tarama uygulamaları konusunda yeterli bilgileri mevcut değildir. Halk sağlığı hemşiresi göçmen işçilerin sağlık taramaların konusunda farkındalıklarını attırılmalıdır (21,23).

Halk sağlığı hemşireleri göçmen erkeklerin ruhsal sağlıklarını değerlendirmelerine ve birinci basamakta ve toplum düzeyinde erkeklerin sağlığını koruma ve geliştirme rolünü güçlendirmeye ihtiyaç duymaktadırlar (29). Hemşirelerin göçmen erkek sağlığına yönelik mevcut rolü, bağışıklama, yara bakımı ve erkeklerin sağlığını değerlendirmedir. Hemşirelerin aldıkları eğitim nedeniyle göçmen erkeklerin güncel sağlık sorunları ile ilgili bilgi düzeyleri yeterli değildir (29). Sağlık bakım hizmetlerinin sunumunda en etkin sağlık profesyonellerinden olan hemşireler erkek göçmenlerin çalışma yaşamlarının sahip olduğu sağlık risklerinin farkında olmalı ve göçmen erkeklere yönelik müdahalelerinde bu riskleri göz önünde bulundurmalıdır.

Çıkar Çatışması: Makale yazarları aralarında herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Yazar Katkısı: Çalışmanın planlanması ve yazılması aşamasına her iki yazar da eşit oranda katkı sağlamıştır. Çalışmanın literatür taraması MK, tarafından, çalışmanın değerlendirilmesi aşaması ise İAA tarafından gerçekleştirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Manço, A. A. Belçika'da Türklerin 40 Yılı (1960-2000): Sorunlar, Gelişmeler, Değişmeler. Muğla Üniversitesi SBE Dergisi 2000;1: 119-33.
2. Gushulak BD, Weekers J, Mac Pherson DW. Migrants and emerging public health issues in a globalized world: threats, risks and challenges, an evidence-based framework. *Emerging Health Threats Journal*. 2010; 2(10):9.
3. Farley T, Galves A, Dickinson M, Perez MJD. Stress, coping, and health: a comparison of Mexican immigrants, Mexican-Americans, and Non-Hispanic Whites. *Journal of Immigrant Health*, 2005;7(3):213-20.
4. International Organization for Migration- IOM. (2014) Data of Migration. https://migrationdataportal.org/data?i=stock_abs_&t=2017, (Erişim Tarihi: 01.12.2018).
5. Sağlık-sen Stratejik Araştırmalar Merkezi- SASAM. (2015) Göç ve Sağlık, Halk Sağlığı Günleri Kongre Kitabı. <http://www.sasam.org.tr/wp-content/uploads/2016/05/gochalksagligi.pdf>, (Erişim Tarihi: 09.10.2018).
6. Dembech M. Saving lives of migrants in the Mediterranean: new European Union (EU) search and rescue rules. *Public Health Aspects of Migration in Europe –Newsletter*, 2014;2:7-8.
7. Hansen L, Huston P. Health considerations in the Syrian refugee resettlement process in Canada. *Canada Communicable Disease Report*, 2016;42(2):53.
8. Sanchez MG, Romero AA, Vozmediano EB, Pastells R, Gastaldo D, Molina F. Undocumented Immigrant Women in Spain: A Scoping Review on Access to and Utilization of Health and Social Services. *Journal Immigrant Minority Health*, 2016, DOI 10.1007/s10903-016-0356-8.
9. Esin N. Türkiye’de İş sağlığı Hemşireliği ve Gelişmeler. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2008/1.
10. World Health Organisation- WHO. (2017) Workers Health. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>, (Erişim Tarihi: 09.10.2018).
11. International Labour Organization- ILO. (2016) ILO Labour standards. <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--en/index.htm>, (Erişim Tarihi:05.10.2018).
12. Türk Tabipler Birliği- TTB. (2016) Savaş, Göç ve Sağlık. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/siginmacilar_rpr.pdf, (Erişim Tarihi: 10.09.2018).
13. Ambrosini M, Barone C. Employment and working conditions of migrant workers. Dublin (Ireland): European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions; 2006. p. 66.
14. McKay S, Craw M, Chopra D. Migrant workers in England and Wales: an assessment of migrant worker health and safety risks. London (UK): Health and Safety Executive; 2006.
15. Hennebry J, Preibisch K, McLaughlin J. Health across borders — health status, risks and care among transnational migrant farm workers in Ontario. 2010, Toronto (ON): CERIS — the Ontario Metropolis Centre; 2009.
16. Otero G, Preibisch K. Farm worker health and safety: challenges for British Columbia. Vancouver (BC): Work Safe BC; 2010.
17. Arcury TA, Quandt SA. Delivery of health services to to migrant and seasonal farmworkers. *Annu Rev Public Health* 2007;28: 345–63.
18. Özoral, B. Göçmen işçilerin birleşik arap emirlikleri’nin ekonomik kalkınmasındaki yeri ve karşılaştıkları zorluklar. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 2018;7 (19): 512-24.
19. European Agency For Safety and Health At Work. (2007) Literature Study on Migrant Workers. <https://osha.europa.eu/en/publications/literature-study-migrant-workers/view>, (Erişim Tarihi:07.11.2018).
20. Schenker MB. A global perspective of migration and occupational health. *Am J Ind Med* . 2010; 53:329–37.
21. Hovey JD, Booker V, Seligman LD. Using theatrical presentations as a means of disseminating knowledge of HIV/AIDS risk factors to migrant farmworkers: an evaluation of the effectiveness of the Införmate program. *J Immigr Minor Health* 2007;9: 147-56.
22. Tsai, JH, Thompson, EA. Impact of social discrimination, job concerns, and social support on filipino immigrant worker mental health and substance use. *Am. J. Ind. Med.*, 2013; 56: 1082-94.
23. Lee J. Migrant workers and HIV vulnerability in Korea. *Int Migr* 2008; 46: 217-33.
24. Morris MD, Popper ST, Rodwell TC, Brodine SK, Brouwer KC. Healthcare Barriers of Refugees Post-resettlement. *Journal of Community Health*, 2009;34(6):529–38.
25. T.C. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (2019). Göç Projeleri. <https://www.goc.gov.tr/goc-projeleri56>. (Erişim Tarihi: 21.11.2019).
26. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Göçmen Sağlığı Dairesi Başkanlığı (2019). Göçmen Sağlığı Merkezi. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/gocmen-sagligi-merkezleri.html>. (Erişim Tarihi: 20.10.2019).
27. Öztekin Z., Kubilay G. (2005) Toplum Sağlığı Hemşireliği, 3. Baskı, Palme yayıncılık, Ankara.
28. Çalım Sİ, Kavlak O, Sevil Ü. Evrensel Bir Sorun: Göç Eden Kadınların Sağlığı ve Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Dil Engeli. *Sağlık ve Toplum*, 2012;22(2):11-9.
29. Lovett D, Rasmussen B, Holden C, Livingston PM. Are nurses meeting the needs of men in primary care?. *Australian Journal of Primary Health*, 2017;23, 319-22.