

## Göçmen Kadınların Ebelik Hizmetlerine Gereksinimi

Yasemin Öztürk<sup>1</sup>

### Öz

İnsanoğlu tarihin en eski zamanlarından bugüne kadar çeşitli nedenlerden dolayı göçmek zorunda kalmıştır. Bu zorunda olma hali içinde bulunduğumuz yüzyılda da geçerliliğini ne yazık ki korumaktadır. Günümüzde insanlar; savaşlar, açlık, kuraklık, işsizlik, eğitim, hastalıklar, salgınlar, afetler gibi pek çok sebebe bağlı olarak yaşadıkları ortamı terk etmek zorunda kalmaktadırlar. Göçmenler, gerek göç etme sürecinde yaşanan sancılı dönem içerisinde gerekse de göçtükleri yeni yerleşim yerine adaptasyon dönemlerinde sağlık risklerine ve hastalıklara karşı açık hale gelmektedirler. Göç, cinsiyet ve yaş grubu fark etmeksizin her kesimden insanı etkilemekle birlikte en çok etkilendiği popülasyon içerisinde dahi hassas ve kırılgan olmalarından dolayı kadınlar, çocuklar ve bebekler yer almaktadır. Göçmen kadınların aile planlaması, gebelik ve doğuma yönelik sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı sorunlar hem onların hem de çocuklarının sağlığını bugünü ve yarını da içine alacak şekilde geniş bir boyutta etkilemektedir. Prekonsepsiyonel, antepartum, intrapartum ve postpartum dönemlerde göçmen kadınların sağlık hizmetine ulaşmada yaşadıkları engelleri kaldırarak ebelik hizmetlerinin etkin bir şekilde verilmesinin sağlanması, göçmen anne ve yeni doğan morbidite ve mortalite oranlarının azaltılabilmesi ve sağlığın sürdürülebilirliği açısından büyük önem arz etmektedir. Bu çalışma ile göçmen kadınların ebelik hizmetlerine gereksinimlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ebelik; Göç; Göçmen; Kadın; Sağlık

### ABSTRACT IN ENGLISH

#### The Need of Migrant Women for Midwifery Services

Human being has to migrate for various reasons from the earliest times of history until today. Unfortunately, this obligation continues to be valid in the present century. Today, people have to leave their environment due to many reasons such as wars, hunger, drought, unemployment, education, diseases, epidemics, and disasters. Migrants become vulnerable to health risks, and diseases during the migration process. This state for migrants is a painful period of experience. Although migration affects every segment regardless of gender, and age group, women, children, and infants are among the most affected population because they are more sensitive, and vulnerable. The problems that migrant women experience in accessing health services for family planning, pregnancy, and childbirth affect both their, and their children's health on a wide scale, including today, and tomorrow. Effective midwifery services should be provided by removing the obstacles experienced by migrant women in accessing health services in preconceptional, antepartum, intrapartum, and postpartum periods. This situation is of great importance in terms of reducing the morbidity, and mortality rates of immigrant mothers, and newborns, and sustainability of health. This study was conducted to evaluate the needs of migrant women for midwifery services.

**Keywords:** Health; Midwifery; Migrant; Migration; Women

### Giriş

Göç, bireylerin veya kitlelerin savaş, ekonomik nedenler, ülke içi çatışmalar, siyasi görüş, dil, din ve ırk nedeniyle uygulanan ayrımcılık gibi ekonomik, toplumsal ve siyasi çeşitli

<sup>1</sup> Necmettin Erbakan Üniversitesi / Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı, ozturkyasemi\_n@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-5028-4636



sorunlardan kaçarak daha iyi ekonomik, eğitim ve sağlık fırsatları bulmak için kalıcı veya geçici, gönüllü veya gönülsüz yer değiştirmesidir (Güllüpınar, 2012: 56; Gümüşsoy vd., 2021: 426). Coğrafi olarak yaşanan bu yer değişikliği bireylerin ikamet ettiği sınırların dışına çıkarak yeni yerleşim bölgelerine veya toplumlara doğru geçici ya da kalıcı hareketini içeren ve göç ettiği alanlarda nüfus dinamiği oluşturan bir durumdur (Kara vd., 2010: 154). Göç, insan olmanın bir parçasıdır. Meraklı ve savunmasız olan insanoğlu yeni fırsatlar arayan ve potansiyel tehditlerden kaçan varlıklardır (Wild et al., 2018: 1). Çağlar boyunca devam eden göç kavramı, günümüzde ulusal ve uluslararası alanda kendisini daha da çok hissettirerek evrensel bir sorun halini almıştır (Çağlar, 2018: 30). Bireyler ya da topluluklar birçok nedene bağlı olarak göç etmek zorunda kalabilmektedirler. Bu nedenler incelendiğinde göçe sebep olan ana nedenlerin siyasi istikrarsızlık, insan hakları ihlali, otoriter yönetim, savaşlar, etnik çatışmalar, iş bulmada yaşanan zorluklar, ekonomik sıkıntılar, kıtlık, doğal afetler, küresel ısınmaya bağlı iklim değişiklikleri, coğrafi koşulların yetersizliği, çevre kirliliği, çevresel felaketler, terör ve daha iyi yaşam koşullarına sahip olabilmek isteği gibi birçok faktörden oluştuğu görülmektedir (Deniz, 2014: 178).

Göçmenler, yeni yaşam alanları ve beraberindeki çevresel koşullara uyum sağlamaya çalışma ve kamusal hizmetlere erişim gibi orta ve uzun vadede birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadırlar (Ekici vd., 2015: 15). Göç eden bireylerin diğer mülteciler, kendi toplumları ve göç ettikleri toplumun üeleriyle kurdukları sosyal ilişkiler, dil ve kültürel bilgi, güvenli statü, istikrar ve temel haklara erişim mültecilerin entegrasyonu için gerekli önemli etkenler arasındadır (Şimşek, 2018: 373). Göçmenlerin yaşadıkları zorlu yaşam koşulları, konut ve barınma, işsizlik, yoksulluk, şiddet, beslenme ve dil problemi beraberinde sağlık ve diğer kamu hizmetlerinden yararlanamama sorununu da getirmektedir. Bu durum onların sağlık açısından en kırılgan ve savunmasız gruplardan birisi haline gelmesine neden olmaktadır (Aksu vd., 2010: 135; Beşer vd., 2017: 144).

### **Göçün Sağlık Üzerine Etkileri**

Göçmenler, göç etme ve yeni yerleşim yerlerinde ikamet etme sürecini başarılı bir şekilde sürdürebildiklerinde fiziksel ve psikolojik olarak nispeten daha sağlıklı durumda olmaktadır (Kendall et al., 2018: 3). Göçmenlerdeki sağlık sonuçları heterojen olmakla birlikte tüm insanlar için olduğu gibi, göçmenler de ayrımcılık olmaksızın evrensel insan haklarına eşit olarak sahiptirler. Dolayısıyla tüm göçmenler, uluslararası hukuka göre “ulaşılabilir en yüksek sağlık standardına” sahip olma, koruyucu, tedavi edici ve hafifletici sağlık hizmetlerine eşit erişim hakkı, temiz su ve hava ve ayrımcı olmayan muamele gibi fiziksel ve zihinsel sağlığın altında yatan sosyal, politik, ekonomik ve kültürel belirleyicilere ilişkin haklara da sahiptirler (Abubakar et al., 2018: 2607).

Ulusal ya da uluslararası fark etmeksizin insanlar göç ettikleri yere uyum sağlama süreci içine girerler. Bu adaptasyon süreci içerisinde de çeşitli sağlık risklerine maruz kalabilmektedirler. Kişilerin mevcut sağlık problemleri, yaşı, cinsiyeti ve stresörlerin süresi göçle ilişkili olarak yaşanan sağlık problemlerinin artmasına neden olabilmektedir. Göç edilen çevre, bireylerin kendi kültürleri ve sosyal yaşantıları ile benzerlik oluşturuyorsa adaptasyon sorunları daha aza indirgenerek daha çabuk uyum sağlama içine girilebilmektedir (Çalım vd., 2012: 13). Göçmenlerin sağlığı hakkında yapılan incelemeler, gönüllü göçmenlerin çoğunun genel olarak geldikleri ülkelerdeki diğer insanlara göre daha sağlıklı olduğu yönündedir. Çünkü iş aramak için göç etmeye yalnızca sağlıklı insanlar karar verir veya göç etme fırsatına sahip olur. Ayrıca,



göç düşük gelirli ülkelerden yüksek gelirli ülkelere doğru olduğu zaman, göçmenlerin yine geldikleri ülkelerinden daha iyi bir sağlık durumuna ulaştığına dair raporlar mevcuttur. Göçün sağlık üzerindeki etkilerini açıklamaya çalışan 3 teori vardır. Birinci teoride, göçmenler ev sahibi ülkenin yaşam koşullarına maruz kaldıkça ev sahibi ülkeninkine benzer sağlık göstergeleri elde etmektedirler. Bir diğer teoride, yeni bir çevreye yerleşme stresinin göçmenlerin sağlığı üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olma eğiliminde olmasıdır. Üçüncü teoride ise bir kişiyi göç etmeye yönlendiren stresörler ile yerleşmeye dahil olan stresörler arasında bir etkileşim olduğunu ve bu etkileşimin göçmenlerin sağlık durumunu belirlediği belirtilmektedir. Bu teorilerin her biri, göçmenlerin sağlığının birden fazla belirleyicisi olduğunu öne sürerek diğer iki teorinin katkısını kabul eder (Adanu et al., 2009: 179-180). Gelişmekte olan ülkelerde göç ve sağlık üzerine yapılan araştırmalar, göçün sağlık üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğini, sosyo-ekonomik durumu iyileştirerek ve yüksek kaliteli sağlık hizmetlerine erişimi artırarak sonuçları büyük ölçüde iyileştirebileceğini belirtmektedir (Cotton, 2018: 2).

Savaş ve çatışma sonrası zorunlu göç eden göçmenler sağlıklı olmayan koşullarda, toplu barınma yerlerinde, geleneksel yaşam sürdürmektedirler. Bununla birlikte, gelir düzeylerinin düşük olması nedeniyle beslenme yetersizlikleri, dil farklılığı, ırkçılık, ayrımcılık, sağlık sigortalarının olmamasına bağlı hizmet alamama, düşük toplumsal statü, sağlık çalışanı yetersizliği sağlık hizmet kullanımını ve sağlıklarını olumsuz etkilemektedir (Yücel vd., 2021: 362). Bu konuda yapılan araştırmalar, diğer ülkelerden gelen göçmen nüfusların sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamama, riskli sağlık davranışları sergileme ve zamanında sağlık hizmeti alamama eğiliminde olduğunu gösteriyor. Eğitimdeki açıklar, düşük gelir, mevcut kaynaklar konusunda farkındalık eksikliği, dilsel ve kültürel engeller gibi çeşitli nedenler bu durumu açıklamaktadır. Ayrıca, zorunlu göçün özel durumu, göçmenlerin sağlığına daha fazla zorluk çıkarmaktadır (Kikhia et al., 2021: 2). Sağlık hizmetine ulaşamayan ya da ulaştığında iyi iletişim kuramayan göçmenler bu sorunlar ile yaşamlarını sürdürmek zorunda kalmaktadır (Hadımlı vd., 2022: 2).

### **Göçün Ebelik Hizmetleri ile İlişkisi**

Göç süreci, herkesin sağlığını etkilemekle birlikte kadınlar ve çocuklar üzerinde ek bir sağlık riski oluşturmaktadır. Kadınlar ve çocuklar, özellikle aile veya sosyal ağların koruması olmadan göç ettiklerinde risk altındadırlar. Potansiyel destek mekanizmaları tarafından kolayca tespit edilemeyen şekillerde hareket eden refakatsiz kız ve erkek çocuklar, özellikle ihmal, insan ticareti, istismar ve cinsel sömürüye karşı savunmasızdırlar. Kadınlar göçmen olmanın yanı sıra doğurganlık özelliklerinden dolayı günlük yaşamlarında daha fazla zorlukla karşılaşmaktadırlar. Bu nedenle göç kavramı içerisinde kadınlar ve çocuklar en çok etkilenen grupta olup sağlık açısından risk altında bulunmaktadırlar (Abubakar et al., 2018: 2610; Yücel vd., 2021: 362). Göçmen kadınların yaşadığı sağlık sorunlarının başında; yetersiz beslenme, bulaşıcı hastalıklar, çocuklarda büyüme-gelişme sorunları, şiddete bağlı yaralanma, cinsel istismar, gebelik ve doğum komplikasyonları ile kronik hastalıklar gelmektedir (Hadımlı vd., 2022: 2). Göç, çevre ve aile yapısında önemli değişikliklere neden olduğundan gebelikte kadınların karşı karşıya olduğu riskleri daha da kötüleştirebilir. Göç, üreme çağındaki kadınların doğurganlık tercihlerini de etkilemektedir. Göç eden kadınların çoğunda çocuk doğurmak, geleneksel kültür özelliklerini ve sahip oldukları statünün devamlılığını korumak için önem taşımaktadır. Ergenlik ve erken yetişkinlik döneminde doğum yapan göçmen kadınlar, genellikle kötü anne sağlığı sonuçları ve anne sağlığı hizmetlerinden düşük düzeyde

yararlanma riski altındadırlar. 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, sağlıklı yaşam koşulları, yoksulluk, açlık, yetersiz sağlık ve eğitim hizmetleri gibi çok sayıda faktör göç eylemi içerisinde kadın ve çocukları hassas ve kırılgan bir hale getirmektedir (Maioli et al., 2021: 3; Kara & Nazik, 2018: 60-62; Cotton, 2018: 1).

Göçmen kadınlar cinsel ve üreme sağlığı gereksinimlerine yönelik risk altındadır. Bu riskin fizyolojik özelliğini kadınların doğurganlık yönü oluştururken, sosyokültürel risk unsurunda ise toplumsal cinsiyet faktörü yer almaktadır. Sağlığın sosyal yönden belirteçlerinden birisi olan toplumsal cinsiyet eşitsizliği; sağlık durumunu ve ihtiyaçlarını, sağlık hizmetlerini talep etme biçimlerini ve sağlık hizmetlerinin sunumunu farklı açılardan etkilemektedir (Bakacak vd., 2019: 384-385). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, özellikle sağlık alanında kendisini hissettirmektedir ve en çok da üreme sağlığı hizmetlerinde belirgin bir şekilde görülmektedir. Çocukluk, ergenlik, erişkinlik (15-49 yaş), menopoza ve yaşlılık dönemlerinde göçmen kadınlar, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin yol açtığı cinsel ve üreme sağlığı başta olmak üzere birçok sağlık sorunuyla başa çıkmaya çalışmaktadır (Başar, 2017: 133-134). Bu bağlamda, üreme çağındaki (15-49 yaş) göçmen kadınların cinsel ve üreme sağlığı ihtiyaçlarının etkin bir şekilde karşılanması, anne ve yeni doğan morbidite ve mortalite oranlarının azaltılabilmesi ve aile planlaması hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulabilmesi açısından önem arz etmektedir. Böylece istenmeyen gebelikler ve güvenli olmayan kürtajlar önlenerek gebelik ve doğuma bağlı komplikasyonların (adölesan gebelik, sağlıklı düşük ve doğumlar, yüksek doğurganlık oranları vd.) görülme sıklığında düşüşler yaşanması ve anne, yenidoğan ve çocuk sağlığı göstergelerinde iyileşmelerin görülmesi sağlanabilecektir (Küçük, 2020: 482-483).

Göç eden bireyler yaşadıkları yeni çevrelerinde sağlık hizmetine ulaşmada pek çok problemle karşı karşıya kalmaktadırlar. Göçmenlerin, yaşadıkları dil sorunu, sağlık güvencelerinin olmaması ve sağlık hizmeti almada yaşadığı bilgi eksikliği gibi sahip oldukları çeşitli sorunlar sürdürülebilir sağlık hizmeti almalarının önündeki en büyük engeli oluşturmaktadır. Bu durum göç etmiş bireylerin ve dolayısıyla çocukların da etkin bir sağlık hizmeti almalarının önüne geçmektedir (Derince, 2019: 61-62). Çocuklar, büyüme ve gelişme evrelerinin her aşamasında barınma, korunma, beslenme, eğitim ve sağlık gibi birçok konuda bir ebeveynin gözetimine ihtiyaçları vardır (Sümengen vd., 2019: 22). Savaş ve göçe bağlı olarak mülteci çocuklar; malnütrisyon, bulaşıcı hastalıklar, travma, yaralanma, avitaminoz, büyüme ve gelişme gerilikleri, adölesan evlilikler, adölesan gebelikler, bunlara bağlı olarak gelişebilecek akut ya da kronik birçok hastalıkla mücadele etmek zorunda kalabilmektedirler (Pepe vd., 2021: 122). Çocukların gereksinimlerinin yeterli düzeyde karşılanamaması ve büyüme ve gelişme sürecinde yaşayabilecekleri olumsuz durumlar çocukların biyopsikososyal yönden olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır. Bu durumda çocukların sağlıklı erişkinler olmalarına ve dolayısıyla da sağlıklı toplum oluşumuna zemin hazırlamaktadır (Sümengen vd., 2019: 22).

## Sonuç

Günümüzde insanlar; savaşlar, açlık, kuraklık, işsizlik, eğitim, hastalıklar, salgınlar, afetler gibi pek çok sebebe bağlı olarak yaşadıkları ortamı terk etmek zorunda kalmaktadırlar. Göçmenler, gerek göç etme sürecinde yaşanan sancılı dönem içerisinde gerekse de göçtükleri yeni yerleşim yerine adaptasyon dönemlerinde sağlık risklerine ve hastalıklara karşı açık hale gelmektedirler. Göç, cinsiyet ve yaş grubu fark etmeksizin her kesimi etkilemekle birlikte en



çok etkilediği popülasyon içerisinde daha hassas ve kırılğan olmalarından dolayı kadınlar, çocuklar ve bebekler yer almaktadır. Göçmen kadınların aile planlaması, gebelik ve doğuma yönelik sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı sorunlar hem onların hem de çocuklarının sağlığını bugünü ve yarını da içine alacak şekilde geniş bir boyutta etkilemektedir. Bu nedenle göçmen kadınlarla arada bir engel oluşturan iletişim bariyeri aşılarak kadın merkezli bakım temelinde etkin bir ebelik hizmeti verilmelidir. Prekonsepsiyonel, antepartum, intrapartum ve postpartum dönemlerde göçmen kadınların sağlık hizmetine ulaşmada yaşadıkları engelleri kaldırarak ebelik hizmetlerinin etkin bir şekilde verilmesinin sağlanması, göçmen anne ve yeni doğan morbidite ve mortalite oranlarının azaltılabilmesi, sağlık göstergelerinin iyileştirilebilmesi ve sağlığın sürdürülebilirliği açısından büyük önem arz etmektedir.

## 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. *Lancet*, 392, 2606-2654. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32114-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32114-7)
- Adanu, R. M. K., Johnson, T. R. B. (2009). Migration and women's health. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 106, 179–181.
- Aksu, H., Sevil, Ü. (2010). Göç ve Kadın Sağlığı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 133-138.
- Bakacak, A. G., Akalın, E., Öktem, P. (2019). Türkiye'ye Farklı Ülkelerden Göç Etmış Kadınların Sağlık Hizmetlerine Erişimi Üzerine Nitel Bir Alan Araştırması. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, Aralık, 36(2), 383-399. <https://doi.org/10.32600/huefd.559878>
- Başar, F. (2017). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği: Kadın Sağlığına Etkisi. *ACU Sağlık Bil Derg*, 3, 131-137.
- Beşer, A., Kerman, K. T. (2017). Göç Eden Bireylerin Öncelikli Sağlık Sorunları ve Sağlık Hizmetine Ulaşımındaki Engeller. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*, 3(3), 143-148.
- 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>
- Çağlar, T. (2018). Göç Çalışmaları İçin Kavramsal Bir Çerçeve. *Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(8), 26-49.
- 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.
- Deniz, T. (2014). Uluslararası Göç Sorunu Perspektifinde Türkiye. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 18(1), 175-204.
- Derince, D. (2019). Suriyeli Mülteci Çocuklar Özelinde: Savaş Mağduru Çocuklar ve Çocuk Sağlığı Sorunları. *Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 57-70.
- Ekici, S., Tuncel, G. (2015). Göç ve İnsan. *Birey ve Toplum*, 5(9), 9-22.
- Güllüpnar, F. (2012). GÖÇ OLGUSUNUN EKONOMİ-POLİTİĞİ ve ULUSLARARASI GÖÇ KURAMLARI ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 4, 53-85.
- Gümüşsoy, S., Dal, N. A., Beydağ, K. D., Toker, E. (2021). Intercultural awareness, communication, and empathy skillsin nurses and midwives working in provinces with mass migration. *Perspect Psychiatr Care*, 57, 426–432. <https://doi.org/10.1111/ppc.12595>
- Hadımlı, A., Koçak, Y. Ç., Şener, A. G., Üredi, N. (2022). Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamaları Sırasında Mülteci/Sığınmacı Kadınlarla İletişimde Yaşadıkları Güçlükler. *Annan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 1-9. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.958386>
- Kara, P., Korkut, R. (2010). TÜRKİYE'DE GÖÇ, İLTİCA VE MÜLTECİLER. *Türk İdare Dergisi*, 467, 153-162.

- Kara, P., Nazik, E. (2018). Göçün Kadın ve Çocuk Sağlığına Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 58-69.
- Kendall, J., Anglewicz, P. (2018). Migration and Health at Older Age in Rural Malawi. *Glob Public Health*, 13(10), 1520-1532. <https://doi.org/doi:10.1080/17441692.2017.1414281>
- Kikhia, S., Gharib, G., Sauter, A., Vincens, N. C. L., Loss, J. (2021). Exploring how Syrian women manage their health after migration to Germany: results of a qualitative study. *BMC Women's Health*, 21(50), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01193-9>
- Küçük, A. (2020). Türkiye’de Göç ve Sağlık Politikaları Analizi: “Sıhhat Projesi” Örneği. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, Nisan-Haziran, 20(47), 473-495.
- 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. *Lancet Child Adolesc 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)
- 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.
- Sümengen, A. A., Haylı, Ç. M., Ocakçı, A. F. (2019). Göçün Etkilediği Çocukların Yaşadığı Sağlık Sorunları ve Hemşirenin Rolü. *Journal of Ege University Nursing Faculty*, 35(1), 21-27.
- Şimşek, D. (2018). MÜLTECİ ENTEGRASYONU, GÖÇ POLİTİKALARI VE SOSYAL SINIF: TÜRKİYE’DEKİ SURİYELİ MÜLTECİLER ÖRNEĞİ. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(40/2), 367-392.
- 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>
- Wild, V., Dawson, A. (2018). Migration: a core public health ethics issue. *Public Health*, May, 158, 66-70. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.02.023>

## EXTENDED ABSTRACT IN ENGLISH

### The Need of Migrant Women for Midwifery Services

The concept of migration, which has continued throughout the ages, has become a universal problem by making itself felt more and more in the national and international arena today. Individuals or communities may have to migrate due to many problems such as political instability, violation of human rights, authoritarian rule, wars, ethnic conflicts, economic difficulties, famine, natural disasters, climate changes due to global warming, inadequate geographical conditions, environmental pollution, environmental disasters, terrorism. The difficult living conditions of immigrants, unemployment, poverty, violence, nutrition, and language problems also bring the problem of not being able to benefit from health, and other public services. This situation causes them to become one of the most vulnerable groups in terms of health. While the migration process affects everyone's health, it poses an additional health risk to women, and children. In addition to being immigrants, women face more difficulties in their daily lives due to their fertility characteristics. At the beginning of the health problems experienced by immigrant women; malnutrition, infectious diseases, growth, and development problems in children, injuries due to violence, sexual abuse, pregnancy, and birth complications, and chronic diseases. Migrant women who give birth in adolescence, and early adulthood are often at risk for poor maternal health outcomes, and low maternal health care utilization. There are many reasons such as the higher number of women, and children, the place and importance of women in the family, the fact that children are in the growth, and development period, children, and adolescents are sensitive physical, mental, and



psychological developmental stages, unhealthy living conditions, poverty, hunger, inadequate health, and education services make women, and children vulnerable in the process of migration. Various problems such as the language problem, lack of health insurance, and knowledge about getting health care are the biggest obstacles to immigrants' getting sustainable health care. This situation prevents migrant women, and children from receiving effective health services. Children need a parent's supervision in many aspects such as shelter, protection, nutrition, education, and health at every stage of their growth, and development. Due to war, and migration, refugee children struggle with malnutrition, infectious diseases, trauma, injury, avitaminosis, growth, and developmental delays, adolescent marriages, adolescent pregnancies and many acute or chronic diseases. The fact that the needs of children cannot be met at a sufficient level, and the negative situations that they may experience during the growth, and development process cause the children to be adversely affected in the biopsychosocial aspect. This situation causes children to be unhealthy adults, and thus creates an unhealthy society. Effective midwifery services should be provided by removing the obstacles experienced by migrant women in accessing health services in preconceptional, antepartum, intrapartum, and postpartum periods. This situation is of great importance in terms of reducing the morbidity, and mortality rates of immigrant mothers, and newborns, and sustainability of health. This study was conducted to evaluate the needs of migrant women for midwifery services.