

SURİYELİ SİĞINMACI KADINLAR ÖRNEĞİNDE SAĞLIK PERSONELİ İMAJİ

Salih GÜRBÜZ¹

ÖZET

Suriyeli sığınmacıların sağlık hizmetlerine ulaşma, teşhis, tedavi ve tedavi sonrası süreçlerde yaşadıkları sorunlar üzerine bazı çalışmalar alan yazında yer almıştır. Ancak bu çalışmanın amacı sağlık personelinin imajlarını Suriyeli kadın sığınmacıların görüşleri doğrultusunda tanımlamaktır. Bu özelliği bakımından diğer çalışmalardan farklılaştığı ifade edilebilir. Bu amaca yönelik Konya'da yaşayan 18 Suriyeli sığınmacı kadınla nitel araştırma tekniklerinden yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; Konya'daki çeşitli hastanelerde çalışan sağlık personellerinin imajı davranışsal ve mesleki açıdan değerlendirilmiştir. Buna göre sağlık personelinin davranışları olumlu algılanmakla birlikte, hastaların sorularını yanıtlamaları, şikayetleri dinleme bakımından daha çok süre tanımaları, sığınmacıların yaşadıkları duygusal durumlarını ön planda tutmaları, daha kibar ve saygılı bir iletişim dili kullanmaları gerektiği ifade edilebilir. Sağlık personelinin işinde bilgili, deneyimli, titiz davrandıkları, ancak bazı katılımcılara göre teşhis ve tedavinin tam olarak yapılamadığı, bu sebeple de verilen ilaçların etkili olmadığı ve tedavi sürecinin de uzadığı ifade edilmiştir. Bu açıdan sağlık personelinin mesleki imajı davranışsal imajına göre daha olumlu görüldüğü değerlendirilmiştir. Bu durumun kaynağı olarak Suriyeli sığınmacıların yeteri kadar Türkçe bilmemelerinden dolayı oluşan iletişim sorunu olduğu değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Sağlık Personeli İmajı, Suriyeli Sığınmacılar, Suriyeli Kadınlar.

THE IMAGE OF HEALTH PERSONNEL IN A SAMPLE OF SYRIAN ASYLUM SEEKER WOMEN

ABSTRACT

The Syrian asylum seekers have been living a wide range of problems both in the war environment and after coming to Turkey. Health problems are one of the most important problems among these problems. There are some studies on the problems faced by Syrian asylum seekers in accessing health services, diagnosis, treatment and post-treatment processes in the literature. However, the aim of this study is to determine the images of health personnel according to the views of Syrian women asylum seekers. In terms of this aim, it can be stated that this study differs from other studies. For this purpose, face-to-face interviews were conducted with 18 Syrian asylum seeker women living in Konya using semi-structured interview technique which is one of the qualitative techniques in July 2018. According to the research results; the image of health personnel working in various hospitals in Konya is evaluated behaviorally and professionally. According to this, although the behaviors of health personnel are perceived positively, it can be stated that patients' questions should be answered, given more time to listen to complaints, prioritize the emotional situations of asylum seekers and used a more polite and respectful communication language. It can be stated that the health personnel are knowledgeable, experienced, meticulous in their work, but the diagnosis and treatment could not be done completely iyle according to some participants,

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi, Sinema-TV Bölümü, Konya, Türkiye, gurbuzsalih@hotmail.com

therefore the drugs given are not effective and the treatment process are prolonged. In this respect, it can be stated that the professional image of health care personnel is more positive than the behavioral image. As a source of this result, it can be stated that is Syrian asylum seekers' insufficiency in Turkish.

Key Words: Health Communication, Health Personnel Image, Syrian Asylum Seeker, Syrian Women.

GİRİŞ

Son birkaç on yıl içerisinde, sağlık iletişimine yönelik uygulamalar ve araştırmalar oldukça gelişmiştir. Sağlık iletişimi, sağlığı geliştirme yaklaşımı ile uyumlu bir şekilde, bireyleri, kurumları ve toplumu önemli sağlık sorunları hakkında bilgilendirme, etkileme ve motive etme, sanat ve tekniği olarak ifade edilmektedir (Avcı ve Avşar, 2014,s.181). Sağlık iletişimi disiplininin araştırma alanları sağlık algısı, sağlık hizmeti sunanlar ile hastalar arasındaki iletişim, sağlık kurumlarının birbiriyle kurduğu iletişim, kültürlerarası iletişim ve sağlık ile ilgili inançlar, sağlık riskleri ile ilgili mesajlar, sağlık kampanyası için mesaj tasarımı ve iletimi, kitle iletişimindeki sağlık enformasyonu ve sağlığın medyada temsili şeklinde sıralanabilir (Çınarlı, 2016, s.212).

Bireysel ve toplumsal sağlığın iyileştirilmesinde ve sağlık hizmetlerinin kalite bakımından güçlendirilmesinde oldukça önemli olan sağlık iletişimi hekim- hasta iletişimi, grup iletişimi ve kitle iletişimi gibi çeşitli boyutlarda gerçekleştirilmektedir. Yüz yüze ve aracısız gerçekleşen hekim - hasta iletişimi sayesinde, hasta sağlık personeli tarafından verilen mesajları dinlemekte, hastalık hakkında detaylı açıklamaları birinci ağızdan duymakta, böylece tedavi sürecinin seyri belirlenmekte ve hasta ile sağlık personeli arasında bir güven oluşabilmektedir (Koçak ve Bulduklu, 2010, s.8).

Sunulan sağlık hizmetiyle ülkenin gelişmişlik düzeyi arasında önemli bir ilişki vardır. Bu ilişkinin oluşmasında etkili olan faktörlerden birisi ise hasta ve sağlık personeli arasındaki iletişimidir. Sağlık hizmetinin sunumunda birinci elden etkili olan sağlık personelinin sağlık hizmeti alanların zihninde bıraktığı algıların neler olduğu ise araştırmaya değer konular arasındadır. Bu çalışma da 2011 yılından bu yana Türkiye'de yaşayan Suriyeli sığınmacıların sağlık hizmetlerine erişiminde en çok iletişim kurdukları sağlık personeli hakkındaki algıları bilimsel bir merak konusu olmuştur. Bu anlamda sığınmacı olarak Türkiye'de yaşayan bu insanların arasında en mağdur ve dezavantajlı grup olarak şüphesiz kadınlar yer almaktadır. Özellikle Suriye ile Türkiye arasındaki dil ve kültür farklılıkları sığınmacıların günlük yaşamlarında birçok hizmete ulaşma noktasında çeşitli engellere sebep olabilmektedir. Bu hizmetlerin arasında en önemlisi şüphesiz sağlık hizmetleridir. Özellikle dil bilmeme ve kültürel sebeplerden dolayı iletişim konusunda da erkeklere göre daha çekingen ve geri planda kalan kadın sığınmacıların sağlık hizmetlerine ulaşımında sağlık personeli ile kurdukları iletişimleri sağlık hizmetlerinden hangi boyutta yararlanacakları noktasında belirleyici olacaktır. Sağlık personelinin sığınmacıların ve özelde kadın sığınmacıların sahip olduğu dezavantajlı durumları göz önünde bulundurarak mesleki ve davranışsal anlamda hastalarla kurdukları iletişimde hastalar nezdinde bıraktıkları algıları bu çalışma kapsamında araştırılması amaçlanmıştır.

GÖÇ VE KADIN

Mültecilik ve sığınmacılık zorunlu göçün kapsamında değerlendirilen ve farklı sebepler neticesinde insanların bireysel ya da kitleler halinde kendi yaşadıkları ülkeyi terk etmelerine sebep olan bir olgudur (Kömürcü vd., 2011, s.111). Dünyada ve Türkiye'de ciddi bir sorun olan ve dünyada artan eşitsizlikler, çatışmalar, savaşlar ve iklim değişiklikleri ile birlikte giderek daha büyük bir sorun olacağı tahmin edilen sığınmacı ve mülteciler sorunu, tüm yasal

düzenlemelere rağmen devam etmektedir (Karadağ ve Altıntaş, 2010, s.55). Göç eden insanların geniş çoğunluğu savaş, iç savaş, etnik ya da dini çatışmalar, siyasi baskı ya da dayanılmaz sonuçlara sebep olan yoksulluk nedeniyle, hayatlarına devam edebilmek ya da daha iyi yaşam koşullarında yaşayabilmek amacıyla göç etmek zorunda kalmaktadır (Gündüz, 2011, s.89).

2011 yılından itibaren özellikle Türkiye'ye yönelik başlayan ve halen devam eden, sınırlı sayıda geri dönüşler olsa da, Suriyeli göçü insanların kendi ülkelerinde maruz kaldıkları iç savaşın bir sonucu olarak hayatta kalmak ve daha iyi bir hayat yaşamak adına yaptıkları zorunlu tercihin bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Bu zorunlu göçün arka planında sığınmacıların karşılaştıkları ve karıştıkları çok çeşitli olaylar sığınmacıları çeşitli boyutlarda ve türlerde sağlık sorunları yaşamasında da etken olmaktadır. Sığınmacılar yaşadıkları sağlık sorunlarının çözümünde ise sığınılan ülkenin sağlık kurumlarına ve sağlık personeline başvurmaktadır. Ancak özellikle dil ve kültür farklılığı gibi birçok faktör sağlık hizmeti alma sürecinde de sığınmacılar açısından zorluklara sebep olduğu çeşitli araştırmalarla ortaya konan bulgular arasında yer almaktadır. Özellikle hasta ve sağlık personeli arasındaki iletişimde sağlık personellerinin davranışları da sığınmacılar bakımından önemlidir. Bu noktada kadın sığınmacıların da göç olaylarında en dezavantajlı gruplar arasında olduğundan hareketle, kadınların sağlık olanaklarına erişiminde karşılaştıkları sorunlar da araştırılmaya değerdir. Öz (2018,s.46), silahlı çatışma koşullarında olan kadınları da incinebilir ve zarar görebilirliğe yatkın gruplar arasında değerlendirmekte ve bu kadınların sağlığının korunması ve geliştirilmesinde sağlık çalışanlarının bu kişilerin yaşam şekillerini, karşılaştıkları zorlukları ve bunlarla baş etme düzeylerini değerlendirebilme konusunda yetkin olmaları gerektiğini ifade etmektedir. Tuzcu ve Ilgaz'da (2015, s.56) kadınların göç sürecinden en çok etkilenen riskli gruplar arasında olduğunu ifade etmekte, bu kadınların sağlığının göç edilen toplumsal çevrede karşılaşılan farklı yaşam koşullarından, ekonomik zorluklardan, çalışma, dil engeli ve uyum sorunlarından etkilendiğini ve böylece bu kadınların öncelikli riskli gruplar olarak değerlendirilmesini belirtmektedir.

Günümüzde yaşanan göç olaylarının neredeyse yarısını kadınlar oluşturmakta, bu durum ise "göçün kadınlaşması" şeklinde ifade edilmektedir. Göç esnasında kadınların karşılaştıkları problemler, göçün kadın sağlığına olan etkileri toplumsal cinsiyete duyarlı bir bakış açısı ile değerlendirilmesi gereken konular arasında yer almaktadır. Göç eden kadınların sığındıkları ülkede kendilerine yönelik üretilen politika ve sunulacak hizmetlerin belirlenmesinde, çok yönlü ve çok aşamalı çalışmalar, kadın sağlığının korunması ve iyileştirilmesi bakımından önemlidir (Çelik ve Sevil, 2016,s.74). Göçmen kadınların sağlığının korunması ve iyileştirilmesinde sağlık personelinin görev ve sorumlulukları oldukça önemlidir. Sağlık hizmeti veren personelin bölgelerinde yaşayan göçmenlerin özelliklerini bilmeleri, kadınların sağlık gereksinimlerini belirlemede ve sağlık hizmetini sunmada kolaylık sağlayacaktır (Aksu ve Sevil, 2010, s.133).

GÖÇ VE SAĞLIK

Göç bireylerin içinde yaşadıkları toplumların maruz kaldığı sosyal, ekonomik ve siyasi başta olmak üzere çok çeşitli unsurların etkisiyle insanoğlunun varlık sürecinde her an her toplumun ve bireyin başına gelebilecek bir harekettir. Bireyler göç etme kararını verme ve neticelendirip gittikleri yeni yere uyum sağlayıncaya kadar geçen süreçte çok ciddi zorluklarla karşılaşmakta ve bu ise göç eden bireylerin sağlık durumlarına olumsuz etki edebilmektedir. Göç eden bireylerin sağlık durumlarının korunması ve iyileştirilmesi ise göç edilen ülkenin sağlık hizmeti veren kurum ve kuruluşlarının sorumluluğundandır. Bu sorumluluk ise sağlık hizmeti sunan sağlık personelleri tarafından verilmektedir. Bu sebeple sağlık personelinin göç eden bireylere yönelik tutum ve davranışları da göç eden göçmen, sığınmacı ve mülteci kavramlarıyla

adlandırılan bireylerin sağlıklılık hallerinde önemli bir role sahiptir. Sağlık hizmeti sunan sağlık personellerinin göç edenlere yönelik verecekleri hizmetlerde ise dil bilmek ya da bilmemek ve ya iletişim kurabilmek ya da kuramamak belirleyici unsurlar arasındadır.

Hangi amaçla olursa olsun tüm göçlerin olumlu ve olumsuz sonuçları olmaktadır. Zorlayıcı unsurların yönlendirmesiyle yaşamlarını devam ettirebilmek kaygısıyla farklı ülkelere göç eden bireyler gittikleri ülkelerde kendilerini farklı bir mücadelenin içinde bulmaktadır (Özgüler, 2018,s.83). Sığınmacı ve mülteciler, içinde yaşadıkları koşullar, barınma, beslenme, sağlık hizmetlerine ve sosyal hizmetlere erişimde karşılaşılan güçlükler vb. birçok nedenle sağlık açısından en savunmasız gruplar arasında ifade edilmektedir (Karadağ ve Altıntaş, 2010,s. 56). Bu sebeple sığınmacıların etkin sağlık hizmetlerine ulaşımı gereklidir. Ancak sığınmacı bireylerin kişisel özelliklerinin yanında sığındıkları ülkenin sağlık sistemi ve sağlık personellerinin olumsuz tutumları ve davranışları nedeniyle de sağlık hizmetlerine erişimde çeşitli engeller ortaya çıkabilmektedir (Beşer ve Kerman, 2017,s.143). Ancak sağlık personellerinin sığınmacı ve mültecilerin özel ihtiyaçları noktasında farkındalığının ve tecrübelerinin yetersizliği, personelin ve sağlık hizmetine başvuran bireylerin dil ve iletişim sorunları, mağdur olunan istismar vb. durumları açıklamada bu bireylerin çekingen davranışları, ülkeden ülkeye değişmekle birlikte sağlık hizmetlerinin ücretli olması vb. nedenler sağlık hizmetlerine ulaşma noktasında sığınmacıların yaşadıkları sorunlar olarak sıralanabilir (Karadağ ve Altıntaş, 2010,s.56).

YÖNTEM

Bu çalışmada sağlık personelinin sağlık hizmeti sunma sürecinde hasta ile olan iletişiminde sığınmacı kadın hastalar üzerinde bıraktıkları izlenimler neticesinde sağlık personelinin sığınmacılara yönelik imajlarının nasıl olduğunun araştırılması amaçlanarak, sağlık personelinin sığınmacıların ihtiyaç ve özelliklerine yönelik nasıl davrandıkları ve mesleki anlamda nasıl bir hizmet sundukları değerlendirilmiştir. Böylece sığınmacı konumunda olan kadınların sağlık hizmeti aldıkları sağlık personeli hakkındaki algıları tespit edilerek, olumlu ve olumsuz algıların neler olduğu ifade edilerek öneriler ortaya konmaya çalışılmıştır.

Bu çalışma kapsamında sorulara verecekleri yanıtlar bakımından özgün bir veri sağlamak, katılımcılara erişimi kolaylaştırmak, Türkçe bilmeyen katılımcıların yanıtlarını elde edebilmek için tercüman desteği almak ve Türkçe kursuna katıldıkları için görüşmelere Türkçe yanıt verebilecek katılımcıları da çalışmaya dahil etmek amaçlarıyla bu çalışma Konya Büyükşehir Belediyesi KOMER kursları Alaaddin Kurs Merkezinde 18-19 Temmuz tarihlerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında gönüllü olan 18 Suriyeli sığınmacı kadın katılımcı yer almıştır. Katılımcılar 1 ile 6 yıldır Konya'da yaşamaktadır. Katılımcılar medeni durum bakımından 5'i bekar, 13'ü evli olup; 12 evli katılımcının ise 1 ile 4 arasında çocukları bulunmakta ve 1 evli katılımcının da çocuğu bulunmamaktadır. Eğitim durumları bakımından katılımcılardan 2'si üniversite mezunu, 4'ü lise eğitimine devam ediyor, 3'ü ilkokul, 4'ü ortaokul ve 5'i lise mezunu olarak kendilerini ifade etmiştir. Katılımcıların her biri Konya'ya geldikten sonra en az 1 kere olmak üzere hastaneye tedavi amaçlı başvurduklarını belirtmiştir.

Çalışmanın amacına yönelik Konya'da yaşayan 18 Suriyeli sığınmacı kadınla nitel araştırma tekniklerinden yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerden elde edilen verilerin analizinde ise nitel içerik analizi tekniğinden yararlanılmıştır. Nitel içerik analizi bir metinde yer alan ana konuların belirlenerek ve kodlamasının bir sistem çerçevesinde yapılmasıyla araştırma metninin içeriğinin öznel yorumlanması olarak tanımlanan bir araştırma yöntemidir (Hsieh ve Shannon, 2005,s. 1278). Ayrıca nicel içerik analizinde araştırmacı elde ettiği veriyi sayısal şekle dönüştürerek bir sonuca

ulaşırken, nitel içerik analizinde ise araştırmacı eldeki verinin gizli anlamını ortaya koymaya çalışır (Krippendorff, 2013,s.22-23).

Araştırmanın amacına yönelik dört araştırma sorusu oluşturulmuştur.

Bunlar,

1. Sığınmacı kadınlar iletişim kurdukları doktorları mesleki bakımdan nasıl algılamaktadır?
2. Sığınmacı kadınlar iletişim kurdukları sağlık personelinin davranışsal bakımdan nasıl algılamaktadır?
3. Sığınmacı kadınlar açısından sağlık personeli imajı olumlu mudur?
4. Sığınmacı kadınlar açısından sağlık personeli imajı olumsuz mudur?

BULGULAR

Çalışma kapsamında Konya'da yaşayan 18 Suriyeli sığınmacı kadın katılımcı ile gerçekleştirilen görüşmelerde sağlık personelinin imajının sığınmacılar tarafından nasıl değerlendirildiği çalışma soruları ile araştırılmıştır. Görüşmelerden elde edilen bulgular ise bu başlık altında değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan katılımcılar ise K1, K2.... K18 şeklinde kodlanmıştır. Çalışmada bazı katılımcıların birbirine benzer şekilde verdikleri yanıtlar ise bir düzen içinde bir arada ifade edilmiştir. Görüşmelerde Suriyeli sığınmacı kadın katılımcılar sağlık personelinin imajına yönelik verdikleri yanıtlar sağlık personelinin davranış imajları ve sağlık personelinin mesleki imajları başlıklarında değerlendirilmiştir.

Tablo 1. Sağlık personelinin davranışsal imajları

Davranışsal İmaj Unsurları	Sayı
Samimi ve İçten Davranma	3
Empatik davranma	2
Şikayetleri dinleme	3
Soruları yanıtlama	1
Duygusal Durumları Önemseme	2
Kibar bir iletişim dili kullanma	2
Hasta mahremiyeti ve saygınlığını önemseme	1
İlgili davranma	1
Rehberlik yapıcı ve yönlendirici olma	1
Sinirli davranma	1
Kibirli davranma	1

Çalışmaya katılan Suriyeli sığınmacı kadınların genel sorununu dil bilmemek oluşturmaktadır. Dil sorununu çözmek isteyen katılımcılar ise Konya Büyükşehir Belediyesi tarafından düzenlenen KOMEK dil kurslarına devam etmektedir. Genel olarak her bir katılımcı Türkçe kurslarına gelme sebepleri arasında önemli bir madde olarak da tedavilerine yönelik dil öğrenme ihtiyaçlarını ifade etmektedir.

Sağlık personelinin davranışsal açıdan imajları değerlendirildiğinde; Tablo 1'e göre 3 katılımcı sağlık personelinin samimi ve içten davrandığını, 2 katılımcı sağlık personelinin empati

kurabildiğini, 3 katılımcı şikayetlerinin yeteri kadar olmasa da dinlenildiğini; 1 katılımcı sağlık personeline sorduğu soruların tam ve açık olarak yanıtlanmadığını, 2 katılımcı sığınmacıların duygusal durumlarının muayene esnasında önemsenmediğini, 2 katılımcı daha kibar bir dil kullanılmasının önemli olduğunu, 1 katılımcı hastanın saygınlığının korunması ve hasta mahremiyetine dikkat edilmesi gerektiğini, 1 katılımcı sağlık personelinin ilgili davranması gerektiğini, 1 katılımcı sağlık personelinin tedavi sürecinde yönlendirici ve rehberlik yapıcı olması gerektiğini, 1 katılımcı sağlık personelinin hastaya karşı sinirli davrandığını, 1 katılımcı sağlık personelinin kibirli davrandığını ifade etmiştir. Buna göre sağlık personelinin davranışsal imajının katılımcıların 8'i tarafından olumlu algılandığı, ancak 10 katılımcının ise davranışsal imaja yönelik tam olarak olumlu yanıtlar vermedikleri değerlendirilmiştir. Buna göre, sığınmacılara yönelik sağlık hizmeti sunan sağlık personelinin sığınmacıların duygusal durumlarını önemsemeleri ve iletişim kurarken daha kibar bir iletişim dili tercih etmelerinin önemli bir bulgu olduğu değerlendirilmiştir.

3 katılımcı sağlık personelinin samimi ve içten davrandığını belirtmiştir.

“Doktorlar iyi niyetli. Bunu tebessümlerinden anlayabilirsiniz. Eğer bir hasta doktor odasına girdiğinde olumlu bir şekilde karşılanıyorsa bu büyük rahatlık sağlar. Ben Türk doktorları bu anlamda olumlu buluyorum.” (K8).

“Hastanelerde herkesin sırası var. Sıram geldiğinde içeriye giriyorum. Türkler gibi bende muayene oluyorum. Bir sorun yaşamadım şimdiye kadar. Kötü muamele asla olmadı. Doktorlar Türklere nasıl davranıyorsa bize de öyle davranıyorlar. Bir önyargıyla karşılaşmadım. Olmaması da gerekir. Doktor hasta ilişkisinde samimiyet önemli olmalı. Hastanın hangi dili konuştuğu ve hangi ırktan olduğu asla önemli olmamalı. Ben bir ayrımcılık görmedim. Hastaneye gitmeden önce doktorun işini kolaylaştırmak için de evde Türkçe notlar yazdırıyorum çocuklarıma. O notlar gerçekten işimi kolaylaştırıyor.”(K3). “Herkes nasıl davranıyorsa bana da aynı davranıyorlar. Ben bir farklılık hissetmedim şimdiye kadar. Sıram geldi mi muayene oluyorum.” (K5).

Katılımcıların ifadelerinden, sağlık personelinin tebessüm etmesi, olumlu bir iletişim kurması, önyargısız davranması ve hastayı ötekileştirmemesi hastanın sağlık personelinin samimi ve içten olarak algılamasına katkı sağladığı değerlendirilmiştir.

2 katılımcı sağlık personelinin empati ile davrandığını ifade etmiştir.

“Biz burada geçici olarak ve zor şartlarda yaşıyoruz. Ailenden, akrabalarından, komşularından uzak yaşıyorsun ve tüm bunlar bizim psikolojimizi olumsuz etkiliyor. Dil bilmemek, farklı bir kültürde yaşamak zor şartları daha da zorlaştırıyor. Evet can güvenliğimiz var. Çocuklarım rahatlıkla eğitim görüyor, ama neticede biz burada yabancıyız. Bu durumumuz tedaviye gittiğimiz de dikkate alınması gerekir. Olumsuz bir davranış hissetmedim. Doktorlar işini yapıyor bence. Kim olduğuna bakmıyorlar. Bir keresinde bir doktor gerçekten beni anlayarak tedavi etti. Konuştu biraz uzunca. Bu beni rahatlatmıştı.” (K1). “Bizim hangi şartlardan geldiğimizi biliyorlar ve bunu bilerek bize davranıyorlar. Sert ya da olumsuz bir cümlelerini duymadım. Bunu beden dilinden de anlayabiliyorum. Kadın doktorların daha yakın davrandığını düşünüyorum.”(K6).

Sağlık personelinin sığınmacıların yaşam şartlarını bildiklerini hastalarla konuşarak ve beden dillerine yansıtıkları ifadelerle göstererek davranmasının hastaları rahatlattığı ve hasta doktor arasında empati oluşturabildiği ifade edilebilir.

3 katılımcıya göre sağlık personeli hasta şikayetlerini yeteri kadar olmasa da dinlemektedir.

“Şikayetlerimiz dinleniyor ama vakit sorunu var. Ancak dil sorunu da şikayetin anlatılmasını ve anlaşılmasını zorlaştırıyor.” (K2- K13). “Belki çok hasta olduğu için olabilir ama doktorun daha uzun süre bizi dinlemesi gerekir. Zaten zorlukla kendimi ifade ediyorum. Doktorların da hemşirelerinde biraz daha sabırlı olması, süre konusunda biraz daha zaman tanımaları gerektiğini düşünüyorum.” (K18).

Siğınmacılar kendi sağlık durumları hakkında şikayetlerinin daha uzun süre dinlenilmesini istemektedir. Hasta şikayetlerinin yeteri kadar dinlenilmesi sağlık personelinin imajını olumlu etkileyen unsurlar arasında yer aldığı değerlendirilmiştir.

1 katılımcıya göre sorulan sorular tam ve açık olarak yanıtlanmamakta; 2 katılımcının ifadelerine göre siğınmacıların duygusal durumları muayene esnasında önemsenmemekte ve 2 katılımcıya göre de iletişim kurarken kibar bir dil kullanılmamakta olduğu bulgulanmıştır.

“Doktora muayene olmaya hala çekinerek gidiyorum. Çünkü Türkçeyi tam olarak bilmiyorum ve kendimi tam olarak anlatamıyorum. Onlarda bizi anlamıyorlar. Sorduğum sorular da açıkça cevaplanmıyor.” (16). “Bizim Suriye’de yaşadığımız zorlukların etkisi buraya gelsek de her zaman aklımızda. Bu sebeple duygu durumumuz asla normal değil. Ben kendimi normal bir birey olarak görmüyorum artık. Kursa geliyorum. Yaptığım tek etkinlik bu. Kimseye güveni olmayan ve güven sorunu yaşayan bir insanım. Diğer Suriyelilerin de farklı olduğunu düşünmüyorum. Doktorlar tüm Suriyelilere bence böyle yaklaşmalı. Duyguları bozulmuş bir insanı tedavi ettiklerini bilerek davranmalılar.” (14). “Doktorların ve hemşirelerin bize karşı davranışlarında daha hassas olmalarını isterim. Bunu dikkate aldıklarını düşünmüyorum. Diğer hastalar gibi hızlı bir şekilde muayene oluyoruz” (11). “Hemşirelerin ve doktorların daha kibar bir dil kullanmasını önemlidir. Hastaların kendilerini rahat hissetmesi için bu gereklidir.” (K4-K17).

Dil bilmemek hem hasta hem de sağlık personeli açısından önemli bir sorundur. İletişimde oluşan bu sorun ise hastanın sağlık personeli tarafından tam anlaşılmadığı düşüncesini oluşturabilmektedir. Duygusal anlamda dezavantajlı gruplar olarak kendilerine daha fazla ilgi gösterilmesini istemektedir. Ancak bu ilginin eksikliği ya da olmadığının ifadelerde yer alması da sağlık personelinin imajı açısından olumsuz bir durumu ortaya çıkarmaktadır.

1 katılımcı hasta saygınlığının ve mahremiyetinin korunmadığını; 1 katılımcı ilgili davranılmadığını; rehberlik yapıcı ve yönlendirici olunmadığını ifade etmiştir.

“Kadın bir hasta olarak benim için mahremiyet önemli bir şey. Ben muayene odasında kapı açık tutulmamalı. Sırası gelmeden içeri giren hastalar oluyor. Bu beni oldukça rahatsız ediyor. Bu duruma doktor ya da hemşirelerin önlem alması gerekiyor. Bu bir saygısızlık bence.” (K12). “Çok doktora gitmemekle birlikte, bir keresinde doktorun hemen muayene edip çık demesi beni rahatsız etmişti. Benzer durum çocuğumun muayenesinde de oldu. Ağzına kulağına baktı. Tahlil istedi. İlgi göstermeleri gerekiyor. Ben doktorları ilgisiz buluyorum.” (15). “Doktorlar ilaçların nasıl kullanılacağını söylemiyorlar. Eczane diyorlar. Eczaneden mi öğrenmeliyim, doktordan mı? Doktor verdiği ilacın nasıl kullanacağı ve ne kadar kullanacağını anlatması gerekir. İlacı yazıp, çıkın demelerini beğenmiyorum. Daha bilgilendirici davranmalılar.” (K-7).

Sağlık personeli imajını belirleyen bir diğer unsur olarak hasta mahremiyetinin önemsenmesi olduğu ifade edilebilir. Ayrıca sağlık personelinin ilgili davrandığını hastaya hissettirmesi de olumlu bir imajın oluşmasında önemli olduğu ifade edilmelidir. Doktorların bilgilendirici olması da hasta üzerinde olumlu bir imaj unsuru olarak değerlendirilmiştir.

1 başka katılımcı sağlık personelinin bir muayene sırasında kendisiyle tartıştığını ve kendisine karşı sinirli davrandığını; 1 katılımcı ise sağlık personelinin iletişim kurarken mesafeli olduklarını ve kibirli davrandığını belirtmiştir.

“Hemşireyle tartışmışım. Sıramı geçirdiğim için. Hemşire ya da doktor hastayla tartışmamalı” (K-9). *“Bence doktorlar kibirli. Hastaya mesafe koyuyorlar. Birde Suriyeliyseniz, bu mesafe artıyor. Yabancı olduğumuzu hissettirmeleri rahatsız edici.”* (K-10).

Elde edilen bulgulardan, sağlık personelinin hastalarla tartışması ve hastaya etnik aidiyetinden dolayı mesafeli davranmaması sağlık personelinin imajının olumsuz olarak algılanmasına sebep olabileceği de ayrıca ifade edilmelidir.

Tablo 2. Sağlık personelinin mesleki imaj unsurları

Mesleki İmaj Unsurları	Sayı
Bilgili	4
Başarılı	3
Dikkatli ve titiz	3
Tedavisi yetersiz	3
Yanlış teşhis	2
İlaçları tedavi edici değil	2
Güvenilir değil	1

Sağlık personelinin mesleki açıdan imajları değerlendirildiğinde; 18 katılımcının 10'u sağlık personelinin mesleki açıdan olumlu olarak algıladıklarını ifade etmiştir. Sağlık personelinin olumlu mesleki imajları genel olarak mesleklerinde bilgili, başarılı, dikkatli ve titiz olarak sıralanmaktadır. 18 katılımcıdan 8'i ise sağlık personelinin mesleki imaj bakımından olumsuz olarak değerlendirmiştir. Sağlık personelinin mesleki açıdan olumsuz olarak algılanan imajları ise tedavilerinde başarısız, teşhiste hatalı, verilen ilaçların yetersiz ve personelin güvensiz olduğu şeklinde sıralanmaktadır.

Katılımcılardan 4'ü sağlık personelinin mesleki açıdan bilgili olarak değerlendirmiştir.

“Doktorların hastalığa teşhis koymak için çeşitli tahliller istemektedir. Tahlil sonuçlarını değerlendirirken de hastalık hakkında çokça bilgilendirme yapıyorlar.” (K-16). *“Doktor ve hemşirelerin tedavi süresince ilaçların nasıl kullanılacağı konusunda beni bilgilendirmeleri benim için önemlidir.”* (K-5). *“Verecekleri ilaçlarla ilgili başka hastalıklarımın olup olmadığını soruyorlar. Bu şekilde bilgi alışverişinin olası olumsuz sorunlar yaşamamam için olduğunu biliyorum. Böyle davrandıklarında kendimi daha güvende hissediyorum. Doktorlara da güveniyorum.”*(K-9). *“Bir doktorun hastanın anlayabileceği şekilde konuşması çok önemlidir. Birde iletişim açısından dil sorununuz varsa ve bizim gibi farklı bir ülkenin insanı olunca, doktorların daha basit cümlelerle konuşmaları beni mutlu etmektedir.”* (K-11).

Sağlık personelinin mesleki imajının bilgili olarak değerlendirilmesinde sağlık personelinin hastalık hakkında hastaya bilgiler aktarması, ilaçların kullanımına yönelik bilgiler vermesi, iletişimde anlaşılır bir dil kullanması olarak sıralanmıştır.

Katılımcılardan 3'ü sağlık personelinin mesleki açıdan başarılı olarak gördüğünü ifade etmiştir. Ancak bir katılımcı doktorları başarılı değerlendirmekle birlikte hemşirelerin başarısız olduğunu ifade etmiştir.

“Suriye’deki doktorlar ve Türk doktorları karşılaştırınca Türk doktorlarında bizim doktorlarımız kadar başarılı olduğunu düşünüyorum. Bana göre başarı tedavi olabilmek. Uygulanan tedavi beni iyi ediyorsa doktorlar başarılıdır.”(K- 1). “Ben doktorların içinde iyi olduğunu düşünüyorum. Kadın bir doktora uzun süredir muayene oluyorum. Doktorla aramızda güzel bir arkadaşlık oluştu. Güler yüzle karşılaması, her gittiğimde nasıl olduğumu sorması benim için önemli.” (K-10). “Küçük çocuğum olduğu için özellikle kışın çok doktora gidiyoruz. Damar yolunu çoğu zaman genç hemşireler hemen bulamıyor. Çocuğumun acı çekmesi beni üzüyor. Daha tecrübeli hemşireler çalıştırılmalı. Hemşireler bence başarılı değil. Doktorlar işini yapıyor. İlacını yazıyor, muayene ediyor. İyileştiysem başarılıdır.” (K-3).

Katılımcıların görüşlerinden elde edilen bulgular değerlendirildiğinde, sağlık personelinin mesleki imaj açısından başarılı olarak algılanmasında sağlık personelinin tedavi edebilirliği, tedavinin başarılı olması, sağlık personelinin iyi bir iletişim kurabilmesi belirleyici olmuştur.

Katılımcılardan 3'ü ise sağlık personelinin dikkatli ve titiz olduğunu belirtmiştir.

“Doktorlar da hemşireler de işlerini iyi yapıyor. Dikkatlice dinliyorlar, en azından anlamak için uğraşıyorlar. Bazen anlaşma sorunu olsa da bu hepimizin ortak sorunu. Hastalığımızın ne olduğunu iyice dinliyorlar. Sorular soruyorlar. Şikayeti anlamak için sorular sorması, şikayetin nerede olduğunu anlamak için el hareketleri ile nerede ağrının olduğunu öğrenmeye çalışıyorlar.” (K-18). “Ben çocuk hastanesine daha çok gidiyorum. Çocuklara karşı oldukça hassas davranıyorlar. Çocuklarıma karşı gösterdikleri ilgi beni çok mutlu ediyor. Genelde geceleri doktora gidiyoruz. Acil doktorları da hemşireleri de daha çok ilgili. Acilde tedavi olurken sürekli kontrole gelip nasıl olduğunu soruyorlar.” (K-13). “Bir seferinde eşimin ciddi bir karın ağrısı vardı. Hastaneden bizi bırakmadılar. Kalp krizinden şüphelendiler. Film ve tahliller aldılar. İşlerini dikkatli yapıyorlar.” (K-7).

Sağlık personelinin hastanın şikayetini anlamak için ortaya koyduğu her türlü çaba ile hastalara karşı gösterdikleri hassasiyet ve tedbirler sağlık personelinin mesleki imaj açısından dikkatli ve titiz olarak değerlendirilmesinde belirleyici olduğu değerlendirilmiştir.

Sağlık personeli hakkında yapılan olumlu değerlendirmelerle birlikte olumsuz mesleki imaj değerlendirmeleri de olmuştur. Buna göre katılımcılardan 3'ü uygulanan tedavinin yetersiz olduğunu, 2 katılımcı da teşhisin doğru konmadığını ifade etmiştir.

“Suriye’deki doktorlar uyguladığı tedavide başarılı oluyordu. Hemen iyileşiyorduk. Burada öyle olmuyor. Aynı şikayetlerimiz devam ediyor.”(K-2- K-14). “Baş ve boyun ağrılarım hiç geçmiyor. Boyun fitiği dediler. Migren dediler. Hangisine inanacağım. Şikayetlerim hala devam ediyor. İlaçları kullandığım da kısmen iyi oluyorum. İlaçlar bitince yine aynı.” (K-6).

“Çocuğumun sadece boğazına bakılıp ilaç verilmesini anlamıyorum. Daha detaylı kontrol edilmesi gerekmez mi? Neticede ateşi olan çocuğumun ateşi 3 farklı hastaneye gitmemize rağmen düşürülmedi. Hatta birisi hiçbir şey yok dedi. Farklı doktorlar farklı şeyler söylüyor. Bu bence çok kötü.”(K-12). “Acil doktorlarını yeterli bulmuyorum. Hemen kontrol edip göndermek istiyorlar. Arkadaşlarımdan bu şikayetleri duyuyorum. Doğru teşhis konmayınca, hastalık iyileşmiyor. İyileşmeyince tekrar hastaneye gidiyoruz. Ama aynı hastaneye gitmek istemiyoruz. Başka hastaneye gidiyoruz.” (K-4).

Sağlık personelinin mesleki açıdan olumsuz algılandığı unsurlar arasında yer alan tedavinin yetersiz ve teşhisin yanlış konulması değerlendirilmiştir. Buna göre katılımcılar tam olarak

iyileşemediklerini, hastanın aynı şikayetine farklı doktorların farklı teşhis koyduğunu ve doktorların aceleci davrandıklarını ifade etmiştir. Katılımcıların tedavi sürecinden tatmin olamamaları sağlık personelinin mesleki imajına olumsuz olarak yansımıştır.

Ayrıca 2 katılımcı ilaçların tedavi edici olmadığını ve 1 katılımcı da sağlık personelinin mesleki bakımdan güvenilir bulmadığını ifade etmiştir.

“İlaçlar tedavi etmiyor. Her seferinde aynı ilaçları veriliyor. Suriye’de her hastaya ilaç verilmez. Burada her gelen hasta ilaçla gönderiliyor. İlaçlar işe de yaramıyor.” (K- 8 ve K-15). “Hastalığım iyileşmiyorsa, doktor güvenilir değildir. Bu sebeple artık doktora gitmiyorum. Konya’da ki ailecek tanıdığım Suriye’den gelen bir doktor var ona tedavi oluyorum.”(K-17).

Sağlık personelinin olumsuz mesleki imajları arasında ise ilaçların tedavi edici olmaması ve doktorların güvenilir bulunmamasıdır. Doktora güveni olumsuz yönde etkileyen belirleyici ise hastanın iyileşemediği düşüncesidir.

Buna göre sığınmacı kadınların çoğu sağlık personelinin mesleki imaj bakımından olumlu bulduklarını ifade etmiştir. Ancak tedavi, teşhis ve ilaçlar konusunda bazı katılımcıların olumsuz bir algıya sahip oldukları da ifade edilmelidir.

SONUÇ

Göçmen, sığınmacı ve mülteci olarak çeşitli adlandırmalarla 2011 yılından itibaren Türkiye'nin gündeminde oldukça fazla bir şekilde yer alan Suriyeli sığınmacıların durumu birçok araştırmacının çeşitli yönleriyle üzerinde çalışma yaptığı bir konudur. Bu çalışmada da Suriyeli sığınmacılar konusu, bireyin en temel gereksinimleri arasında yer alan sağlık hizmetlerine erişim bağlamında değerlendirilmek istenmiştir. Farklı bir kültürden ve dil ortamından gelen bu insanları diğer sığınmacılardan ayırtıran en önemli hususlardan birisi ise içinden geldikleri şiddet ve iç savaş koşullarıdır. Böylesi kaotik ve karışık bir ortamdaki gelen bireyin sağlık durumunun iyi olması beklenemez. Bu bireylerin hem içinden geldikleri koşullardan kaynaklanan hem de geldikleri yeni yaşam alanlarında karşılaştıkları çeşitli sağlık sorunları muhakkak olabilmektedir. Sığınmacı statüsünde kabul gören Suriyelilerin sağlık hizmetlerine ulaşımında ise öncelikli olarak iletişim kurdukları bireyler şüphesiz sağlık personelleridir. Hastanın hastalığının teşhis ve tedavi süreçlerinde sağlık personelleriyle kurdukları iletişim bu süreçlerin daha kolay ve hızlı ilerlemesine katkı sağlayabilmektedir. Bu çalışmada da bilimsel merak konusu olan husus ise Suriyeli sığınmacı kadınların sağlık hizmeti aldıkları sağlık personelinin nasıl algıladıklarıdır. Çünkü kurumların çalışanlarının ortaya koydukları davranışlar kurumların imajlarına da yansımaktadır. Bu anlamda yerel halk olsun sığınmacı olsun, diğer tüm hizmet alanlarında olduğu gibi, sağlık alanında hizmet veren kurumların kurumsal imajlarının olumlu olarak algılanmasında kurum çalışanlarının davranışlarının rolü vardır. Çalışmanın önemini oluşturan bir diğer unsur ise çalışmanın gerçekleştirildiği Konya kentinin, Suriyeli sığınmacılar tarafından oldukça fazla tercih edilen ilk on kent arasında olmasıdır (<https://multeciler.org.tr>). Görüşme tekniği kullanılarak yüz yüze görüşmeler yapılarak elde edilen bulgular Konya’da yaşayan Suriyeli sığınmacı kadınların sağlık personeli algılarını ortaya koymasından önemlidir.

Beşer ve Kerman (2017,s.143) çalışmalarında göçmen bireylerin kişisel özelliklerinin yanında yaşam sürdürdükleri ülkelerin sağlık sisteminin ve sağlık personellerinin olumsuz tutumları sebebiyle sağlık hizmetlerine erişimde engellerin ortaya çıkabileceğini ifade etmiştir. Bu çalışmada da sağlık personellerinin sığınmacı bireylerin duygusal durumlarına muayene esnasında önem vermemeleri, sağlık personelinin sinirli ve kibirli olarak ifade edilen davranışlar göstermesi, hastaların şikayetlerini yeteri kadar dinlememeleri ve sorularını açıkça yanıtlamamaları, sağlık personelinin kibar bir iletişim dili kullanmamaları, hasta mahremiyetinin

yeteri kadar önemsenmemesi ve rehberlik yapıcı ve yönlendirici davranılmaması sağlık hizmetlerine erişimde sığınmacıların karşılaştıkları engeller arasında ifade edilebilir. Bu bakımdan bu çalışmada elde edilen bulgular alan yazında göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları engelleri açıklar nitelikte olup alan yazında benzeşmektedir.

Hastanelerin kurumsal imajına yönelik yapılan bir çalışmada da elde edilen bulgular arasında hastanenin kurumsal davranışını kapsayan sağlık personelinin davranışları kurum imajını oluşturan faktörler arasında değerlendirilmiştir (Özata ve Sevinç, 2007,s.73). Bu çalışmada da sağlık personellerinin davranış imajlarının olumlu ve olumsuz algılanan yönleri çeşitli davranış boyutları ile ifade edilerek değerlendirilmeye çalışılmıştır. Bu bakımdan değerlendirildiğinde bu çalışmada elde edilen bulgular sağlık kurumlarının kurumsal imajlarını oluşturan kurumsal davranış faktörlerinin daha detaylı açıklamasını sunması bakımından önemli görülebilir. Çünkü olumlu ya da olumsuz olarak ifade edilen kurumsal davranışların neler olduğunun bilinmesi kurumun halkla ilişkiler faaliyetlerinin sürdürülebilirliğinde ve etkili olarak yapılmasında önemlidir. Ayrıca bu çalışmadan elde edilen bulgular Suriyeli sığınmacılara yönelik gerçekleştirilen halkla ilişkiler faaliyetlerinin de değerlendirilmesine de katkı sağlayabileceği ifade edilmelidir. Çünkü kurumların algılanışlarında etkili olan personel davranışlarının sığınmacılar tarafından nasıl algılandığını belirlemeye çalışan bu araştırmadan elde edilen bulgular, kurumların sığınmacılara yönelik davranış biçimlerini de ortaya koyabilmesi bakımından önem arz etmektedir. Kamu kurumları ile kamuoyunun özdeşleşmesini, bir bütünlüğe kavuşturulmasını sağlayan faaliyetlerin tümü olarak tanımlanabilen halkla ilişkiler faaliyetleri (Ertekin, 1983,s.3), sığınmacıların içinde yaşadıkları toplumla özdeşleştirilmesine katkı sağlayacak bir işleve sahiptir. Bu noktada sığınmacıların hizmet aldıkları kurumlarda muhatap oldukları kurum çalışanlarının davranışları da halkla ilişkiler açısından değerlidir.

Sağlık personelinin davranışları olumlu algılanmakla birlikte, olumsuz algılanan unsurlar biraz daha fazladır. Sağlık personelinin hastaların sorularını yanıtlamaları, şikayetleri dinleme bakımından daha çok süre tanınmaları, sığınmacıların yaşadıkları duygusal durumlarını ön planda tutmaları, daha kibar ve saygılı bir iletişim dili kullanmaları gerektikleri ifade edilebilir. Çalışmada ortaya konan bulgular çerçevesinde, sağlık personelinin sığınmacı olarak tanımlanan bu bireylere daha çok empati ile yaklaşımları alınacak sağlık hizmetinin kalitesini artıracak ifade edilebilir.

Mesleki açıdan sağlık personelinin imajı ise davranışsal imajına göre daha olumlu görüldüğü değerlendirilmiştir. Sağlık personelinin; işinde bilgili, deneyimli, titiz davrandıkları, ancak bazı katılımcılara göre teşhis ve tedavinin tam olarak yapılamadığı, verilen ilaçların etkili olmadığı ve tedavi sürecinin de uzadığı ifade edilmiş. Bu durumun kaynağı olarak Suriyeli sığınmacıların yeteri kadar Türkçe bilmemelerinden dolayı oluşan iletişim sorunu olduğu değerlendirilmiştir (Gürbüz ve Duğan, 2017, s.487). Ayhan ve Canöz (2006,s.87) yaptığı çalışmada doktorların teşhis ve tedavideki davranışlarını sağlık kurumlarının imajını oluşturan bir unsur olarak değerlendirmiştir. Bu çalışmada da katılımcıların teşhis ve tedavi konusunda ifade ettiklerinden elde edilen veriler Ayhan ve Canöz'ün çalışması ile benzerlik göstermektedir. Teşhis, tedavi ve ilaçlar konusunda hastaların algıları sağlık personelinin imajını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilecek unsurlar olarak değerlendirilmiştir. Sığınmacılar nezdinde de sağlık personelinin imajını bu unsurlar olumsuz olarak etkilediği değerlendirilmiştir. Mesleki anlamda başarılı algılanan sağlık personelinin bu olumlu algılarının davranışlarında da daha fazla göstermeleri ifade edilmelidir.

Çatı ve Öcel (2017:s.200) yaptıkları çalışmada, doktorların hastaları bilgilendirmesinin, hastalara saygılı olmasının, eşit davranmasının, işini iyi yapmasının, hastalara karşı samimi, nazik ve yönlendirici olmasının sağlık kurumuna yönelik güven duygusuna olumlu katkı sağladığı ifade edilmiştir. Bu çalışmada elde edilen bulgularda yer alan sağlık personelinin

davranış ve mesleki imajını oluşturan unsurlar ise sağlık personelinin imajını olumlu ve olumsuz yönde etkilemektedir.

Bu bakımdan sağlık personelinin sığınmacıların içinde buldukları durumu dikkate alarak iletişim kurmalarının bu anlamda seminer ve hizmet içi eğitimlerle sağlık personelinin desteklenmeleri gerektiği öneri olarak belirtilmelidir.

Sağlık personeli; sığınmacılara yönelik daha özenli bir dil kullanma, hastaya daha uzun süre ayırma, soruları daha açık ve net yanıtlama bakımından hastayla kurulan iletişime daha çok önem vermeleri ifade edilmelidir. Bunu sağlayabilmek için, Sağlık Bakanlığı sığınmacılara sağlık hizmeti veren kurum ve personellerine yönelik verilen hizmeti kolaylaştırıcı çeşitli önlemler alabilmelidir. Bu alınacak önlemler arasında genel hastalık bulguları, teşhisleri, tedavi ve ilaçları ile ilgili hastaya formlar vererek hem sağlık personelinin iş yükü kolaylaştırılabilir hem de sığınmacı hastaların muayene süreçleri etkili hale getirilebilir. Sağlık Bakanlığı bu anlamda danışmadan, hemşire ve doktora kadar geçen süreçte hastanın işini kolaylaştırıcı kendi dillerinde formlar hazırlayarak hastalara tedavi öncesi, sırasında ve sonrasında doldurmaları gereken formları uygulamaya koymalıdır. Bu formlar hastaların hizmet aldığı eczanelerde kullanılabilir biçimde tasarlanmalı ve ilaçların kullanımına yönelik eczanelerde hastaların iletişim diline uygun etiketlemeler yapılmalıdır. Uygulanacak tedaviye yönelik hastaları kendi dillerinde bilgilendirici metinler hastalara tedavi sonrasında verilebilir. Ayrıca sağlık kurumu içinde Türk hastaların yararlandığı dijital iletişim teknolojileri sığınmacılar içinde iletişimi kolaylaştırmak için tasarlanabilir. Sığınmacılara hizmet veren sağlık personeli ayrı bir birim bünyesinde daha profesyonel anlamda hizmet vermek adına görevlendirilebilir.

Bu çalışma kadın katılımcılarla ve Konya ilinde gerçekleştirilmesi bakımından sınırlılıkları bulunmaktadır. Ayrıca görüşme tekniği ile yapılmış nitel bir araştırma olup, erkek, genç, yaşlı, çalışan ve çalışmayan olarak farklı demografik özelliklere sahip sığınmacıların da çeşitli kamu kurum ve personellerinden aldıkları hizmetlerin değerlendirilmesine yönelik nicel ve nitel yöntemlerin kullanıldığı daha fazla çalışma yapılması gereklidir. Böylece sığınmacıların Türkiye’de aldıkları kamu hizmetlerine yönelik algıları değerlendirilerek, Türkiye Cumhuriyetinin sığınmacı politikaları bağlamında önemli katkılar sağlayabileceği ifade edilmelidir.

KAYNAKLAR

- Aksu, H., ve Sevil, Ü. (2010). Göç Ve Kadın Sağlığı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim Ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 133-138.
- Atabek, Ü., Atabek, G. Ve Bilge, D. (2013). Televizyon Sağlık Programlarında İdeolojik Söylemler. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, Özel Sayı:3 (Sağlık İletişimi), Ss.11-30.
- Avcı, K., ve Avşar, Z. (2015). Sağlık İletişimi Ve Yeni Medya. *İletişim Kuram Ve Araştırma Dergisi*, 1(39). 181-190.
- Ayhan, B. Ve Canöz, K. (2006). Hastaların Hastane Tercihinde Etkili Olan Halkla İlişkiler Faaliyetleri, *II. Ulusal Halkla İlişkiler Sempozyumu, Kocaeli Üniversitesi*, 27-28 Nisan.
- Beşer, A. ve Tektaş-Kerman, K. (2017). Göç Eden Bireylerin Öncelikli Sağlık Sorunları Ve Sağlık Hizmetine Ulaşımındaki Engeller. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*, 3(3), 143-148.
- Comstock, J. (2014). Report: Health App Market Has A Few Big Winners. <https://www.mobihealthnews.com/33336/Report-Health-App-Market> Erişim Tarihi: 15.09.2015.

- Çatı, K. Ve Öcel, Y. (2017). Toplumda Algılanan Doktor İmajının Sağlık Hizmet Kalitesi Üzerine Etkisi: Bolu Ve Düzce Örneği, *Düzce Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7 (2), 176-205.
- Çelik, N. ve Sevil, Ü. (2016). Göç Ve Kadın. *Türkiye Klinikleri Journal Of Obstetric-Women's Health And Diseases Nursing-Special Topics*, 2(2), 74-79.
- Çınarlı, İ. (2016). Stratejik sağlık iletişiminin Sağlığın Tıbbileştirilmesindeki Rolü. *İletişim Kuram Ve Araştırma Dergisi*, 2016(43). 203-216.
- Ertekin, Y. (1983). *Halkla İlişkiler*, Ankara: TODAİE
- Gündüz, Z. Y. (2011). Almanya'daki Türkiye Kökenli Göçmenlerin Sağlık Durumları: "Göç Hasta Eder" Den "Göç Sağlığa İyi Gelir" E Geçiş İçin Öneriler. *İçinde Onlar Bizim Hemşehrimiz Uluslararası Göç Ve Hizmetlerin Kültürlerarası Açılımı* (Ed. Esen, Erol Ve Yazıcı, Zeliha). 85-107.
- Gürbüz, S. ve Duğan, Ö. (2017). Sığınmacılarda Sağlık İletişimi: Suriyeli Öğretmenler Üzerine Bir Çalışma. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, (64), 479-490.
- Hsieh, H-F. And Shannon, S. E. (2005). Three Approaches To Qualitative Content Analysis, *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- <https://multeciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/>, Erişim tarihi: 20.05.2019.
- Karadağ, Ö., ve Altıntaş, K. H. (2010). Mülteciler Ve Sağlık. *Taf Preventive Medicine Bulletin*, 9(1). 55-62.
- Koçak, A., ve Bulduklu, Y. (2010). Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, 6(3), 5-17.
- Kömürcü, Y., Özsoy, R., ve Çobanoğlu, A. (2011). Kadın Sığınmacılar: Uluslararası Göçün Sessiz Tanıkları. *İçinde Onlar Bizim Hemşehrimiz Uluslararası Göç Ve Hizmetlerin Kültürlerarası Açılımı* (Ed. Esen, Erol Ve Yazıcı, Zeliha). 111-128.
- Krippendorff, K. (2013). *Content Analysis: An Introduction To Its Methodology*. Losangeles: Sage.
- Öz, F. (2018). İncinebilir Kadınlarda Ruh Sağlığı, *Türkiye Klinikleri Journal Of Obstetric Women's Health And Diseases Nursing-Special Topics*, 4(1), 46-53.
- Özgüler, V. C. (2018). Kitleli Göçlerin Emek Piyasalarına Etkisi: Türkiye'deki Suriyeliler, *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, (74), 77-102.
- Özata, M. ve Sevinç, İ. (2009). Hastanelerde Kurumsal İmajın Ölçülmesinde Dikkate Alınması Gereken Faktörlerin Belirlenmesi, *Journal of Azerbaijani Studies*, 59-74.
- Tuzcu, A., ve Ilgaz, A. (2015). Göçün Kadın Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(1), 56-67.
- Yüksel, E., Ögüt, P. ve Kaya, A. (2012). Radyo Ve Televizyonlardaki Sağlık Konulu Yayınlar Üzerine Yönelik Rük'e Yöneltilen Bildirimler Üzerine Bir İçerik Analizi Çalışması, *Selçuk İletişim Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 7(2): 32-43.