

# Göçün Ana Çocuk Sağlığı Hizmetlerine Etkileri

Yasemin ÖZTÜRK<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü,  
Konya, Türkiye

Makale Bilgisi	ÖZET
<p><b>Makale Geçmişi</b> <b>Geliş:</b> 21.02.2025 <b>Kabul:</b> 30.05.2025 <b>Yayın:</b> 26.04.2026</p> <p><b>Anahtar Kelimeler</b> Anne Sağlığı, Çocuk Sağlığı, Sağlık Hizmetleri, Göç ve Göçmenlik.</p>	<p>Göç, bireyi veya toplulukları risklere karşı savunmasız hale getiren zorlu bir süreçtir ve sağlığın sosyal belirleyicilerinden biridir. Bireylerin, göç süreci içinde olumsuz sosyal ve yapısal faktörlerle karşılaşması sağlık riskleriyle karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır. Göç her bireyi bedenen, ruhen ve sosyal yönden etkilemekle birlikte en çok kadınlar ve çocukları daha hassas ve kırılgan bir düzeye getirmektedir. Bu durum annelerin ve çocukların sağlık açısından daha fazla risk taşımalarına neden olmaktadır. Göç, bu savunmasız popülasyonda ana çocuk sağlığı hizmetlerinin etkin bir şekilde verilmesinin de önüne geçmektedir. Ana çocuk sağlığı hizmetleri kadınların gebelik, doğum ve postpartum dönemlerini sağlık sorunu yaşamadan geçirebilmelerini amaçlarken aynı zamanda çocukların sağlıklı büyüyüp gelişmeleri için de sağlık hizmeti sunmaktadır. Göçmen annelerin ve çocukların sağlıklarını koruyup geliştirerek, göçle ilişkili sorunlardan en az etkilenmelerini sağlamak ancak ana çocuk sağlığı hizmetlerinin onlar için ulaşılabilir olmasıyla olanaklı hale gelmektedir. Bu bağlamda, göçmen kadınların ve çocukların sağlık hizmetlerine erişimini engelleyen yapısal ve sosyal faktörleri ortadan kaldıracak multidisipliner holistik yaklaşımlar geliştirilerek sağlık politikalarının oluşturulması ve hayata geçirilmesi çok önemlidir. Bu çalışma, göçün ana çocuk sağlığı hizmetlerine etkilerinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.</p>

## Effects of Migration on Maternal and Child Health Services

Article Info	ABSTRACT
<p><b>Article History</b> <b>Received:</b> 21.02.2025 <b>Accepted:</b> 30.05.2025 <b>Published:</b> 26.04.2026</p> <p><b>Keywords</b> Maternal Health, Child Health, Health Service, Emigration and Immigration.</p>	<p>Migration is a challenging process that makes individuals or communities vulnerable to risks and is considered one of the social determinants of health. During migration, individuals encounter negative social and structural factors, which increase their exposure to health risks. While migration affects every individual physically, mentally, and socially, women and children are the most vulnerable and sensitive. This situation increase health risks for mothers and children. Migration also hinders the effective provision of maternal and child health services for this vulnerable population. While these services aim to prevent health problems for women during pregnancy, childbirth, and postpartum period, they also support children in growing and developing healthily. Protecting and improving the health of migrant mothers and children, and minimizing the impact of migration-related problems, is only possible by ensuring their access to maternal and child health services. In this context, it is essential to develop and implement health policies through multidisciplinary, holistic approaches that address the structural and social factors hindering immigrant women's and children's access to health services. This study was conducted to evaluate the effects of migration on maternal and child health services.</p>

### To cite this article

Öztürk, Y. (2026). Göçün ana çocuk sağlığı hizmetlerine yansımaları. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 197-215. <https://doi.org/10.51123/jgehes.2026.248>

\*Sorumlu Yazar: Yasemin ÖZTÜRK, [ozturkyasemi\\_n@hotmail.com](mailto:ozturkyasemi_n@hotmail.com)

\*\* Bu çalışma, 14-15 Nisan 2022 tarihleri arasında Batman'da düzenlenen Ekonomik, Sosyal, Siyasal ve Kültürel Boyutlarıyla "Göçlerin Geleceği" Uluslararası Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.



This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0)

## GİRİŞ

Göç, küreselleşmenin önemli bir bileşenidir. Göç kavramı, XX. yüzyılın ortalarından bu yana hayatın içinde daha fazla yer edinmeye başlamıştır (Deniz, 2014; Gushulak ve ark., 2011). Özellikle bu dönemde yaşanan savaflara bağlı olarak çok sayıda insan göç etmek zorunda kalmıştır. Ardından gelen Soğuk Savaş Dönemi'nde ise insanlar yine ekonomik ve siyasal sebeplerden ötürü köken ülkelerini terk ederek göç etmişlerdir (Gazi ve Çakı, 2019). Günümüzde insanlar benzer nedenlerden dolayı halen göç etmek zorunda kalmaktadırlar. Birleşmiş Milletler Uluslararası Göç Örgütü'nün 2024 yılında yayınladığı rapora göre; 2000 yılında dünya genelinde tahmini 151 milyon insan uluslararası göç gerçekleştirirken, 2020 yılında bu sayı yaklaşık 281 milyona çıkmıştır ve bu sayı dünya nüfusunun yaklaşık %3,6'sına denk gelmektedir. Dünya genelindeki göçmenlerin %48,1'ini kadınlar, %10,1'ini ise çocuklar oluşturmaktadır (McAuliffe ve Oucho, 2024). Avrupa Birliği Sığınma Ajansı'nın 2024 yılı raporuna göre ise 2022'ye kıyasla %18'lik bir artışla 2023 yılında Avrupa Birliği'ne üye ülkelere 1,1 milyondan fazla kişi tarafından sığınma başvurusunda bulunulmuştur (European Union Agency for Asylum, 2024). Küreselleşmeyle birlikte daha da artan yoksulluk ve gelir eşitsizliği gibi sorunlar, ulusal ve uluslararası göç hareketliliğinin yaygınlaşarak devam etmesine neden olmaktadır (Karataş ve Ayyıldız, 2021).

Göç, bireyi veya toplulukları risklere karşı açık hale getiren bir durumdur. Göçün neden olduğu risklere açık olma hali, insanı tehditlere karşı savunmasız kılarak birçok yönden dezavantajlı durumda olmasına neden olmaktadır (Karataş ve Barut, 2021). Yeni yaşamlarında karşılaştıkları yetersiz beslenme, kötü barınma koşulları, hijyen eksikliği, olumsuz hava şartları, su ve besin sanitasyonun sağlanamaması gibi faktörlere bağlı olarak göçmen bireylerin sağlık durumunda bozulmalar ortaya çıkabilmektedir (Aydamak, 2021). Göç süreci, herkesin sağlığını etkilemekle birlikte en çok kadınlar ve çocuklar üzerinde ek bir sağlık riski oluşturmaktadır. Kadınlar ve çocuklar, özellikle aile veya sosyal ağların koruması olmadan göç ettiklerinde daha fazla risk altındadırlar. Kadınlar göçmen olmanın yanı sıra doğurganlık özelliklerinden dolayı günlük yaşamlarında daha çok zorlukla karşılaşmaktadır. Bu zorlu süreçte çocukları da risk altındadırlar. Göçmen ailelerin çocuklarıyla yeterince ilgilenmemesi ve sosyoekonomik yetersizlikler; dengeli beslenememe, sağlıklı bir yaşam için gereksinim duyulan imkânlara erişememe, hastalık ve kazalardan korunamama, istismar, ihmal ve şiddet gibi pek çok çocuk sağlığı sorununun ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Bu nedenlerden dolayı göç sürecinde kadınlar ve çocuklar en çok etkilenen grupta yer almakta ve sağlık açısından risk altında bulunmaktadırlar (Abubakar ve ark., 2018; Aydın ve ark., 2017; Yücel ve ark., 2021).

Bu çalışma, göçün ana çocuk sağlığı hizmetlerine etkilerini ele almak amacıyla hazırlanmıştır.

### Göçün Sağlık Üzerine Etkileri

Göç, sağlığın önemli bir belirleyicisidir (Wickramage ve ark., 2018). Göçmenlerin göç sırasında ve yeni ikamet yerlerinde sosyal ve yapısal faktörlere orantısız bir şekilde maruz kalması, negatif sağlık sonuçlarının oluşma riskini arttırmaktadır (Goldenberg ve Fischer, 2023). Tüm bu olumsuzluklara rağmen göç eden bireyler, yeni ikamet yerlerinde doğal olarak uyum sağlama süreci içine girmektedirler. Bu adaptasyon sürecinde, stres oluşturan faktörlere bağlı olarak sağlık problemlerinde artış yaşanabilmektedir. Göç edilen çevre, bireylerin kendi kültürleri ve sosyal yaşantılarıyla benzerlik oluşturuyorsa adaptasyon sorunları daha aza indirgenerek daha çabuk uyum sağlama gerçekleşebilmektedir (Çalım ve ark., 2012). Göçmenler sağlık durumu, iletişim yeterlilikleri, farkındalık, kabul duygusu, kültürel davranış becerileri, ekonomik yeterlilikler başta olmak üzere çok boyutlu bir yapıda biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden uyum sağlama süreci içine girerler (Turhan ve ark., 2021). Göçmen bireyler adaptasyon sürecini başarılı

bir şekilde sürdürebildiklerinde ise fiziksel ve psikolojik olarak nispeten daha sağlıklı durumda olurlar (Kendall ve Anglewicz, 2018). Göçmen bireyler yeni yerleşim yerlerindeki uyum sürecinde; sağlık hizmetlerine erişimde zorluklar, iletişim problemleri, sosyal destek eksikliği, ırkçılık ve ayrımcılık gibi birçok sorunla mücadele ederler. Bu durum göçmenlerin, bulaşıcı hastalıklar, cinsel sağlık ve üreme sağlığı, kronik hastalıklar ve ruh sağlığı gibi çeşitli sağlık problemleri ve sağlık eşitsizlikleriyle karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır (Goldenberg ve Fischer, 2023).

### ***Sağlık Hizmetlerine Erişimdeki Zorluklar***

Sağlık hizmetlerine erişim, sağlık hakkının önemli bir ögesidir (Hiçdurmaz ve Yüksel, 2020). Bu kapsamda göçmenlerin de buldukları toplumdaki her birey gibi gereksinim duyduklarında sağlık hizmetinden yararlanma hakları vardır (Çakır ve Çevik, 2021). Göçmenlerin hastalık halinde sağlık hizmetlerine ulaşabilmeleri, göçmen olmayan kişilere kıyasla önemli sınırlılıklar içermektedir (Bayram ve Sakarya, 2024). Göçmenler, yerleşik halka göre kamusal sağlık hizmetlerine erişebilmede daha fazla problem yaşamaktadır (Şantaş, 2020). Göçmenlerin sağlık hizmetine erişememesi, daha yüksek sağlık hizmeti gereksinimine sebebiyet vererek sağlık harcamalarının artmasına, daha düşük sağlık düzeyine, acil sağlık hizmeti kullanım oranlarının artmasına ve daha fazla hastane başvurusuna yol açmaktadır (Hübner ve ark., 2023). Göçmenlerin yeterli düzeyde sağlık hizmeti alamaması, içinde bulunduğu toplumun sağlığının da olumsuz yönde etkilenmesini neden olmaktadır (Ata ve Eryer, 2025). Bu nedenle sağlık hizmetlerine erişim, göçmen bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanma becerilerinin fiziksel, ekonomik ve sosyopsikolojik boyutlarıyla sistematik bir şekilde değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır (Şantaş, 2020). Bu konuda devlet politikalarına sosyal bir boyut kazandırılarak göçmenler için entegrasyonu kolaylaştıracak politikaların oluşturulması, göçe bağlı sorunların ve bu sorunların birey ve toplum üzerinde oluşturduğu etkilerin azaltılması için önemli adımlardır (Marques ve ark., 2020). Hükümetler tarafından oluşturulan bu politikalar, yaş, cinsiyet ve yasal statüden bağımsız olarak göçmen nüfusun, yüksek sağlık standartlarındaki sağlık hizmetlerine evrensel ve eşit düzeyde erişimlerini sağlayacak kapsamda olmalıdır (Abubakar ve ark., 2018). Böylece göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimi daha kolay ve daha az maliyetli hale getirilerek sağlık düzeylerinin geliştirilmesi mümkün olur (Tuzcu ve Bademli, 2014).

### ***İletişim Problemi***

İletişim engeli, göçmenlerin sağlık açısından savunmasızlığına doğrudan katkıda bulunan faktörler arasında önemli bir yer tutmaktadır (Lebano ve ark., 2020). Sağlık hizmeti sunumu temel olarak etkili ve verimli iletişime bağlıdır (Ikhilior ve ark., 2019). Küresel göç, dünyadaki ülkeleri lisan olarak giderek daha çeşitli duruma getirirken, sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla hastalar arasındaki iletişime bağlı engellerin de artmasına neden olmaktadır (Gerchow ve ark., 2021). Artan göçle birlikte ev sahibi ülkelerdeki sağlık hizmeti sağlayıcılarının ortak bir lisanı paylaşmadıkları göçmen hastalara daha sık bakım vermeleri gerekmektedir (Jaeger ve ark., 2019). Göçmen hastalar daha az soru sorar, hastalıkları hakkında daha az bilgiye sahiptir, tedaviye daha az bağlıdır, sağlık profesyonellerinden daha az memnundur ve tıbbi randevuları kaçırma olasılıkları ise daha yüksektir (Schouten ve ark., 2020). İletişimin yeterli düzeyde kurulmaması ise yanlış teşhis, ilaç uygulama hataları, komplikasyonlar ve ölüm riskinin artmasına sebep olabilmektedir (Pandey ve ark., 2021). İletişim engeli, göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimini, hasta memnuniyetini ve güvenliğini etkileyerek sağlıkta eşitsizlik yaşanmasına yol açmaktadır. Bu nedenle farklı kültürlerle sahip göçmen bireylerle kendi lisanlarında ve onları anlama odaklı etkili iletişim kurulmasına yönelik örgütsel düzeyde çözümler üretilmesi, sunulan sağlık hizmetinin etkinliğini arttıracak önemli bir yaklaşımdır. Bu bağlamda sağlıkta eşitsizlikleri ortadan kaldırmak veya en aza indirmek amacıyla tercüman hizmetlerinin kullanılması ve bunun tedavi ve bakım sürecine entegre edilmesi önemli bir husustur (Gerchow ve ark., 2021; Ünver ve Baykal, 2020). Sağlık hizmeti sunan kurumlarda

farklı lisanları konuşabilen tercümanların çalıştırılması, dijital çeviri araçlarının ve birden fazla lisanı içinde barındıran e-Sağlık ve mobil sağlık uygulamalarının kullanımı gibi çeşitli iletişim stratejilerinin geliştirilmesi iletişim engelinin aşılmasına olanak sağlar (Schouten ve ark., 2020). Bu stratejilerin hayata geçirilmesi, tedavi ve bakım standartlarının iletişim engeli yaşamayan hastalarla eşit seviyeye gelmesine ve sağlıkta eşitsizliklerin önüne geçilmesine önemli katkılar sunar (Puthooppambal ve ark., 2021). Sağlık profesyonelleriyle göçmen hastalar arasındaki iyi ilişki ve tatmin edici iletişim; sağlık hizmetlerinin nitelikli hale gelmesine, göçmenlerin yaşam kalitesinin artmasına ve sağlık arama davranışlarının iyileşmesine ve bu faktörler üzerinde önemli bir etkiye sahip olan kültürel uyumun artmasına neden olur (Fatahi ve Krupic, 2016).

### ***Ayrımcılık ve Kültürleşme Stresi***

Kültürleşme kavramı, göçmen bireylerin ev sahibi topluma ve kültürüne uyum sağlama sürecini ifade etmektedir (Yetim, 2024). Göçmenler kültürleşme sürecinde barınma biçimi, toplumsal yapı, çevre ve iklim koşulları, beslenme, meslek, statü, eğitim, sağlık, lisan, ekonomik ve sosyal ilişkilerde değişiklikler gibi birçok konuda alışkanlıklarının dışında farklılaşmalarla karşı karşıya kalmaktadır (Tanrıverdi ve Ulu, 2020). Göçmenlerin günlük yaşamlarında oluşan bu değişimler, yaşam doyumunun negatif yönde etkilenmesine neden olmaktadır (Şeker ve Sirkeci, 2014). Yeni bir kültüre uyum sağlamanın getirdiği talepler, insanların bunlarla yüzleşme kapasitelerini aştığında kültürleşme stresi ortaya çıkmaktadır (Urzúa ve ark., 2021). Kültürü, bireysel düzeydeki sağlık davranışlarının birincil belirleyicisi olarak gören kültürel çerçeveye sağlık arasında doğrudan bir ilişki mevcuttur. Kültür; sosyal ağları, bireysel sağlık davranışlarını ve sağlık açısından riskli davranışları etkileyerek sağlık sonuçları üzerinde olumsuz etkiler oluşturmaktadır. Kültüre dayalı daha sağlıklı yaşam tarzına sahip olma, köken ülkeden gelen diğer göçmenlerden alınan destek ve daha güçlü sosyal bağlar başlangıçta göçmenlerin sağlığı üzerinde koruyucu bir etki oluştursa da göçmenler bir kültürleşme sürecinden geçtikçe ve baskın kültürü ve alışkanlıklarını özümstedikçe bu olumlu faktörler giderek kaybolmakta ve sağlığın olumsuz etkilenmesi süreci içine girilmektedir (Hossin, 2020; Malmusi ve ark., 2010). Buna bağlı olarak artan kültürleşmeyle birlikte göçmenler, sigara içme ve alkol almaya eğilim gösterirler ve daha yüksek vücut kitle indeksi insidansına sahip olmaktadır (Záleská ve ark., 2014). Ayrıca göçmenlerin ev sahibi toplumdan farklı bir kültüre sahip olması; sağlığın ve erken tanın önemini algılanmasını, sağlık bilgi düzeyini, sağlık davranışlarını, hastalığın kabullenilmesini, sağlık hizmetlerinden faydalanmayı, sağlık personeliyle kurulan iletişimi, tedavi ve bakıma ilişkin tavsiyelerin uygulanmasını da etkilemektedir (Tuzcu ve Bademli, 2014). Bununla birlikte göç sürecinin beraberinde getirdiği ekonomik sorunlar, kendine ve yaşadığı topluma yabancılaşma, sosyal destekteki azalmalar, ailesel bağlardan kopma, kendi kimlik ve kültürünü sürdürmemeye, yalnızlık ve lisan engeline bağlı iletişim zorlukları gibi faktörler göçmenlerde travma oluşturarak yaşamlarının ve dolayısıyla sağlıklarının bozulmasına neden olmaktadır (Derin, 2020). Kültürleşme stresi sonucunda kaygı ve depresif bozuklukların yanı sıra göçmen bireylerde marjinalite duyguları, artan psikosomatik problemler, yeme davranışı bozukluğu ve kimlik karmaşası görülebilmektedir. Bu duruma ilaveten göçmenler yeni yaşamlarında ayrımcılık, tecrit ve haksız muamelele karşılaşarlarsa, fiziksel ve ruhsal sağlıkları olumsuz yönde daha çok etkilenmektedir. Göçmen nüfusların etnik köken ve ırka dayalı yaşadığı ayrımcılık, daha zayıf fiziksel ve zihinsel sağlık, düşük öz saygı ve düşük refah düzeyine sebebiyet vermeye ilişkilidir. Bu durum ayrımcılıkla kötü sağlık düzeyi arasındaki bağlantıyı net bir şekilde ortaya koymaktadır (Urzúa ve ark., 2021). Bu bağlamda, farklı kültürel geçmişlere sahip göçmen hastalara sunulan sağlık hizmetindeki zorlukları en aza indirmek ve göçmenlerin sağlıklarını tam bir iyilik hali içinde sürdürebilmelerini sağlamak için sağlık profesyonellerinin kültürel açıdan da yeterli olmasına gereksinim vardır (Fatahi ve Krupic, 2016).

### ***Ruh Sağlığına İlişkin Problemler***

Göç, ruhsal bozukluklara neden olabilecek risk faktörlerini bünyesinde barındıran bir olgudur. Göç aynı zamanda göçmenlerin stresli göç öncesi deneyimleri, travmatik göç eylemi ve göç sonrası zorluklar gibi çeşitli stres faktörlerine maruz kalabilme olasılığının olduğu karmaşık bir süreçtir. Bu faktörler arasındaki karmaşık etkileşim, biyolojik ve psikolojik belirleyicilerle birlikte zayıf ruh sağlığının oluşmasına zemin oluşturmaktadır (Demirkaya, 2020; Montemitro ve ark., 2021). Yaşanılan travmatik deneyimler sonucunda göç eden bireylerin yeni yaşamlarının stresli ve zorlayıcı olması, ruh sağlığı sorunlarının ortaya çıkmasında veya artmasında önemli bir etkidir (Güler ve Demircan, 2022). Göçmenler, köken ülkelerindeki sosyal desteklerini geride bırakarak, alışmış oldukları yaşamlarından uzakta, farklı bir lisanın konuşulduğu, farklı kültürlerin yaşandığı ve yeni rollerin üstlenildiği yeni bir hayatta var olmaya çalışmaktadırlar (Çappar ve Dönmez, 2024). Geldikleri ülkedeki belirsizlikler, geleceklerine ilişkin kaygılar, işsizlik, ekonomik sorunlar ve düşük sosyal statü bu süreçte göçmenlerin kaygılarını daha da arttırmaktadır (Goleş ve Yurtseven, 2024). Göçmenler, zorlu yaşam tecrübeleri ve çözüme kavuşturulamamış durumlar sebebiyle hem psikolojik hem de sosyal boyutta davranışsal sorunlar, suça eğilim, madde bağımlılığı, iş veriminde azalma, benlik saygısını yitirme ve depresyon gibi birçok problemle karşı karşıya kalmaktadırlar (Akdeniz ve Öz, 2009). Göçmenler, bu problemlerle baş edemediklerinde ve yardım almak için sağlık kuruluşuna başvurduklarında, sağlık profesyonellerinin mevcut sorunu göç öncesi ve sonrası dönemleri ekonomik, sosyal, mesleki, kültürel ve ailevi yönlerden karşılaştırarak ele alması uyum sürecinin değerlendirilmesi açısından çok önemlidir. Göçmen bireyler, karşılaştıkları beklenmedik bu zorluklara karşın yeterince hazır olmayabilirler. Bu nedenle, sağlık profesyonelleri tarafından sunulan sağlık hizmetinin kapsamlı olması ve göçmenlerin kültürel bağlamına dayandırılması, planlanan sağlık hedeflerine ulaşılması için önemli faktörlerdir. Çünkü göçmen bireyler kültürel normlarıyla uyuşmayan bakımı kabul etmekte zorluklar yaşayabilirler. Göçmen bireylerin kültürel geçmişlerine uygun sağlık hizmetleri sunmak, daha fazla kırılabilirlik gösterebilmelerinin önüne geçebilmek için önemlidir (Uzun ve Yıldız, 2025; Virupaksha ve ark., 2014).

### ***Göçün Anne Sağlığı Üzerine Etkileri***

Kadınlar ve çocuklar, göçe bağlı olarak sosyal ve kültürel yapıda gerçekleşen değişikliklerden ve zorluklardan daha fazla etkilenmektedirler. Kadınlar, can ve mal güvenliği için, evlenme, eğitim gibi bireysel nedenlerle, ebeveynin veya eşinin iş araması/iş değişikliğine bağlı olarak ailesel kaynaklı, daha iyi yaşam koşullarına sahip olma isteği, insan ticaretinin kurbanı olarak, afetler ve sağlık sorunları başta olmak üzere çeşitli sebeplerden dolayı göç etmek zorunda kalmaktadır. Bu süreçte göç eden kadın ve çocukların sayıca daha fazla olması, kadının ailedeki yeri ve önemi, çocukların büyüme ve gelişme döneminde olması, çocuk ve ergenlerin hassas fiziksel, zihinsel ve psikolojik gelişim evrelerinde bulunması, sağlıksız yaşam koşulları, yoksulluk, açlık, yetersiz sağlık ve eğitim hizmetleri gibi çok sayıda faktör göç eylemi sürecinde kadın ve çocukları daha hassas ve kırılabilir bir duruma getirmektedir (Çakır ve Çevik, 2021; Kara ve Nazik, 2018; Maioli ve ark., 2021; Özlem ve Gökler, 2021). Göç sürecinin içinde barındırdığı psikososyal ve sosyal faktörler bu kırılabilirliğin daha da artmasına neden olmaktadır (Almeida ve Caldas, 2013). Bu sebeplerden dolayı göçmen kadınların sağlığının korunması, bireysel sağlığın yanı sıra aile ve toplum sağlığının korunması anlamına da geldiği için üzerinde önemle durulması gereken kritik bir konudur (İlçioğlu ve ark., 2017).

### **Üreme Sağlığına Etkileri**

Üreme sağlığı, üreme sisteminin fizyolojisine ilişkin sadece hastalık durumunun bulunmaması değil aynı zamanda ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir (Mengesha ve ark., 2017). Kadın üreme sağlığı, kadının biyolojik özelliklerine ek olarak çevresel, ekonomik, psikolojik, sosyal, kültürel ve siyasal etmenlerden etkilenmektedir. Göç sürecinin bu unsurlarda değişikliğe sebep olması, kadınları sağlık risklerine açık hale getirirken üreme sağlığı üzerinde de olumsuz etkiler oluşturmaktadır (Aksu ve Yılmaz, 2020; Fair ve ark., 2020; Kurtuldu ve Şahin, 2018). Göçmen kadınların üreme ve cinsel sağlıkları, kadının gereksinimlerini ve haklarını ön plana çıkararak bir yaklaşımla ele alınarak yaşamının tüm evrelerini kapsayacak şekilde ve toplumsal cinsiyet eşitliği bağlamında değerlendirilmelidir (Taşkın, 2016). Göçmen kadınların cinsel ve üreme sağlıklarını ve bu konulardaki haklarını güvence altına almak, insan haklarını garanti altına almanın önemli bir parçasıdır (Bahamondes ve ark., 2020). Göçmen kadınların sağlık haklarının göz ardı edilmesi, onların kırılabilirliğini artırarak ayrımcılık ve sağlık eşitsizliklerinin oluşmasına zemin hazırlar ve haklarını ihlal eder (Sweileh ve ark., 2018).

Göç süreci, kadınların mevcut sağlık sorunlarının artmasına ve koruyucu sağlık hizmetlerine, tanı ve tedavi hizmetlerine, danışmanlık hizmetlerine ve ilaca erişimde engeller yaşamasına neden olmaktadır (Çakır ve Çevik, 2021). Göçmen kadınların yaşadıkları bu sorunlar bazen hayatlarının belirli bir dönemini etkilerken bazen de kalıcı sekellere veya sakatlık durumuna yol açarak uzun dönemde yaşam kalitesinin bozulmasına neden olmaktadır (Arslan, 2023). Göçmen kadınların genel sağlığını etkileyen tüm faktörler doğrudan veya dolaylı olarak üreme sağlığının da etkilenmesine yol açmaktadır (Yağmur ve Aytekin, 2018). Bu nedenle üreme sağlığı da dahil olmak üzere göçmen bireylerin sağlığı, bir halk sağlığı önceliğidir (Henriksson ve ark., 2020). Göçmen kadınların aile planlaması hizmetlerinden faydalanma, cinsel yolla bulaşan hastalıkların önlenmesi ve etkin kontrolü, adolesanların üreme sağlığının geliştirilmesi, cinsel şiddet ve istismar, sağlıksız koşullara gerçekleşen düşük ve doğum, güvenli annelik, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlere ilişkin komplikasyonlar, infertilite, menopoz, üreme organı malignansileri ve prolapsus gibi birçok konuda üreme sağlığının yükseltilmesi ve korunmasına ilişkin gereksinimleri vardır (Kurtuldu ve Şahin, 2018; Özlem ve Gökler, 2021; Taşkın, 2016).

### **Gebelik Dönemi ve Doğum Sürecine Etkileri**

Göç, anne ve bebek sağlığı açısından önemli bir risk faktörüdür (Durusoy ve ark., 2011). Göç süreci, çevre ve aile yapısında önemli değişiklikler oluşturmasından dolayı gebelikte kadınların karşı karşıya olduğu sağlık risklerinin artmasına zemin hazırlamaktadır (Cotton, 2018). Göçmen kadınlar, anne sağlığını ve gebelik sonuçlarını olumsuz yönde etkileyen sosyal dezavantaja, uygun olmayan gebelik öncesi sağlık durumuna ve psikolojik travmaya karşı savunmasızdırlar (Gibson-Helm ve ark., 2015). Göçmen kadınlar yüksek doğurganlık oranları, aile planlaması hizmetlerini etkin kullanmama, genital hijyen alışkanlıkları ve üreme sağlığına ilişkin yetersiz koruyucu davranışlara bağlı olarak göç öncesine göre daha fazla üreme sağlığı problemlerine sahiptirler (Yağmur ve Aytekin, 2018). Göçmen kadınlar, çoğunlukla ev sahibi ülkede doğan kadınlarla aynı sağlık hizmetlerinden faydalansalar da yeni bir kültüre uyum sağlama zorluğu, göç olayının fiziksel ve mental sağlığa negatif etkileri, lisan engelleri, korku, güvensizlik, düşük eğitim ve sağlık okuryazarlığı düzeyi, dışlanma, ayrımcılık, kültür ve sosyal inançlar gibi çeşitli faktörlerden dolayı sağlık hizmetlerine erişimde isteksiz olma ve destek alamama, ulaşım sorunları ve sınırlı finansal kapasite gibi bir dizi zorlukla karşı karşıya kalabilmektedirler (Evgin ve Oskay, 2022; Rogers ve ark., 2019).

Göç süreci sonucunda oluşan yeni bir hayat, kültürel ortam değişikliği ve sosyal destek eksikliği göçmen kadınların sağlık risklerinde artışa yol açabilmektedir (Arabacı ve ark., 2016). Göçmen kadınlar hem içine girdiği toplumda yer edinebilmek hem de geleneksel olarak kadın statüsünün göstergesi olarak düşünülen doğurganlığını kullanıp kendi statüsünü arttırmak amacıyla çocuk doğurma eğiliminde bulunabilmektedir. Bu eğilime rağmen göçmen kadınların, geldikleri ülkenin ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinden beklenen düzeyde yararlanamaması; istenmeyen gebelikler, abortuslar, antenatal ve postpartum bakım almada aksaklıklar, yetersiz antenatal eğitim, perinatal morbidite ve mortalite oranlarında artış, postpartum depresyon, daha fazla anne, yenidoğan ve çocuk sağlığı sorunları gibi olumsuz sağlık sonuçlarının oluşmasına neden olmaktadır (Almeida ve Caldas, 2013; Aydoğan ve Metintaş, 2017; Çapparı ve Dönmez, 2024). Ergenlik ve erken yetişkinlik dönemlerinde doğum yapan göçmen kadınlar, genellikle kötü anne sağlığı sonuçları ve anne sağlığı hizmetlerinden düşük düzeyde yararlanma riski altındadırlar (Cotton, 2018). Bu sonucun oluşmasında annenin ve eşin/partnerin öğrenim durumu, yerleşilen ülke, lisan, inanç, annenin işte çalışma durumu, ailenin maddi durumu, gebeliğin planlı olması ve sosyal güvence varlığı etkilidir (Duran, 2016). Anne ve yenidoğan morbidite ve mortalite oranlarının azaltılabilmesi için üreme çağında bulunan 15-49 yaş arasındaki göçmen kadınların, cinsel ve üreme sağlığı gereksinimlerinin etkin bir şekilde karşılanması, aile planlaması hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulması, prekonsepsiyonel dönemden başlayarak gebelik ve doğum süreçlerinin sağlıklı bir şekilde yönetilmesi, sağlık hizmetlerinin ulaşılabilir olmasını engelleyen faktörlere etkin çözümlerin üretilmesi ve sağlık profesyonelleri tarafından etkili bakım desteğinin sunulması kritik öneme sahiptir. Sunulan sağlık hizmetlerinin kapsayıcılığı ve sürekliliği, göçmen annelerin sağlık durumlarını, kendilerine karşı olan tutumlarını ve hastalıkların prognozunu etkileyecek önemli faktörlerdir. Bu nedenle göçmen kadınların sağlığının geliştirilmesine yönelik gereksinim duyulan alanların otoriteler tarafından belirlenerek girişimlerin hızlı bir şekilde başlatılması göçün, kadın sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinin ortadan kaldırılması açısından hayati öneme sahiptir. Böylece istenmeyen gebelikler, güvenli olmayan küretajlar, gebelik, doğum ve postpartum dönemlere ilişkin komplikasyonlar, adölesan gebelik, yüksek doğurganlık oranları, doğumlar arasındaki aralığın azlığı, sağlıksız koşullarda abortus ve bulaşıcı hastalıklar gibi sağlık sorunlarının önüne geçilerek göçmen anne, yenidoğan ve çocuk sağlığı göstergelerinde iyileşmelerin görülmesi sağlanacaktır (Aksu ve Sevil, 2010; Arabacı ve ark., 2016; Evgin ve Oskay, 2022; Küçük, 2020).

### ***Sağlık Arama Davranışına Etkileri***

Sağlık arama davranışı, sağlıklı bir hayat tarzının oluşturulmasını, geliştirilmesini ve hastalıktan korunmayı esas almaktadır. Buna bağlı olarak, kişinin sağlıklı olma ve sağlığını koruma amacıyla uyguladığı girişimlerin tümü sağlık arama davranışını meydana getirmektedir (Demir ve Beji, 2015). Kişilerin kendilerinde bir sağlık sorunu olduğunu düşündüklerinde uygun bir tedavi yolu bulmak amacıyla gerçekleştirdikleri davranışlar da sağlık arama davranışı içinde yer almaktadır. Sağlık arama davranışı, kişilerin sağlıklı yaşam biçimi geliştirerek koruyucu sağlık hizmetlerine daha fazla özen göstermesine katkı sağlar (Özişli, 2023). İnsanların sağlık arama davranışlarını anlamak; kişilerin sağlık deneyimleri hakkında bilgi vermesi, tanı ve tedavide yaşanan gecikmeleri azaltmaya yardımcı olması, tedaviye olan uyumu arttırması ve sağlık eğitimine ilişkin planlamaların geliştirilmesine yardımcı olması açısından önemlidir (Shamsu-Deen ve Adadow, 2019).

Göç nedeniyle yaşanan yer değişikliği kadının ekonomik refahını, sosyal ağlarını ve buna bağlı olarak sağlık arama davranışını bozması kendilerinin ve çocuklarının koruyucu sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamamasına neden olmaktadır (Smith-Greenaway ve Madhavan, 2015). Göçmen kadınların kendi sağlıklarını koruyarak tam bir iyilik hali içinde yaşamlarını sürdürebilmeleri için sağlıklı yaşam bilinci geliştirmesi, yaşam tarzlarının iyileştirilmesi, sağlıklarını korumalarında kendi görevlerini algılayarak riskli davranışlardan kaçınması, sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışları günlük yaşamlarında uygulamaları oldukça önemlidir (Tuzcu ve Bahar, 2012). Ailesinden ayrılma, göç edilen ülkede mevcut konumunun belirsiz olması, sosyal izolasyon ve ekonomik sorunlar gibi birçok etken göçmen kadınların zihinsel ve fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (Bilgiç ve ark., 2021). Göçmen kadınlar yeni toplumlarına uyum sağlama fırsatına sahip olduklarında kendilerinin ve çocuklarının sağlık arama davranışları, göçmen olmayan akrabalarına benzer şekilde sağlık sonuçlarına pozitif yönde yansımaya sahiptir (Smith-Greenaway ve Madhavan, 2015). Bu bağlamda, göçmen kadınlara yönelik fiziksel, psikolojik, sosyal ve spiritüel boyutlarda ve tüm yönleriyle multidisipliner holistik yaklaşımlarla ulaşılabilir ve engelsiz bir sağlık hizmeti sunulması, sağlık göstergelerinin hızlı bir şekilde olumlu yönde toparlanmasına ciddi katkılar sunacaktır (Bilgiç ve ark., 2021).

### **Göçün Çocuk Sağlığı Üzerine Etkisi**

Çocuklar, gelişme döneminde olmaları, temel ihtiyaçlarını tek başına karşılayamamaları, devamlı sevgiye ve desteğe ihtiyaç duymaları, henüz yeterince oluşmamış kimlik yapıları, tehlikelere ve hastalıklara karşı savunmasız olmaları nedeniyle korunması gereken hassas bir gruptur (Şener ve Arlıoğlu, 2022). Çocuk sağlığı, yetişkinlikteki sağlık durumunu da etkilemesinden dolayı küresel düzeyde önemli olan bir sağlık göstergesidir (Tang ve ark., 2019). Göç süreci ve sonuçlarından kırılgan gruplar daha fazla etkilenmekte olup, bu gruplar içinde bebekler ve çocuklar da yer almaktadır (Şener ve Arlıoğlu, 2022). Zorla yerinden edilme, dünya çapında önemli bir çocuk sağlığı sorunudur. Günümüzde milyonlarca çocuk ana vatanlarından uzakta göçmen olarak yaşamaktadır (Kadir ve ark., 2019). Aileleriyle birlikte veya tek başına göç etmek zorunda kalan çocuklar hem göç kararında etkili olmamaları hem de gelişim çağında bulunmalarından dolayı risk altındadırlar (Özdemir ve Budak, 2017). Göçmen çocuklar güvenlik, barınma, beslenme, kültürel uyum, eğitim ve lisan sorunları nedeniyle sosyal ilişkiler kuramama ile ilgili sağlığı tehdit edici çeşitli risklere maruz kalabilir ve göçten önce, göç sırasında ve göçten sonra sağlık hizmetlerine erişimde sorunlar yaşayabilmektedir (Pazarcıkcı ve Efe, 2024). Göçmen çocuklarda en sık rastlanan sağlık sorunları; doğum komplikasyonları, kronik ve konjenital hastalıklar, yetersiz beslenme, büyüme ve gelişme sorunları, anemi, enfeksiyon hastalıkları, cinsel istismar, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu gibi hastalıklardır (Sümengen ve ark., 2019). Bu sorunlar göçmen çocukların, fiziksel, bilişsel, psikolojik ve sosyal gelişimine yönelik tüm alanlarda olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (Pazarcıkcı ve Efe, 2024).

### **Çocukların Büyüme ve Gelişme Dönemlerine Etkileri**

Göçmen çocukların sağlık durumları, doğum anından itibaren farklılıklar göstermektedir. Göçmen kökenli annelerden doğan çocuklarda ölü doğum, yenidoğan ölümü, erken doğum ve düşük doğum ağırlığı görülme sıklığı daha yüksektir. Göçle birlikte yenidoğanların ve kronik hastalıkları bulunan çocukların tedavi süreçlerinde aksamalar yaşanabilmektedir. Küçük çocuklarda ise diş çürüğü, bazı bulaşıcı hastalıklar (kızamık, kabakulak vd.) ve obezite oranları daha yüksek düzeyde görülmektedir (Baş ve ark., 2017; Markkula ve ark., 2018). Göçmen çocuklar genel olarak beslenme bozuklukları, bulaşıcı hastalıklar, travma, vitamin eksikliği, büyüme ve gelişme gerilikleri, adölesan evlilikler ve gebeliklere bağlı olarak gelişebilecek akut veya kronik hastalıklarla baş etmek zorunda kalabilmektedir (Pepe ve Yiğit, 2021).

Göç eden toplumlarda bulaşıcı hastalıklar en fazla karşılaşılan sağlık sorunları arasındadır. Bağımsızlığının istenilen düzeyde olmaması, yetersiz hijyen ve sanitasyon koşulları, temel sağlık hizmetlerine erişememe, yeterli ve sağlıklı besinlere ulaşamama gibi faktörler salgın hastalıkların hem göçmen çocuklarda hem de ev sahibi toplumda artmasına neden olmaktadır. Bu durum, suçiçeği, difteri, boğmaca, kabakulak ve neonatal tetanoz gibi aşıyla önlenilebilen hastalıkların görülme sıklığında artışa yol açmaktadır. Göçmen çocukların sağlık güvencelerinin olmaması, kötü ekonomik koşullar, lisan problemi, kayıt dışı olma ve aşı kartının bulunmaması gibi birçok etken bulaşıcı hastalıklara ilişkin taşıyıcılık riskinin sürekli devam etmesine ve bulunduğu toplumun da risk altında olmasına sebep olmaktadır. Bulaşıcı hastalıkların yanı sıra göçmen çocuklarda sıklıkla anemi, hemoglobino patiler, D vitamini eksikliği, aşırı zayıflık, bodurluk ve obezite gibi beslenmeyle doğrudan veya dolaylı ilişkili olan sağlık sorunları da görülebilmektedir. Göç süreciyle birlikte yağ ve karbonhidrat ağırlıklı beslenen ve beslenme alışkanlığı değişen çocuklarda bedensel ve zihinsel gelişim negatif yönde etkilenerek malnütrisyon, gelişme geriliği, kronik hastalıklar ve engellilik durumu gibi çok sayıda sağlık sorunu ortaya çıkmaktadır (Aydın ve ark., 2017; Baş ve ark., 2017; Sobcalı ve Bozkurt, 2023). Yeterli ve dengeli beslenme kadar güvenli ve sağlam bir konut da çocukların temel bir ihtiyacıdır. Uygun olmayan yaşam koşulları, çocuk haklarının en yaygın ihlalleri arasında yer almaktadır. Elverişli olmayan konutlarda ve kalabalık ortamda yaşamaya çalışma, güvenli içme suyu ve sanitasyon imkanlarına erişememe, kirli bir çevre ve yeterli olmayan korunma önlemleri nedeniyle çocukların sağlıkları göç sürecinden olumsuz etkilenmektedir (Şener ve Ocağcı, 2014). Bu nedenle göçmen çocuklar yaşam hakkının temeli olan sağlık, beslenme, barınma ve eğitim haklarından mahrum bırakılmamalı ve buna yönelik politikalar geliştirilerek hayata geçirilmelidir (Gözübüyük ve ark., 2015).

### ***Çocuk Ruh Sağlığına Etkileri***

Bebek ve çocuklar, kendilerine özgü fizyolojik, gelişimsel ve psikososyal gereksinimleri nedeniyle göç sürecinin olumsuz etkilerine karşı üzerinde hassasiyetle durulması gereken özel bir gruptur (Göçmen ve ark., 2023). Çocuklar, büyüme ve gelişme evrelerinin her aşamasında barınma, korunma, beslenme, eğitim ve sağlık gibi birçok konuda bir ebeveynin gözetimine ihtiyaçları bulunmaktadır. Çocukların gereksinimlerinin yeterli düzeyde karşılanamaması ve onların büyüme ve gelişme döneminde yaşayabilecekleri olumsuz durumlar çocukların biyopsikososyal yönden olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (Sümengen ve ark., 2019). Göçmen çocuğun psikososyal yönden tam bir gelişim göstermesinde ailenin çocukları üzerindeki kontrolü ve sevgi ilişkisi, göç sürecine ilişkin tutum, eğitimi, sosyoekonomik özellikleri, göçün nedenleri, din ve inanç gelişimi, göç esnasında ve sonrasında çocuk-ebeveyn ayrılığının yaşanma durumu ve çocuğun dinî açıdan gelişimine verdiği önem gibi çeşitli faktörler etkili olmaktadır (Özdemir ve Budak, 2017).

Göçmenlerin psikososyal uyumlarının bozulması ve göç sürecinde yaşanan travmatik deneyimler beraberinde mental problemlerin oluşmasına yol açmaktadır. Bu durum göç eden tüm bireyleri etkilemekle birlikte daha çok çocukların ruh sağlığının olumsuz yönde etkilenmesine sebep olmaktadır (Solgun ve Durat, 2017). Göçmen çocuklar, göç sürecinde fiziksel, duygusal, cinsel ve ekonomik istismara ve şiddete maruz kalabilmektedir. Bu ağır travmalar, göçmen çocukların psikososyal gelişimini negatif yönde etkileyerek, ileride ciddi psikopatolojiler oluşumuna neden olmaktadır (Bilkay ve ark., 2023). Özellikle refakatsiz göçmen çocuklar, ihmal, insan ticareti, istismar ve cinsel sömürüye karşı daha fazla savunmasız durumdadır (Aydın ve ark., 2017). Göçmen statüsü nedeniyle oluşan şiddet ve taciz korkusu, göçmen çocukların kırılğan olan yaşam koşullarının daha da kötüleşmesine sebep olmaktadır (Chilton ve ark., 2013).

Göçmen çocuklar, göç sürecine bağlı gelişen psikososyal stres, travmatik deneyimler ve olumsuz sosyal koşullar nedeniyle sağlık risklerine daha fazla maruz kalmakta ve yerel nüfusa kıyasla farklı sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadırlar (Markkula ve ark., 2018). Genel olarak çocuk ve ergenlerin göç süreciyle ilgili yaşadıkları sorunların temelinde önceki travma deneyimleri, psikososyal ve lisana ilişkin gereksinimler yatmaktadır (Karaman ve Bulut, 2018). Göç sürecine uyum sağlayamayan çocuklarda birçok psikolojik ve fiziksel sağlık sorunu meydana gelmektedir (Çapparı ve Dönmez, 2024). Bu çocuklarda anksiyete/depresyon, arkadaş ve aile ilişkilerinde sorunlar, hiperaktivite, suç işleme, şiddete eğilim, büyüme ve gelişmede sorunlar, beslenme bozukluğu, intihar, bağımlılık, psikolojik problemler, benlik saygısında ve yaşam doyumunda azalma ve bağlanma bozuklukları görülebilmektedir (Aydın ve ark., 2017; Kara ve Nazik, 2018). Göç eden çocuklarda oluşan bu bilişsel, sosyal ve duygusal problemler aynı zamanda okulda dersleri daha zor anlamasına ve başarısının düşmesine de neden olabilmektedir. Okulda maruz kaldıkları ötekileştirici ve ayrımcı yaklaşımlar akademik başarısızlık, kendine yetememe, özgüven eksikliği ve uyku problemlerinin gelişmesine yol açabilmektedir (Öztuna ve Kıssal, 2023). Bunun yanı sıra göç öncesinde psikolojik sorunlara sahip olan göçmen çocuklarda, olumsuz davranışlar sergileme veya buna yönelik eğilim gösterme göç süreciyle birlikte daha da artmaktadır (Çapparı ve Dönmez, 2024). Refakatsiz çocuklarda ise ebeveynleriyle birlikte yerinden edilen çocuklara kıyasla daha yüksek oranlarda psikolojik problemler görülmektedir (Mares, 2021). Göçün çocuklar üzerinde oluşturduğu bu olumsuzluklar, ileride çocukların sağlıklı erişkinler olmalarına ve dolayısıyla sağlıklı toplum oluşumuna zemin hazırlamaktadır (Sümengen ve ark., 2019). Bundan dolayı göçe maruz kalan çocuklarda psikolojik sorunların erken dönemde saptanması ve tedavi edilmesi, ilerleyen dönemlerde çok sayıda kalıcı sorunun oluşmasının engellenmesi ve sağlıklı bireylerin topluma kazandırılması açısından oldukça önemli hususlardır (Çapparı ve Dönmez, 2024).

### ***İletişime Etkileri***

Göç eden bireyler yaşadıkları yeni çevrelerinde sağlık hizmetine erişimde pek çok problemle karşı karşıya kalmaktadır. Göçmenlerin yaşadıkları lisan sorunu, sağlık güvencelerinin olmaması ve sağlık hizmeti alma konusundaki bilgi eksikliği gibi çeşitli sorunlar sürdürülebilir sağlık hizmetine erişimin önündeki önemli engeller arasındadır. Bu durum göç etmiş bireylerin ve dolayısıyla çocukların etkin bir sağlık hizmeti almalarının önüne geçmektedir (Derince, 2019). Göç sonucunda çocuk ve adölesanların lisan sorunu yaşamaması, yeni koşullara uyum sağlamasını önemli ölçüde zorlaştırmaktadır (Karaman ve Bulut, 2018). Ev sahibi ülkenin resmi lisanını yeterli düzeyde konuşma becerisi, sağlık sonuçlarının iyileştirilmesi açısından önemli bir belirleyicidir. Yerel lisanda konuşma, okuma ve yazma becerisine sahip olma, hem sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla iletişim kurmak hem de diğer sosyal ortamlarda etkileşimde bulunmak için elzemdir (Pandey ve ark., 2021). Lisan engeli, göçmen çocukların yanı sıra ailelerinin de sağlık hizmetlerine erişimini engellemektedir (Şener ve Arlıoğlu, 2022). Pediatrik sağlık hizmetinin sunulduğu ortamlarda, sağlık profesyonelleri yalnızca çocukla değil aynı zamanda ebeveynleri veya bakıcılarıyla da iletişim içindedirler. Güvenli bir pediatrik sağlık bakımı, sağlık profesyonelleri ile çocuk hastalar, ebeveynleri veya bakıcıları arasında net bir bilgi alışverişi esasına dayanmaktadır. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin eksiksiz, dürüst ve tarafsız bir şekilde bilgi paylaşarak aileyle iş birliği içinde çocuğun tedavi ve bakımını sürdürmeleri çok önemlidir (Boylan ve ark., 2020).

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Ekonomik sorunlar ve savaşlar başta olmak üzere günümüzde birçok faktörün yaşam koşullarını giderek zorlaştırması ve daha iyi şartlarda yaşama isteği göç olgusunun dinamik kalmasını sağlamaktadır. Göç, bireyin ve toplulukların hayatını tamamen değiştiren bir süreçtir. Bu değişiklikten kırılgan ve savunmasız olmaları nedeniyle en çok etkilenenler arasında göçmen kadınlar ve çocuklar yer almaktadır. Göçmen kadın ve çocukların karşılaşılabilecekleri olası sağlık sorunlarının erken dönemde tanınarak tedavi ve rehabilite edici girişimlerin uygulanması morbidite ve mortalite oranlarının azalması açısından önem arz etmektedir. Bu çalışma, göçün sağlık üzerine etkilerinden yola çıkarak göçmen kadın ve çocukların sağlıklarını etkileyen faktörlerin ve durumların neler olduğu, hangi sağlık sonuçlarına yol açabileceği ve ana çocuk sağlığı hizmetleri bağlamında çözüm önerilerinin neler olabileceği konusunda ulusal ve uluslararası sağlık profesyonellerine ve sağlık politika yapımcılarına katkı sağlayarak farkındalık oluşturacaktır.

## **SINIRLILIKLAR**

Konu ile ilgili ulaşılabilen mevcut kaynaklardan faydalanılması ve bu kaynakların verilerinin kullanılması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

## **Etik Onay**

Bu çalışmanın hazırlık, bilgi sunumu, literatür taraması ve yazım süreçlerinin tümünde bilimsel ve etik kurallar titizlikle uygulanmıştır. Kullanılan tüm veri ve bilgilere gerekli kaynak atıfları yapılmış olup, çalışma, Yayın Etiği Komitesi (COPE) yönergeleri ve Dünya Tıp Birliği'nin Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

## **Çıkar Çatışması**

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## **Finansal Destek**

Finansal destek bulunmamaktadır.

## **Yazar Katkıları**

Tasarım: Y.Ö., Literatür tarama: Y.Ö., Yazma: Y.Ö.

## KAYNAKLAR

- Abubakar, I., Aldridge, R. W., Devakumar, D., Orcutt, M., Burns, R., Barreto, M. L., Dhavan, P., Fouad, F. M., Groce, N., Guo, Y., Hargreaves, S., Knipper, M., Miranda, J. J., Madise, N., Kumar, B., Moscat, D., McGovern, T., Rubenstein, L., Sammonds, P., ... Lancet Commission on Migration and Health. (2018). The UCL–Lancet Commission on Migration and Health: The health of a world on the move. *The Lancet*, 392, 2606-2654. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32114](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32114)
- Akdeniz, E. B., & Öz, F. (2009). Koruyucu ruh sağlığı açısından göç ve kadın. *Kriz Dergisi*, 17(1), 27-36. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/595024>
- Aksu, H., & Sevil, Ü. (2010). Göç ve kadın sağlığı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 133-138. <https://openaccess.maltepe.edu.tr/server/api/core/bitstreams/bb39e492-0e5a-4f88-8745-463611f0eadd/content>
- Aksu, A. & Yılmaz, D. V. (2020). Suriyeli göçmen kadınların üreme sağlığı sorunları ve çözüm önerileri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 36(2), 117-125. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/egehemsire/issue/56454/571451>
- Almeida, L. M., & Caldas, J. P. (2013). Migration and maternal health: Experiences of Brazilian women in Portugal. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 13(4), 309-316. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292013000400003>
- Arabacı, Z., Hasgöl, E., & Serpen, A. S. (2016). Türkiye’de kadın göçmenlik ve göçün kadın sağlığı üzerine etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 16(36), 129-144. <https://doi.org/10.21560/spcd.77608>
- Arslan, N. (2023). Göçmen kadınların sağlık sorunları üzerine genel bir değerlendirme. *Biga İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(2), 104-114. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3374476>
- Ata, A. Y., & Eryer, A. (2025). Sağlık statüsü ve göç ilişkisi: Seçilmiş OECD ülkeleri için panel nedensellik analizi. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(1), 119–133. <http://doi.org/10.25287/ohuibf.1509620>
- Aydamak, M. Y. (2021). Göçmen sağlığı bağlamında Türkiye’deki Suriyelilere yönelik sağlık politikaları. *Sağlık Yönetimi ve Liderlik Dergisi*, 1, 36-58. <https://doi.org/10.35345/johmal.902098>
- Aydın, D., Şahin, N., & Akay, B. (2017). Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 7(1), 8-14. <https://doi.org/10.5222/buchd.2017.008>
- Aydoğan, S., & Metintaş, S. (2017). Türkiye’ye gelen dış göç ve sağlığa etkileri. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 2(2), 37-45. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/545992>
- Bahamondes, L., Laporte, M., Margatho, D., Amorim, H. S. F., Brasil, C., Charles, C. M., Becerra, A., & Hidalgo, M. M. (2020). Maternal health among Venezuelan women migrants at the border of Brazil. *BMC Public Health*, 20, 1771, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09912-x>
- Baş, M., Molu, B., Tuna, H. İ., & Baş, İ. (2017). Göç eden ailelerin sosyo-kültürel ve ekonomik değişiminin kadın ve çocuk yaşamına etkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 1680-1693. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/335402>
- Bayram, T., & Sakarya, S. (2024). İsviçre’de yaşayan Türkiye kökenli göçmen kadınların kronik hastalık deneyimi: Niteliksel bir çalışma. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 9(2), 114-128. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.1432980>
- Bilgiç, D., Başlı, M., Başoğlu, M., Tokat, M. A., & Yanık, F. (2021). İncinebilir bireylerde ihmal edilen bir sağlık hizmeti: Prekonsepsiyonel bakıma multidisipliner holistik yaklaşım. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(3), 622-632. <https://doi.org/10.21763/tjfmpe.899903>
- Bilkay, H. İ., Sarı, T., & Gürhan, N. (2023). Türkiye’de çocuk-ergen ruh sağlığına yönelik kısa bir inceleme. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 6(12), 78-92. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/3213605>
- Boylen, S., Cherian, S., Gill, F. J., Leslie, G. D., & Wilson, S. (2020). Impact of professional interpreters on outcomes for hospitalized children from migrant and refugee families with limited English proficiency: A Systematic Review. *JBISIR Evidence Synthesis*, 18(7), 1360–1388. <https://doi.org/10.11124/JBISIR-D-19-00300>

- Chilton, L. A., Handal, G. A., Paz-Soldan, G. J., Granado-Villar, D. C., Gitterman, B. A., Brown, J. M., Cotton, W. H., Gambon, T. B., Gorski, P. A., Kraft, C. A., Kuo, A. A., & Zind, B. (2013). Providing care for immigrant, migrant, and border children. *Pediatrics*, *131*(6), e2028–e2034. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-1099>
- Cotton, C. (2018). Migration and young women's access to maternal healthcare in Sub-Saharan Africa. *Health & Place*, *55*, 136-144. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2018.12.006>
- Çakır, B., & Çevik, C. (2021). Küreselleşme, göç ve kadın sağlığı. *Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi*, *3*(1), 225-243. <https://doi.org/10.47793/hp.856206>
- Çalım, S. İ., Kavlak, O., & Sevil, Ü. (2012). Evrensel bir sorun: Göç eden kadınların sağlığı ve sağlık hizmetlerinde yaşanan dil engeli. *Sağlık ve Toplum*, *22*(2), 11-19. <https://ssyv.org.tr/wp-admin/uploader/std2012-2/2.pdf>
- Çappar, Y., & Dönmez, A. (2024). Göçmenlerde oluşabilecek riskler ve buna yönelik toplum ruh sağlığı hemşiresinin görevleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, *40*(1), 147-153. <https://doi.org/10.53490/eghemshire1071113>
- Demir, S., & Beji, N. K. (2015). Üriner inkontinanslı kadınlarda yaşam kalitesi ve sağlık arama davranışları. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, *23*(1), 23-31. [https://fnjn.org/Content/files/sayilar/157/10\\_17672-fnhd\\_68821-332619.pdf](https://fnjn.org/Content/files/sayilar/157/10_17672-fnhd_68821-332619.pdf)
- Demirkaya, S. K. (2020). Zorunlu göç ve çocuk ruh sağlığına etkileri. *Klinik Psikiyatri*, *23*, 5-6. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.39206>
- Deniz, T. (2014). Uluslararası göç sorunu perspektifinde Türkiye. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, *18*(1), 175-204. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/200514>
- Derin, G. (2020). Travma ve göç: Bir gözden geçirme. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi*, *5*(2), 46-55. <https://doi.org/10.46628/itbhssj.816859>
- Derince, D. (2019). Suriyeli mülteci çocuklar özelinde: Savaş mağduru çocuklar ve çocuk sağlığı sorunları. *Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, *1*(1), 57-70. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/750195>
- Duran, E. T. (2016). Göç eden gebe kadınların planlı davranış kuramına göre doğum öncesi bakım almaya yönelik niyet ve tutumlarını etkileyen etmenler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, *3*(1), 1-15. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/225594>
- Durusoy, R., Davas, A., Ergin, I., Hassoy, H., & Tanık, F. A. (2011). İzmir’de ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına başvuran gebelerin aile hekimi tarafından izlenme sıklıkları ve etkileyen etmenler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, *9*(1), 1-15. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/152914>
- European Union Agency for Asylum. (2024). *Asylum Report 2024*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2847/71363>
- Evgin, H., & Oskay, Ü. (2022). Göçmen kadınlarda perinatal bakım almayı etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Bir sistematik derleme. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, *6*(2), 310-325. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.964811>
- Fair, F., Raben, L., Watson, H., Vivilaki, V., van den Muijsenbergh, M., Soltani, H., & the ORAMMA team. (2020). Migrant women’s experiences of pregnancy, childbirth and maternity care in European countries: A systematic review. *PLoS ONE*, *15*(2), e0228378, 1-26. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228378>
- Fatahi, N., & Krupic, F. (2016). Factors beyond the language barrier in providing health care to immigrant patients. *Medical Archives*, *70*(1), 61-65. <https://doi.org/10.5455/medarh.2016.70.61-65>
- Gazi, M. A., & Çakı, C. (2019). Şili Ulusal İnsan Hakları Örgütü’nün göçmen ayrımcılığına karşı hazırlanan kamu spotu reklamları üzerine inceleme. *Göç Araştırmaları Dergisi*, *5*(1), 50-77. <https://dergipark.org.tr/en/pub/gad/issue/48924/623963>
- Gerchow, L., Burka, L. R., Miner, S., & Squires, A. (2021). Language barriers between nurses and patients: A scoping review. *Patient Education and Counseling*, *104*(3), 534–553. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.09.017>
- Gibson-Helm, M. E., Teede, H. J., Cheng, I., Block, A. A., Knight, M., East, C. E., Wallace, E. M., & Boyle, J. A. (2015). Maternal health and pregnancy outcomes comparing migrant women born in humanitarian and nonhumanitarian source countries: A retrospective, observational study. *Birth: Issues in Perinatal Care*, *42*, 2, 116-124. <https://doi.org/10.1111/birt.12159>

- Goldenberg, S. M., & Fischer, F. (2023). Migration and health research: Past, present and future. *BMC Public Health*, 23, 1425, 1-3. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16363-7>
- Goleş, S., & Yurtseven, C. S. (2024). Göç olgusunun göçmen bireyler üzerindeki ruh sağlığına etkisi. *Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri Dergisi*, 10(22), 377-389. <https://doi.org/10.52096/jsrbs.10.22.24>
- Göçmen, G., Ekşioğlu, A., & Yücel, U. (2023). Afetlerde yenidoğan ve çocuk sağlığı hizmetleri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 32(5), 415-421. <https://doi.org/10.17942/sted.1356762>
- Gözübüyük, A. A., Duras, E., Dağ, H., & Arıca, V. (2015). Olağan üstü durumlarda çocuk sağlığı. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6(3), 324-330. <https://doi.org/10.5799/ahinjs.01.2015.03.0544>
- Gushulak, B. D., Pottie, K., Roberts, J. H., Torres, S., DesMeules, M., & the Canadian Collaboration for Immigrant and Refugee Health. (2011). Migration and health in Canada: Health in the global village. *Canadian Medical Association Journal*, 183(12), E952-E958. <https://doi.org/10.1503/cmaj.090287>
- Güler, M., & Demircan, D. (2022). Zorunlu göç: Bağımlılık açısından riskli bir süreç. *İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1), 1-14. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2068316>
- Henriksson, P., Söderström, E., Blomberg, M., Nowicka, P., Petersson, K., Thomas, K., Bendtsen, M., Estevez-Lopez, F., & Löf, M. (2020). Self-rated health in migrant and non-migrant women before, during and after pregnancy: A population-based study of 0.5 million pregnancies from the Swedish pregnancy register. *Journal of Clinical Medicine*, 9(6), 1764, 1-10. <https://doi.org/10.3390/jcm9061764>
- Hiçdurmaz, Z., & Yüksel, H. (2020). Sağlık hakkı perspektifinde Avrupa'da yaşayan düzensiz göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimi. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), 37-60. <https://doi.org/10.21547/jss.627312>
- Hossin, M. Z. (2020). International migration and health: It is time to go beyond conventional theoretical frameworks. *BMJ Global Health*, 5, e001938, 1-7. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001938>
- Hübner, W., Phillimore, J., Bradby, H., & Brand, T. (2023). Assessing the contribution of migration related policies to equity in access to healthcare in European countries. A multilevel analysis. *Social Science & Medicine*, 321, 115766, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115766>
- Ikhilior, P. O., Hasenberg, G., Kurth, E., Asefaw, F., Pehlke-Milde, J., & Cignacco, E. (2019). Communication barriers in maternity care of allophone migrants: Experiences of women, healthcare professionals, and intercultural interpreters. *Journal of Advanced Nursing*, 75, 2200-2210. <https://doi.org/10.1111/jan.14093>
- İlçioğlu, K., Keser, N., & Çınar, N. (2017). Ülkemizde kadın sağlığı ve etkileyen faktörler. *Journal of Human Rhythm*, 3(3), 112-119. <https://dergipark.org.tr/en/pub/johr/issue/31267/340412>
- Jaeger, F. N., Pellaud, N., Laville, B., & Klausner, P. (2019). The migration-related language barrier and professional interpreter use in primary health care in Switzerland. *BMC Health Services Research*, 19, 429, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4164-4>
- Kadir, A., Battersby, A., Spencer, N., & Hjern, A. (2019). Children on the move in Europe: A narrative review of the evidence on the health risks, health needs and health policy for asylum seeking, refugee and undocumented children. *BMJ Paediatrics Open*, 3, e000364, 1-15. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2018-000364>
- Kara, P., & Nazik, E. (2018). Göçün kadın ve çocuk sağlığına etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 58-69. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/505816>
- Karaman, H. B., & Bulut, S. (2018). Göçmen çocuk ve ergenlerin eğitim engelleri, psikolojik sorunları ve çözüm önerileri üzerine bir araştırma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 40(2), 393-412. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.446297>
- Karataş, K., & Ayyıldız, A. A. (2021). Bugünün Türkiye'sinde göç gerçeği: Küresel hareketliliğin neresindeyiz? *İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2), 473-500. [https://doi.org/10.17932/IAU.IAUSB.2021.021/iausbd\\_v13i2007](https://doi.org/10.17932/IAU.IAUSB.2021.021/iausbd_v13i2007)
- Karataş, M., & Barut, B. (2021). Sosyal hizmet perspektifinden göç ve savunmasız gruplar: IOM raporları üzerine bir araştırma. *Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 86-109. <https://doi.org/10.30803/adusobed.913915>

- Kendall, J., & Anglewicz, P. (2018). Migration and health at older age in rural Malawi. *Global Public Health*, 13(10), 1520-1532. <https://doi.org/doi:10.1080/17441692.2017.1414281>
- Kurtuldu, K., & Şahin, E. (2018). Göçün kadın yaşamı ve sağlığı üzerine etkileri. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 37-46. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ouhcd/issue/41738/452325>
- Küçük, A. (2020). Türkiye’de göç ve sağlık politikaları analizi: “Sihhat Projesi” örneği. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(47), 473-495. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/734158>
- Lebano, A., Hamed, S., Bradby, H., Gil-Salmeron, A., Dura-Ferrandis, E., Garces-Ferrer, J., Azzedine, F., Riza, E., Karnaki, P., Zota, D., & Linos, A. (2020). Migrants’ and refugees’ health status and healthcare in Europe: A scoping literature review. *BMC Public Health*, 20(1), 1039, 1-22. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08749-8>
- Maioli, S. C., Bhabha, J., Wickramage, K., Wood, L. C. N., Erragne, L., García, O. O., Burgess, R., Digidiki, V., Aldridge, R. W., & Devakumar, D. (2021). International migration of unaccompanied minors: Trends, health risks, and legal protection. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 5(12), 882-895. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00194-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00194-2)
- Malmusi, D., Borrell, C., & Benach, J. (2010). Migration-Related health inequalities: Showing the complex interactions between gender, social class and place of origin. *Social Science & Medicine*, 71(9), 1610-1619. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.07.043>
- Mares, S. (2021). Mental health consequences of detaining children and families who seek asylum: A scoping review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(10), 1615–1639. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01629-x>
- Markkula, N., Cabieses, B., Lehti, V., Uphoff, E., Astorga, S., & Stutzin, F. (2018). Use of health services among international migrant children – a systematic review. *Globalization and Health*, 14, 52, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0370-9>
- Marques, P., Nunes, M., Antunes, M. L., Heleno, B., & Dias, S. (2020). Factors associated with cervical cancer screening participation among migrant women in Europe: A Scoping Review. *International Journal for Equity in Health*, 19, 160, 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01275-4>
- McAuliffe, M., & Oucho, L. A. (2024). *World migration report 2024*. Geneva: International Organization for Migration (IOM). [https://mena.iom.int/sites/g/files/tmzbdl686/files/documents/2024-05/pub2023-047-1-world-migration-report-2024\\_1.pdf](https://mena.iom.int/sites/g/files/tmzbdl686/files/documents/2024-05/pub2023-047-1-world-migration-report-2024_1.pdf)
- Mengesha, Z. B., Perz, J., Dune, T., & Ussher, J. (2017). Refugee and migrant women's engagement with sexual and reproductive health care in Australia: A socio-ecological analysis of health care professional perspectives. *PLoS ONE*, 12(7), e0181421, 1-22. . <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181421>
- Montemitto, C., D’Andrea, G., Cesa, F., Martinotti, G., Pettoroso, M., Di Giannantonio, M., Muratori, R., & Tarricone, I. (2021). Language proficiency and mental disorders among migrants: A systematic review. *European Psychiatry*, 64(1), e49, 1–18. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.2224>
- Özdemir, A., & Budak, F. (2017). Göçün çocuk ruh sağlığı üzerine etkileri. *KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 212-223. <https://doi.org/10.21798/kadem.2018236598>
- Özişli, Ö. (2023). Sağlık arama davranışı üzerine bir saha çalışması. *Sosyal Bilimler Metinleri*, 1, 40-47. <https://doi.org/10.56337/sbm.1244490>
- Özlem, A., & Gökler, M. E. (2021). Göçmen kadınlarda üreme sağlığı. *Medical Research Reports*, 4(3), 57-64. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2105870>
- Öztuna, Ş., & Kissal, A. (2023). Halk sağlığı bakışıyla göçün ruh sağlığına etkileri. *TOGÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 228-245. <https://doi.org/10.52369/togusagbilderg.1130617>
- Pandey, M., Maina, R. G., Amoyaw, J., Li, Y., Kamrul, R., Michaels, C. R., & Maroof, R. (2021). Impacts of English language proficiency on healthcare access, use, and outcomes among immigrants: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 21, 741, 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06750-4>
- Pazarcıkçı, F., & Efe, E. (2024). Bibliometric analysis of research on the health of migrant children in Türkiye: Web of science database sample. *Disiplinlerarası Çocuk Hakları Araştırması Dergisi*, 4(1), 1-15. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/4223235>

- Pepe, M., & Yiğit, R. (2021). Çocuk sağlığı bağlamında savaş, göç ve pediatri hemşireliği. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 121-126. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1265894>
- Puthoopparambil, S. J., Phelan, M., & MacFarlane, A. (2021). Migrant health and language barriers: Uncovering macro level influences on the implementation of trained interpreters in healthcare settings. *Health Policy*, 125(8), 1085-1091. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2021.05.018>
- Rogers, H. J., Hogan, L., Coates, D., Homer, C. S. E., & Henry, A. (2019). Responding to the health needs of women from migrant and refugee backgrounds - models of maternity and postpartum care in high-income countries: A systematic scoping review. *Health and Social Care in the Community*, 28(5), 1343-1365. <https://doi.org/10.1111/hsc.12950>
- Schouten, B. C., Cox, A., Duran, G., Kerremans, K., Banning, L. K., Lahdidioui, A., Muijsenbergh, M., Schinkel, S., Sungur, H., Suurmond, J., Zendedel, R., & Krystallidou, D. (2020). Mitigating language and cultural barriers in healthcare communication: Toward a holistic approach. *Patient Education and Counseling*, 103(12), 2604-2608. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.05.001>
- Shamsu-Deen, Z., & Adadow, Y. (2019). Health-seeking behaviour among migrant female head porters in the City of Accra, Ghana. *Ghana Journal of Development Studies*, 16(2), 138-156. <https://doi.org/10.4314/gjds.v16i2.7>
- Smith-Greenaway, E., & Madhavan, S. (2015). Maternal migration and child health: An analysis of disruption and adaptation processes in Benin. *Social Science Research*, 54, 146-158. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2015.06.005>
- Sobcalı, S., & Bozkurt, F. D. (2023). Göçmen çocukların Covid-19 pandemi sürecinde temel sağlık hizmetlerine erişimleri. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 305-314. <https://doi.org/10.56061/fbujohs.1203627>
- Solgun, C., & Durat, G. (2017). Göç ve ruh sağlığı. *Journal of Human Rhythm*, 3(3), 137-144. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/345013>
- Sümengen, A. A., Haylı, Ç. M., & Ocağcı, A. F. (2019). Göçün etkilediği çocukların yaşadığı sağlık sorunları ve hemşirenin rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 35(1), 21-27. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/705899>
- Sweileh, W. M., Wickramage, K., Pottie, K., Hui, C., Roberts, B., Sawalha, A. F., & Zyoud, S. H. (2018). Bibliometric analysis of global migration health research in peer-reviewed literature (2000–2016). *BMC Public Health*, 18, 777, 1-18. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5689-x>
- Şantaş, G. (2020). İç göç, sağlık hizmetleri kullanımı ve sağlık statüsüne ilişkin kavramsal bir inceleme. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 1-7. <https://doi.org/10.31067/0.2020.236>
- Şeker, B. D., & Sirkeci, İ. (2014). Birleşik Krallık'daki Türkiye kökenli kadınlarda yaşam doyumu: Kimlik, kültürleşme ve ayrımcılık. *Türk Psikoloji Yazıları*, 17(34), 69-81. <https://psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpy1301996120140000m000075.pdf>
- Şener, D. K., & Ocağcı, A. F. (2014). Yoksulluğun çocuk sağlığı üzerine çok boyutlu etkileri. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 13(1), 57-68. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/572730>
- Şener, T. S., & Arlioğlu, H. (2022). Sosyal afet olarak göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *Hastane Öncesi Dergisi*, 7(1), 95-107. <https://doi.org/10.54409/hod.1069786>
- Tang, D., Gao, X., Rebeira, M., & Coyte, P. C. (2019). Effects of migration on infant and maternal health in China. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 56, 1-12. <https://doi.org/10.1177/0046958019884189>
- Tanrıverdi, A., & Ulu, M. (2020). Geçici koruma altına alınan Suriyelilerde göç, kültürleşme/kültürel uyum ve din ilişkisi: Kayseri örneği. *Bilimname*, 43, 169-212. <https://doi.org/10.28949/bilimname.776819>
- Taşkın, L. (2016). *Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği*. (13. Baskı). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Turhan, S., Turan, S. G., & Karakullukçu, S. (2021). Türkiye'de göçmenlere sunulan sağlık hizmetleri için yürütülen iletişim çalışmaları. *Turkish Journal of Public Health*, 19(3), 286-294. <https://doi.org/10.20518/tjph.891519>
- Tuzcu, A., & Bahar, Z. (2012). Göçmen kadınlarda Sağlık İnanç Modeli ve Sağlığı Geliştirme Modeli kullanımının meme kanseri erken tanı davranışlarındaki değişime etkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(2), 91-103. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/825393>

- Tuzcu, A., & Bademli, K. (2014). Göçün psikososyal boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1), 56-66. <https://doi.org/10.5455/cap.20130719123555>
- Urzúa, A., Caqueo-Urizar, A., Henríquez, D., & Williams, D. R. (2021). Discrimination and health: The mediating effect of acculturative stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5312, 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105312>
- Uzun, S., & Yıldız, F. (2025). Nursing students' awareness of immigrant mental health in the context of intercultural nursing and their experiences in the provision of immigrant care. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(162), 60-73. [https://asosjournal.com/?mod=makale\\_tr\\_ozet&makale\\_id=80397](https://asosjournal.com/?mod=makale_tr_ozet&makale_id=80397)
- Ünver, G. T. & Baykal, Ü. (2020). Ana vatan ve ana dilden uzakta sağlık hizmetlerine erişim. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 51-60. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/938117>
- Virupaksha, H. G., Kumar, A., & Nirmala, B. P. (2014). Migration and mental health: An interface. *Journal of Natural Science, Biology and Medicine*, 5(2), 233-239. <https://doi.org/10.4103/0976-9668.136141>
- Yağmur, Y., & Aytakin, S. (2018). Mülteci kadınların üreme sağlığı sorunları ve çözüm önerileri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(1), 56-60. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/752846>
- Yetim, O. (2024). Kültürleşme ve etnik kimliğin göçmen ergen ruh sağlığına etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 16(4), 628-643. <https://doi.org/10.18863/pgy.1408544>
- Yücel, U., Türkoğlu, Ö., & Ekşioğlu, A. (2021). Göç ve kadın sağlığı hizmetleri. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 361-370. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.775726>
- Záleská, V., Brabcová, I., & Vacková, J. (2014). Migration and its impact on mental and physical health: Social support and its main functions. *Kontakt*, 16(4), e236-e241. <https://doi.org/10.1016/j.kontakt.2014.05.007>
- Wickramage, K., Vearey, J., Zwi, A. B., Robinson, C., & Knipper, M. (2018). Migration and health: A global public health research priority. *BMC Public Health*, 18, 987, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5932-5>

## EXTENDED ABSTRACT

**Introduction:** In today's world, various factors such as increasing wars and terrorist acts, global warming, economic problems, natural or man-made disasters and their devastating consequences, environmental crises, and the desire to live in better conditions have led to the emergence of the migration problem. We are going through difficult times, and migration has become a global issue. Migration is the change of environment where people live, either voluntarily or for compulsory reasons. People are at the center of the migration process. Migration affects individuals socially, culturally, psychologically, and physically. Health and health-related factors also play a role in this interaction. Whatever the reason for migration, people naturally enter a process of adaptation to the place they move to.

During this adaptation process, immigrants may be exposed to various health risks. If migrant successfully adapt to the migration process, their new lives, and the culture of the country they settle in, they will be physically and psychologically healthier. According to the Universal Declaration of Human Rights, declared by the United Nations General Assembly in 1948, health was recognized as the most essential right. In this context, health is an important and universal human right. Immigrants should be able to access healthcare services as easily as citizens of the host country, without being subjected to discrimination and marginalization. Factors such as limited access to health services, problems in the provision of health care, lack of access to medicine, economic issues, lack of health insurance, unfavorable living conditions, inadequate social integration, and language barriers negatively affect health.

**Results:** Discrimination and acculturation stress also play an important role among the variables that can directly or indirectly affect the physical and psychological health of immigrants. Culture can negatively impacts health outcomes by influencing social networks, individual health behaviors (such as smoking, consuming a calorie-dense diet, and engaging in less physical activity), and health-risk behaviors. Migration is a phenomenon that involves risk factors for mental disorders and is also a complex process in which migrants are likely to be exposed to various stressors, such as stressful pre-migration experiences, traumatic migration action, and post-migration difficulties. The complex interaction of these factors, together with biological and psychological determinants, can lead to poor mental health. The stressful and challenging nature of the new lives of individuals who migrate as a result of traumatic experiences is a key factor in the emergence or worsening of mental health problems. The language barrier is also a direct factors that make immigrants' health vulnerable. Immigrants' lack of knowledge of the host country's language, combined with the absence of permanent solutions from healthcare providers to address these communication problems, can increase the risk of misdiagnosis, medication errors, complications, and even death.

**Discussion:** Women and children are more affected by the changes and difficulties in the social and cultural structure that arise from migration. Many factors—such as the greater number of migrant women and children, the role and importance of women in the family, the growth and development period of children, the sensitive physical, mental, and psychological development stages of children and adolescents, unhealthy living conditions, poverty, hunger, inadequate health, and education services—make women and children more vulnerable during the migration process. Migration causes significant changes in the environment and family structure, thereby increasing the health risks that women face during pregnancy. Immigrant women who give birth during adolescence and early adulthood are often at higher risk of poor maternal health outcomes and low utilization of maternal health services. Compared to before migration, immigrant women experience more reproductive health problems due to high fertility rates, ineffective use of family planning services, and inadequate genital hygiene practices and protective behaviors related to reproductive health. The inability of immigrants to adequately access maternal and child health and family planning services in their home country negatively affects health outcomes, leading to unwanted pregnancies, abortions, disruptions in prenatal follow-up and treatments, and increased perinatal morbidity and mortality rates. Children need the protection of a parent in many aspects, such as shelter, safety, nutrition, education, and health, at every stage of their growth and development. Failure to meet children's needs adequately or adverse situations during growth and development can negatively affect them in biopsychosocial terms. Antisocial personality disorder, substance abuse, and higher crime rates are observed in children who are unable adapt to immigration. As a result of this situation, children may grow into unhealthy adults, contributing to the formation of an unhealthy society. Due to war and migration, immigrant children often face nutritional deficiencies, infectious diseases, trauma, injuries, vitamin deficiencies, growth and developmental delays, and various acute or chronic diseases. The health status of immigrant children varies from birth. Children born to immigrant mothers have higher rates of stillbirth, neonatal death, premature birth, and low birth weight. Young children also experience higher rates of tooth decay, infectious diseases, and obesity.

**Conclusion and Suggestions:** The phenomenon of migration remains dynamic due to many factors, particularly economic problems and wars. Migration is a process that fundamentally changes the lives of individuals and communities. Early identification of potential health problems that immigrant women and children may face, along with the implementation of treatment and rehabilitative interventions, is important for reducing morbidity and mortality rates. This study will contribute to national and international health professionals and policymakers by raising awareness of the factors and conditions affecting the health of immigrant women and children, the potential health outcomes, and possible solution within the context of maternal and child health services, based on the impact of migration on health.