



## Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Mülteci/Sığınmacı Hastalara Bakım Verme Sürecinde Yaşadıkları Sorunlar ve Sözsüz İletişime Yatkinlik Düzeyleri

Yasemin BAŞKAYA <sup>1</sup> Kevser ÖZDEMİR <sup>1</sup> Şilan BEYTAŞ <sup>2</sup> Büşra TURTUL <sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya

<sup>2</sup> Özel Erdem Hastanesi, İstanbul

<sup>3</sup> Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, İstanbul

*Geliş Tarihi / Received: 30.06.2020, Kabul Tarihi / Accepted: 30.01.2021*

### ÖZ

**Giriş:** Ülkemizde son yıllarda mülteci/sığınmacı sayısının artması sağlık sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Sağlık Bilimleri bölümü öğrencileri uygulama alanlarında bu kişilere bakım verirken farklı sorunlarla karşılaşabilmektedirler. **Amaç:** Araştırma, hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin hastaneye başvuran mülteci/sığınmacı hastalara bakım verme sürecinde yaşadıkları sorunları ve sözsüz iletişime yatkinlik düzeylerini belirlemek amacı ile yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı-kesitsel olarak yapılan araştırmanın evrenini hemşirelik ve ebelik bölümü'nde 2.,3. ve son sınıfta olan 735 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeyip ulaşılabilen 520 öğrenci (evrenin %70.7'si) araştırma grubunu oluşturmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, yüzdelik, ki-kare ve student's t test analizleri kullanılmış ve istatistiksel olarak anlamlılık değeri  $p<0.05$  kabul edilmiştir. **Bulgular:** Öğrencilerin %47.5'i mülteci/sığınmacı hastaların farklı bakım ve yaklaşıma ihtiyacı olduğunu belirtmiş ve %47.9'u bu hastalara bakım vermede zorlandığını, %45.2'si ise kısmen zorlandığını belirtmiştir. Yaşadıkları zorlukları nasıl aştıkları sorulduğunda; baş etme yöntemi olarak, öğrencilerin %77.5'i beden dilini kullandığını, %56.9'u hastanın duyu durumunu gözlemlediğini, %39.8'i teknolojiyen faydalanarak dil çeviri programlarını kullandığını belirtmiştir. Öğrencilerin sözsüz iletişime yatkinlik düzeylerine bakıldığında hemşirelik öğrencilerinin (76.60±13.29) ebelik bölümü öğrencilerine (69.55±11.75) oranla sözsüz iletişime daha yatkin oldukları görülmüştür ( $p<0.05$ ). **Sonuç:** Çalışma sonucunda hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin mülteci/sığınmacı hastalara bakım verirken iletişimde sorun yaşadıkları ve sorunu çözmek için bireysel çaba gösterdikleri saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, Ebelik, Öğrenci, Mülteci, Bakım Verme, Sözsüz İletişim.

## Problems Experienced by Midwifery and Nursing Students in the Process of Giving Care to Refugee/Asylum Seeker Patients and Levels of Non-Verbal Communication

### ABSTRACT

**Aim:** In recent years, increasing number of refugees in Turkey brings health problems. Students of the health department may face different problems while caring for these people in their application areas. To determine the problems experienced by the nursing and midwifery students in the process of providing care to refugee patients admitted to the hospital and their susceptibility to non-verbal communication. **Materials and Methods:** The universe of the descriptive cross-sectional study was composed of 735 students. Without sample selection, study group consisted of 520 students. **Results:** 47.5% of the students stated that refugee patients need different care and approach, and 47.9% stated that they had difficulty in providing care to these patients and 45.2% stated that they had partial difficulty. When asked how they overcome their difficulties as a method of coping, 77.5% of the students stated that they use body language, 56.9% of them observed the emotional state of the patient, 39.8% of them used language translation programs by using technology. The mean score of the nursing students in the Non-verbal Confidence Scale was 76.60±13.29 and 69.55±11.75 in the midwifery students. **Conclusion:** It was observed that the students had problems in communication while providing care for refugee/asylum-seeking patients and made individual efforts to solve the problem.

**Keywords:** Nursing, Midwifery, Student, Refugee, Giving Care, Non-Verbal Communication.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Yasemin BASKAYA, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sakarya, Türkiye

**E-mail:** [yhamlaci@sakarya.edu.tr](mailto:yhamlaci@sakarya.edu.tr)

**Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article:** Başkaya, Y, Özdemir, K, Beytaş, S, Turtul B. Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Mülteci/Sığınmacı Hastalara Bakım Verme Sürecinde Yaşadıkları Sorunlar ve Sözsüz İletişime Yatkinlik Düzeyleri. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10 (2), 186-193. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.761145>

©Copyright 2021 by the Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.



BAUN Sağlık Bil Derg 2021 OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/pub/balikesirsbd>  
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

## GİRİŞ

İnsanlar tarih içerisinde savaş, yaşam koşulları ve iş olanakları gibi çeşitli nedenlerden dolayı yaşadığı topraklardan ayrılmak durumunda kalmıştır. Göç kavramıyla ifade edilen bu durumun insan yaşamı üzerinde çok önemli etkileri bulunmaktadır. Günümüzde göç eden bireylerin büyük çoğunluğu mülteci ve sığınmacılardır. Bu bireyler en fazla beslenme, barınma, iletişim, eğitim ve kültürel sorunların yanında sağlık sorunlarını yaşamaktadırlar (Kartal ve Başçı, 2014). Bir göç türü olan mültecilik; “dini düşünce, etnik grup, siyasi görüş gibi nedenlerle ülkelerinde güvende olmadıklarını düşünen ve bu nedenle ülkelerini terk eden veya ülkelerinden çıkmaya zorlanan kişilerdir (Sever, 2012). Göç olayı özellikle 2010 yılında ortaya çıkan Suriye’de yaşanan iç savaş nedeniyle milyonlarca insan ülkeyi terk etmek zorunda kaldığında ülkemiz için de önemli bir sorun haline gelmiştir. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü 7 Şubat 2019 tarihi verilerine göre Cumhuriyetin kuruluşundan (1923) 2011 yılına kadar ülkemize olan göç sayısı 1.8 milyonken, şuan 3.6 milyondur. Türkiye nüfusunun yüzde 4’ünden fazlasını Suriyeli mülteci/sığınmacılar oluşturmaktadır (Ayar Kocatürk, 2019). İlk zamanlar geçici bir sorun olarak görülen mülteci/sığınmacı olgusu, gün geçtikçe kalıcı bir hal almaktadır. Günlük hayatta mülteci/sığınmacı bireyler sağlıksız yaşam koşulları ve dil problemi gibi sorunlar yaşamaktadır. Bu durum birçok sorunu da beraberinde getirmektedir. Bu sorunların başında da sağlık riskleri ve sağlık bakımı alma yer almaktadır. Özellikle sağlık hizmetlerine erişim ya da erişim sonrasında hizmet sürecinde yaşanan sorunlar hem bakım vereni hem de bakım alanı olumsuz etkilemektedir. Mültecilerin/sığınmacıların sağlık bakımı hizmetlerinden yararlanmaları ve sağlık bakımı almalarını etkileyen en önemli faktörlerden biri dil problemidir (Fassaert, Hesselink, ve Verhoeff, 2009). Hastanın konuştuğu anadilini bakım aldığı toplumda konuşulan dilden farklı olması durumunda, bakım verilirken etnik ve kültürel özelliğın göz önünde bulundurulması gerekir. Sağlık profesyoneli ile iletişim sorunu yaşayan sığınmacılar, yardım almaktan çekinerek sağlık sorunları ile yaşamlarını sürdürmek zorunda kalmaktadır (Gürbüz ve Duğan, 2017).

Sağlık profesyonellerinin yanı sıra klinik uygulamaları sırasında hemşirelik ve ebellek öğrencileri de mülteci/sığınmacı hastalarla iletişim konusunda güçlük yaşamaktadır. Öğrencilerin yaşadıkları bu sorun, hem hizmet kalitesini hem de öğrenme sürecini olumsuz etkilemektedir. Özellikle sözlü iletişim sorunu yaşandığında sözsüz iletişimi aktif kullanmak gerekebilir. Sözsüz iletişimde; kişisel görünüm, beden duruşu, yüz ifadesi, göz teması, jestler ve mimikler, el ve kol hareketleri, kişisel alan ve mesafe gibi faktörler önemlidir. Hasta bireyler ile iletişimde bu unsurlara dikkat ederken hasta bireyin de sözlü ve sözsüz ifadeleri gözlemlenmelidir (Başol, 2018; Penpece ve İnan, 2012). Sözlü iletişim kadar sözsüz iletişimin de anlaşmada ve bakım vermede etkili olması, öğrencilerin beden dilini iyi kullanabildiği takdirde mülteci/sığınmacı hastalara

bakım vermede kolaylık elde edebileceği anlamına gelir. Bunun dışında öğrencilerin mülteci/sığınmacılar hasta grubunun dil sorunu nedeniyle risk grubu olduğunu bilmesi aktif bakım vermede etkilidir. Örneğın, dil sorunu nedeniyle yetersiz bakım/danışmanlık hizmeti alan mülteci/sığınmacı kadınların stresle baş etmede diğer bireylere göre daha yetersiz olduğu, daha çok multipar ve adolesan gebeliklerin yüksek olduğu ve kontraseptif kullanım oranının düşük olduğu bilinmektedir (Domingo Puiggros, Figaro Volta, Loverdos Eserverri, Costa Colomer ve Badia Barnusell, 2008; Topçu ve Başer, 2006).

Ülkemize sığınan mültecilerin/sığınmacıların sağlık koşullarının geliştirilerek sürdürülmesinde geleceğın sağlık profesyonelleri olan hemşirelik ve ebellek bölümü öğrencilerine çok önemli roller düşmektedir. Öğrencilerin bölgelerinde yaşayan mültecilerin/sığınmacıların farkında olmaları, onların özelliklerini bilmeleri, mülteci/sığınmacı hastaların gereksinimlerini belirleme ve bakım hizmetini sunma açısından önemlidir. Öğrencilerin hastalara sunacağı sağlık hizmeti genel anlamda; fiziksel ve psikososyal gereksinimleri göz önünde bulundurularak gerçekleştirilir. Fakat mülteci/sığınmacı hastalara sağlık bakımı verilmesi bu anlamda daha zor bir süreçtir. Verilecek bakım; dil problemi, kültür, inanç, klinik yetersizlik, deneyim, özveri gibi birçok değışikenden etkilenir (Dotevall, Winberg, ve Rosengren, 2018; Tosun ve Sinan, 2020).

Sağlık bakım hizmetlerinden yararlanan mülteciler/sığınmacılar, yaşam koşulları, dil sorunu, toplum tarafından dışlanma gibi nedenlerden dolayı risk grubu oldukları için sık takip ve iletişim gerektirmektedir (Korkmaz, 2014; Akkoç, Tok ve Hasripi, 2017; Başterzi, 2017). Hiçbir ayırım gözetmeksizin bütüncül bir sağlık bakımı almalarının sağlanması mültecilerin/sığınmacıların sağlık durumlarının yükseltilmesinde, tedavi ve taburculuk süreçlerinin kılalmasında ve toplum sağlığının iyileştirilmesinde fayda sağlayacaktır. Bu durum göz önüne alındığında sağlık bakım profesyoneli adayları olan hemşirelik ve ebellek öğrencilerinin mülteci/sığınmacı hastalar ile kurdukları iletişim düzeyleri ve bakım verme sürecinde yaşadıkları sorunların belirlenmesi, çözümün aranması noktasında önem arz etmektedir. Bu çalışma, hemşirelik ve ebellek bölümü öğrencilerinin hastaneye başvuran mülteci/sığınmacı hastalara bakım verme sürecinde yaşadıkları sorunları ve sözsüz iletişime yatkınlık düzeylerini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, 01 Mart – 30 Nisan 2018 tarihleri arasında Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Ebellek Bölümü öğrencileri ile yapılan tanımlayıcı kesitsel tipte bir araştırmadır. Çalışmanın evrenini 2017-2018 eğitim-öğretim yılında eğitim alan Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik (N: 544) ve Ebellek Bölümü’nde (N:191) 2.,3. ve son sınıfta olan 735 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeyip ulaşılabilen 520 öğrenci (evrenin

%70.74'ü) (Hemşirelik n=329, Ebelik n=191) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmaya dahil edilen öğrencilerin hepsi birinci yarıyıldan itibaren hastanedeki bütün kliniklerde uygulamada bulunurken, ebelik öğrencileri ikinci ve üçüncü yarıyıldan itibaren hastanedeki bütün kliniklerde uygulamada bulunmamış olan birinci sınıf öğrencileri çalışmaya dahil edilmemiştir. Hemşirelik öğrencileri ikinci yarıyıldan itibaren hastanedeki bütün kliniklerde uygulamada bulunurken, ebelik öğrencileri ikinci ve üçüncü yarıyıldan itibaren hastanedeki bütün kliniklerde uygulamada bulunmamış olan birinci sınıf öğrencileri çalışmaya dahil edilmemiştir. Hemşirelik öğrencileri ikinci yarıyıldan itibaren hastanedeki bütün kliniklerde uygulamada bulunurken, ebelik öğrencileri ikinci ve üçüncü yarıyıldan itibaren hastanedeki bütün kliniklerde uygulamada bulunmamış olan birinci sınıf öğrencileri çalışmaya dahil edilmemiştir.

#### Veri toplama araçları

Çalışmanın amacına uygun olarak literatür taraması sonucunda araştırmacılar tarafından hazırlanan 23 soruluk anket formu, öğrencilerin bazı sosyodemografik özellikleri, yabancı dil bilgisi, mülteci/sığınmacı hastalara yönelik klinik gözlemlerini içeren bilgilerden oluşmaktadır (Ceylan Polat ve Akcan, 2016; Dotevall et al., 2018). Öğrencilerin sözsüz iletişime yatkınlık düzeyleri, Richmond ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilen "Sözsüz İletişime Yatkınlık Ölçeği-Öz Bildirim Formu" (Nonverbal Immediacy Scale-Self Report) yardımıyla ölçülmüştür (Richmond, McCroskey, ve Johnson, 2003). Erkuş ve Günlü (2009) tarafından ölçek İngilizce'den Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek, 13 pozitif; 13 negatif olmak üzere toplam 26 ifadeden oluşmaktadır. Cevaplar 5'li likert ölçeği ile alınmıştır. (1=asla, 2=seyrek, 3=zaman zaman, 4=sık sık, 5=her zaman). Yüksek puan alan katılımcıların sözsüz iletişim yatkınlık düzeylerinin, başka ifadeyle sözsüz iletişim unsurlarını kullanma düzeylerinin yüksek, düşük puan ise sözsüz iletişime yatkınlık düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. 26 sorudan oluşan ölçeğe

yapılan güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach Alfa güvenilirlik katsayı 0.89 olarak tespit edilmiştir (Erkuş ve Günlü, 2009). Bizim çalışmamızda ise Cronbach Alfa güvenilirlik katsayı 0.84 olarak bulunmuştur.

#### Verilerin analizi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 24.0 istatistiksel paket programı kullanılmış, istatistiksel olarak anlamlılık değeri  $p < 0.05$  kabul edilmiştir. İstatistiksel analizler için ortalama, yüzdelik, ki-kare ve student's t test kullanılmıştır.

#### Çalışmanın etik yönü

Çalışmanın uygulanabilmesi için Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan yazılı izin alınmıştır (tarih: 27/12/2017 sayı:71522473/050.01.04/253). Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinden bilgilendirilmiş sözlü onamları alındıktan sonra önceden hazırlanmış olan anket formu ve Sözsüz İletişime Yatkınlık Ölçeği-Öz Bildirim Formu öğrencilere dağıtılarak, öğrenciler tarafından doldurulmuştur. Bu işlem yaklaşık olarak 10 dakika sürmüştür. Veri toplama aşamasında Helsinki Bildirgesi'nde yer alan kurallara uygun olarak davranılmıştır.

#### BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $20.79 \pm 1.45$  (min-max=18-30)'dür. Öğrenciler haftada ortalama  $1.53 \pm 0.99$  (min-max=1-5) gün klinikte uygulamaya çıkmaktadırlar. Öğrencilerin mesleği sevme durumları karşılaştırıldığında; hemşirelik bölümü öğrencilerinin %77.2'si mesleğini sevdiğini belirtirken ebelik bölümü öğrencilerinin %90.6'sı mesleğini sevdiğini belirtmiştir, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0.000$ ) (Tablo1).

Tablo 1. Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı.

Değişkenler	Hemşirelik Bölümü Öğrencileri n=329		Ebelik Bölümü Öğrencileri n=191		X <sup>2</sup> /t*	p
	n	%	n	%		
<b>Yaş</b>						
X±SS	20.84±1.57		20.70±1.32		t = 1.083	0.433
<b>Sınıf</b>						
2	94	28.6	70	36.6	X <sup>2</sup> =5.575	0.062
3	135	41.0	60	31.4		
4	100	30.4	61	31.9		
<b>Mesleği sevme</b>						
Evet	254	77.2	173	90.6	X <sup>2</sup> =14.714	0.000
Hayır	75	22.8	18	9.4		
<b>Yabancı dil bilme durumu</b>						
Evet	129	39.2	60	31.4	X <sup>2</sup> =3.175	0.089
Hayır	200	60.8	131	68.6		
<b>Klinikte olunan gün (haftada)</b>						
Ort±SS	1.3±0.7		1.81±1.3		t = 5.105	0.000
<b>Lisans eğitiminde yabancı uyruklu hastalara bakım vermeye yönelik özel bir ders isteme durumu</b>						
Evet, isterim	160	48.6	114	59.7	X <sup>2</sup> =7.479	0.058
Hayır, gerek yok	73	22.2	37	19.4		
Zaten bu konu eğitimimizde yer alıyor	28	8.5	8	4.2		
Fikrim yok/Kararsızım	36	20.7	32	16.8		

\*t = student's t test, X<sup>2</sup>=ki-kare testi, X= Ortalama, SS = Standart sapma

Öğrencilerin yarısından fazlası yabancı bir dil bilmediğini (Hemşirelik %60.8, Ebelik %68.6) belirtmiştir. Hemşirelik bölümü öğrencileri haftada 1.3±0.7 gün klinikte uygulamaya çıkarken, ebelik bölümü öğrencileri 1.81±1.3 gün çıktıklarını belirtmiştir ve iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p=0.000). Hemşirelik öğrencilerinin %48.6'sı, ebelik öğrencilerinin ise %59.7'si lisans eğitimlerinde yabancı uyruklu hastalara bakım vermeye yönelik özel bir ders istediklerini ifade etmişlerdir. Tablo 1.'de çalışmaya katılan hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin tanımlayıcı özellikleri yer almaktadır.

Öğrencilere göre hastanelerdeki mülteci/sığınmacı oranı (genel hastalar içinde) ortalama %31.30±19.81 (min-max=%1-90)'dır. Mülteci/sığınmacı hastaların Türkçe anlama ve konuşma düzeylerinin kötü olduğunu düşünen öğrenciler ebelik bölümünde daha fazladır, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05). Hemşirelik öğrencilerinin %45.3'ü, ebelik

öğrencilerinin ise %51.3'ü mülteci/sığınmacı hastaların diğer hastalardan farklı bir bakıma ve yaklaşıma ihtiyacı olduklarını belirtmiştir (p<0,05). Ebelik öğrencilerinin %61,8'i mülteci/sığınmacı hastalara bakım vermekte zorlandığını belirtirken, hemşirelik öğrencilerinin ise sadece %39,8'i bakım vermede zorluk yaşadığını belirtmiştir (p<0,05). Öğrencilerin bakım vermede zorlanma sebebi en çok dil problemi nedeniyle anamnez alamama/bilgi toplamada eksiklik kaynaklıdır. Ayrıca yaşadıkları sorunlarla baş etme yöntemlerine bakıldığında öğrencilerin üçte ikisinden fazlası beden dilini aktif kullanmaya çalıştığını (Hemşirelik %77.2, Ebelik %78), yarısından fazlası hastanın duygu durumunu gözlemlediğini (Hemşirelik %56.2, Ebelik %58.1) ve yarısına yakını teknolojiye faydalanarak dil çeviri programlarını kullanmaya çalıştığını (Hemşirelik %37.4, Ebelik %44) ifade etmiştir. Öğrencilerin mültecilere/sığınmacılara ilişkin görüşlerinin dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2. Öğrencilerin mültecilere/sığınmacılara ilişkin görüşlerinin dağılımı.**

Değişkenler	Hemşirelik Bölümü Öğrencileri n=329		Ebelik Bölümü Öğrencileri n=191		X <sup>2</sup> /t*	p
	n	%	n	%		
<b>Tahmini Mülteci/Sığınmacı hasta oranı</b>						
Ort±SS	27.57±19.08		37.73±19.43		t= 5.814	0.000
<b>Mülteci/Sığınmacı hastaların Türkçe anlama düzeyleri</b>						
Orta	145	44.1	63	33.0	X <sup>2</sup> =6.191	0.013
Kötü	184	55.9	128	67.0		
<b>Mülteci/Sığınmacı hastaların Türkçe konuşma düzeyleri</b>						
Orta	91	27.7	36	18.8	X <sup>2</sup> =5.083	0.024
Kötü	238	72.3	155	81.2		
<b>Mülteci/Sığınmacı hastaların diğer hastalardan farklı bir bakıma ve yaklaşıma ihtiyacı</b>						
Evet	149	45.3	98	51.3	X <sup>2</sup> =12.369	0.002
Hayır	88	26.7	65	34.0		
Fikrim yok	92	28.0	28	14.7		
<b>Mülteci/Sığınmacı hastalarla iletişimde ve onlara bakım vermede zorlanma durumu</b>						
Evet	131	39.8	118	61.8	X <sup>2</sup> =24.088	0.000
Kısmen	174	52.9	61	31.9		
Hayır	24	7.3	12	6.3		
<b>Mülteci/Sığınmacı hastayla iletişimde ve bakım vermede zorlanma sebepleri**</b>						
Dil problemi nedeniyle anamnez alamama/bilgi toplamada eksiklik	284	86.3	171	89.5	X <sup>2</sup> =1.136	0.286
Bakım vermede iş birliğinin sağlanamaması	175	53.2	110	57.6	X <sup>2</sup> =0.945	0.331
Kültür farklılığı	181	55.0	80	41.9	X <sup>2</sup> =8.334	0.005
Hastaya yaklaşımda korku/ön yargı	99	30.1	50	26.2	X <sup>2</sup> =0.905	0.341
<b>Yaşanılan sorunlarla baş etme yöntemleri**</b>						
Beden dilimi aktif kullanırım	254	77.2	149	78.0	X <sup>2</sup> =0.045	0.832
Hastanın duygu durumunu gözlemlerim	185	56.2	111	58.1	X <sup>2</sup> =0.175	0.676
Teknolojiden faydalanarak dil çeviri programlarını kullanmaya çalışırım	123	37.4	84	44.0	X <sup>2</sup> =2.192	0.139
Diğer hastalara oranla daha sık takip ederim	83	25.2	42	22.0	X <sup>2</sup> =0.694	0.405
Teröpatik iletişim kurarak hastaya güven veririm	121	36.8	63	33.0	X <sup>2</sup> =0.761	0.383
Başka bir arkadaşşıma yönlendiririm	80	24.3	15	7.9	X <sup>2</sup> =21.934	0.000

\*t = student's t test, X<sup>2</sup>=ki-kare testi \*\*birden fazla seçenek işaretlenmiştir.



Öğrencilerin büyük çoğunluğu mülteci/sığınmacı hastaların dil sorunundan dolayı daha fazla anksiyete ve korku içinde olduğunu düşünmektedir (Hemşirelik: %62.9, Ebelik: %70.7). Ayrıca ebelik öğrencilerinin %67,5'i mülteci/sığınmacı hastalara taburculuk eğitiminin etkili yapılamadığından komplikasyon gelişme riskinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir, hemşirelik öğrencilerinin ise %54,4'ü aynı görüştedir ( $p<0,05$ ). Öğrencilerin yarısına yakını mülteci/sığınmacı hastaların hastalık süresince maddi-manevi destek sistemlerinin zayıf olduğunu düşünmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin %15,8'i mülteci/sığınmacı hastaların iyileşme ve hastanede kalma sürelerinin diğer hastalara

oranla daha uzun olmadığını belirtirken, ebelik öğrencilerinin ise %25,7'si aynı görüştedir ( $p<0,05$ ). Öğrencilerin yarısına yakını klinikte çalışan sağlık profesyonellerinin mülteci/sığınmacı hastalara bakım verme konusunda kısmen duyarlı olduğunu (Hemşirelik %38,9, Ebelik %40,3), stajyer öğrencilerin mülteci/sığınmacı hastalara bakım verme konusunda kısmen istekli olmadığını (Hemşirelik %34, Ebelik %36,6) ve bulaşıcı hastalık oranının mülteci/sığınmacı hastalarda daha yüksek olduğunu (Hemşirelik %48, Ebelik %45) belirtmiştir. Öğrencilerin mülteci/sığınmacı hastalar hakkında klinikteki gözlemlerine yönelik bulgular Tablo 3.'de verilmiştir.

**Tablo 3. Öğrencilerin mülteci/sığınmacı hastalar hakkında klinikteki gözlemleri.**

Değişkenler	Hemşirelik Bölümü Öğrencileri n=329		Ebelik Bölümü Öğrencileri n=191		X <sup>2*</sup>	p
	Sayı	%	Sayı	%		
<b>Mülteci/Sığınmacı hastaların daha fazla anksiyete ve korku içinde olmaları</b>						
Evet	206	62.6	135	70.7	5.375	0.146
Hayır	31	9.4	12	6.3		
Kısmen	81	24.6	35	18.3		
Fikrim yok	11	3.3	9	4.7		
<b>Komplikasyon gelişme riskinin mülteci/sığınmacı hastalarda daha yüksek olması</b>						
Evet	176	54.4	129	67.5	13.551	0.004
Hayır	31	9.4	19	9.9		
Kısmen	107	32.5	34	17.8		
Fikrim yok	12	3.6	9	4.7		
<b>Mülteci/Sığınmacı hastaların maddi-manevi destek sistemlerinin zayıf olması</b>						
Evet	157	47.7	77	40.3	3.483	0.323
Hayır	42	12.8	33	17.3		
Kısmen	95	28.9	58	30.4		
Fikrim yok	35	10.6	23	12.0		
<b>İyileşme ve hastanede kalma sürelerinin diğer hastalara oranla daha uzun olması</b>						
Evet	105	31.9	60	31.4	12.138	0.007
Hayır	52	15.8	49	25.7		
Kısmen	119	36.2	46	24.1		
Fikrim yok	53	16.1	36	18.8		
<b>Klinikte çalışan sağlık profesyonellerinin mülteci/sığınmacı hastalara bakım verme konusunda duyarlılığı</b>						
Evet	88	26.7	66	34.6	6.910	0.075
Hayır	70	21.3	34	17.8		
Kısmen	128	38.9	77	40.3		
Fikrim yok	43	13.1	14	7.3		
<b>Stajyer öğrencilerin mülteci/sığınmacı hastalara bakım verme konusunda isteksizliği</b>						
Evet	96	29.2	62	32.5	2.467	0.481
Hayır	79	24.0	42	22.0		
Kısmen	112	34.0	70	36.6		
Fikrim yok	42	12.8	17	8.9		
<b>Bulaşıcı hastalık oranının mülteci/sığınmacı hastalarda daha yüksek olması</b>						
Evet	158	48.0	86	45.0	4.626	0.201
Hayır	20	6.1	21	11.0		
Kısmen	87	26.4	44	23.0		
Fikrim yok	64	19.5	40	20.9		

\*X<sup>2</sup>=Ki-kare testi

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin sözsüz iletişime yatkınlık ölçeğinden aldıkları puan ortalama  $76.60 \pm 13.29$  iken ebelik bölümü öğrencilerinde  $69.55 \pm 11.75$ 'dir. İki grup arasında istatistik olarak

anlamli fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Öğrencilerin sözsüz iletişime yatkınlık düzeyleri Tablo 4.'te verilmiştir.

**Tablo 4. Öğrencilerin sözsüz iletişime yatkınlık düzeyleri.**

Tanımcı Özellikler	Değişken (n)	X±SS	t*	p
Bölüm	Hemşirelik (329)	76.60 ± 13.29	6.079	0.000
	Ebelik (191)	69.55 ± 11.75		

\*t = student's t test

## TARTIŞMA

Göç ve mülteci/sığınmacı sorunu büyük bir problem olarak tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşanmaktadır (Kördeve, 2017). Mülteci/sığınmacı bireylerin ihtiyacı olan bakımı alabilmesi için öncelikle sağlık profesyoneli ile iletişim kurması gerekir. Sağlık profesyoneli ile hasta arasında etkili iletişim olduğunda hastanın iyileşme ve tedavi süreci de daha olumlu gelişecektir. Çalışmamızda ebelik öğrencilerine göre mülteci/sığınmacı hastaların Türkçe anlama ve konuşma oranlarının daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Bu durum ebelik öğrencilerinin daha çok mülteci/sığınmacı hastalara -ki bunlar kadın hastalar-bakım vermelerinden kaynaklanıyor olabilir. Mülteci/sığınmacı kadınlar sosyal izolasyon, yalnızlık, dil engeli ve kültürel farklılıklar nedeniyle birçok şeye yabancılaşmakta ve cinsiyet farklılıkları yüzünden sosyal yaşamda ve çalışma hayatında daha geri planda kalmaktadırlar (Barın, 2015). Mülteci/sığınmacı kadınların tüm ihtiyaçlarını kendi grubu içerisinde karşılamaya çalışması ve kendi grubunun içine kapanması, göç edilen yeni ülkedeki hayata geçişini, uyumunu ve dolayısıyla dil öğrenimini engelleyebilmektedir (Barın, 2015). Her iki bölümün öğrencileri de mülteci/sığınmacı hastaların diğer hastalardan farklı bir bakıma ve yaklaşıma ihtiyacı olduğunu düşünmekle birlikte ebelik bölümü öğrencilerinde bu düşüncede olanların oranı daha yüksektir (Tablo 2). Bununla birlikte yine ebelik bölümü öğrencileri mülteci/sığınmacı hastalarla iletişimde ve onlara bakım vermede daha çok zorlandıklarını belirtmişlerdir (Tablo 2). Bunun nedeni bakım verilen grubun cinsiyetinden ve uygulamaya çıkılan klinikten kaynaklanıyor olabilir. Özellikle ebelik öğrencilerinin gebelik, doğum ve lohusalık gibi iletişime en çok ihtiyaç duyulan dönemde olan kadınlara bakım verdikleri için dil problemi nedeniyle bu konuda zorlandıkları düşünülmektedir. Suriyeli mülteci/sığınmacı kadınlara yönelik yapılan bir çalışmada kadınların %42.7'sinin beş ve üzeri çocuğa sahip olduğu belirlenmiştir (Gümüş et al., 2017). Doğurganlık oranı bu kadar yüksek olan kadınların hastanede bakım alması gerekmektedir ve bakım veren personelle yaşadığı iletişim sorunları bakımın kalitesini etkileyebilir. Suriyeli kadınların %26.7'sinin gebeliği sırasında sağlık profesyoneline başvurmadığı, %36.4'ünün aile planlaması ihtiyacının karşılanmadığı saptanmıştır (Şimşek, Doğan, Hilali, ve Özek, 2015). Yaşanılan iletişim sorunu

mülteci/sığınmacı kadınların plansız gebelik ve doğum sayısındaki artışı açıklayabilir. Öğrenciler mülteci/sığınmacı hastalara bakım vermekte zorlandıklarında bu durumla baş edebilmek için en çok beden dilini aktif kullanmaya çalıştıklarını (%77.5), hastanın duyu durumunu gözlemleyip ona göre davranmaya çalıştıklarını (%56.9) ve teknoloji den faydalanarak dil çeviri programlarını kullandıklarını (%39.8) belirtmişlerdir (Tablo 2). İletişim ile ilgili sorunlar yaşandığı ve çözüm için farklı yollar denendiği görülmekle birlikte, yaşanan sorunla baş edebilmek için bölümler arası fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 4). Hadımlı ve arkadaşlarının (2019) yaptıkları çalışmada ebelik öğrencilerinin mülteci/sığınmacı hastalarla iletişim sorunu yaşadığı ve bu sorunu çözmek için en çok beden dilini kullanmaya çalıştıkları (%76.8), sağlık profesyonellerinden destek istedikleri (40.6) ve telefondan çeviri programı kullandıkları (%23.6) görülmüştür (Hadımlı, Çakır Koçak, Şener, ve Üredi, 2019). Akkoç ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında da iletişimde sorun yaşamının %61 oranında olduğu, tercümandan yardım almanın en sık kullanılan yöntem olduğu, sözlük ve beden dilini kullanmanın ise diğer çözüm yolları olduğu saptanmıştır (Akkoç, Tok, ve Hasırıpı, 2017). Gürbüz ve Duğan'ın (2017), çalışması ise mülteciler/sığınmacılar ile gerçekleştirilmiş ve kendilerine sağlık profesyonelleri ile iletişimde sorunu nasıl çözdükleri sorulduğunda tercümandan yardım almanın en sık kullanılan çözüm yolu olduğu bulunmuştur (Gürbüz ve Duğan, 2017).

Mülteci/sığınmacı hastalar yaşadıkları travmatik olaylar, göç ederken geldikleri sağlıksız yaşam koşulları, dil problemi nedeniyle bütüncül bir sağlık hizmeti alamamaları nedeniyle önemli sağlık riskleriyle karşı karşıya kalmaktadır. Özellikle bağışıklama programlarının ve hastalıklardan korunmaya yönelik çalışmaların aksaması ile bulaşıcı hastalık ihtimali artmaktadır (Korkmaz, 2014). Çalışmamızda öğrencilere mülteci/sığınmacı hastalar hakkında klinikteki gözlemleri sorulduğunda, öğrencilerin büyük çoğunluğu mülteci/sığınmacı hastaların genellikle dil sorunu yaşadığından dolayı daha fazla anksiyete ve korku içinde olduklarını, taburculuk eğitiminin etkili yapılamamasından dolayı komplikasyon gelişme riskinin mülteci/sığınmacı hastalarda daha yüksek olduğunu, iyileşme ve hastanede kalma sürelerinin diğer hastalara oranla daha uzun olduğunu, bulaşıcı hastalık oranının mülteci/sığınmacı hastalarda daha yüksek olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir (Tablo 3). Bu

sonuçlardan da anlaşılacağı üzere mültecilerin/sığınmacıların yaşadıkları dil sorunu sağlık problemlerinin aslında temelini oluşturmaktadır. Dil sorunu nedeniyle taburculuk eğitimi yapılamamakta, hastanede kalış ve iyileşme süreci uzamaktadır, bu da ekonomik anlamda devlete bir yük oluşturmaktadır. Ayrıca iyileşme süreci uzayacağı için sağlık profesyonellerine de bir yük getirecektir. Bulaşıcı hastalık oranına bakıldığında ülkemizde yapılan bir çalışmada, mülteci/sığınmacılar arasında sifiliz, HIV/AIDS, hepatit B ve C prevalansı yüksek saptanmıştır ve bu nedenle mülteci/sığınmacılar için uygun sağlık yaklaşım politikaları oluşturmak zorunluluk haline geldiği bildirilmektedir (Aygün, Gökdemir, Bulut, Yaprak, ve Güldal, 2016). Ayrıca Paksoy ve arkadaşları da (2015) yaptıkları çalışmada mülteci/sığınmacı hastaların sağlık hizmetlerini yeterli alamadıklarını ifade ettiklerini belirlemişlerdir (Paksoy, Koçarlan, Kılınc, ve Tunç, 2015). Sığınmacı ve mülteciler, dil sorunu, maddi durum, olumsuz yaşam koşulları, barınma, beslenme ile ilgili sorunlar, sağlık hizmetlerine ve sosyal hizmetlere ulaşımında güçlükler, korku, şiddet gibi pek çok nedenle sağlık açısından en savunmasız gruplar arasındadır (Önal ve Keklik, 2016). Sağlık hizmeti alma sürecinde yaşanan dil sıkıntısı insanların kendi kendini ifade edememelerine neden olmaktadır. Mülteciler/sığınmacılar sağlık hizmetine etkin olarak ulaşamazken bakım veren sağlık profesyonelleri de kendilerini yetersiz hissetmektedirler. Yaşanan iletişimsizlik süreci sağlık profesyonellerini duyarsızlaştırmakta ve mülteci/sığınmacı hastalara bakım verme konusunda isteksiz hale getirmektedir (Korkmaz, 2014; Akkoç, Tok ve Hasripi, 2017). Çalışmamızda öğrencilerin klinikte çalışan sağlık profesyonellerinin mülteci/sığınmacı hastalara bakım verme konusunda kısmen duyarsız olduğunu düşündükleri ve stajyer öğrencilerin de mülteci/sığınmacı hastalara bakım verme konusunda kısmen istekli olmadıkları görülmüştür (Tablo 3). Sağlık profesyonellerinin ve geleceğin sağlık profesyoneli olan öğrencilerin mülteci/sığınmacı hastalar konusunda duyarsız ve isteksiz olmaları, iletişimi olumsuz etkileyerek mülteci/sığınmacıların hak ettikleri sağlık bakımını alamamalarına neden olabilir. Hizmet içi eğitimlerle sağlık profesyonellerine zaman zaman hastalara karşı davranışları konusunda bilgilendirmeler yapılmalıdır.

Etkin sözlü veya sözsüz iletişim becerileri; her türlü insan ilişkisinde ve her türlü meslek alanında ilişkileri kolaylaştırıcı olabilmektedir. Yapılan çalışmalar sağlık profesyonellerinin iletişim düzeyinin hastaların tedaviye uyumu, memnuniyet düzeyi ve sağlık sonuçları üzerine etkilerinin yanı sıra, çalışanın mesleğinden ve profesyonel kimliğinden memnuniyetini de etkilediğini göstermiştir (Onay, Süslü ve Kılıcı, 2011; Parlayan ve Dökme 2016; Başol, 2018;). Hemşirelik ve ebelik insan ilişkileri üzerine temellenmiş bir meslektir. Hemşire ve ebe sözel ve sözel olmayan iletişim yoluyla bireyin yaşadıklarını anlamaya çalışmalı ve kendini doğru ifade edebilmeli, bir bakım verici olarak bakımı alan kişi ile

etkili iletişim kurabilmelidir (Onay, Süslü, ve Kılıcı, 2011). Çalışmamızda öğrencilerin sözsüz iletişime yatkınlık düzeylerine bakıldığında hemşirelik öğrencilerinin ebelik bölümü öğrencilerine oranla sözsüz iletişime daha yatkın oldukları görülmüştür (Tablo 4). Bu durum doğum eylemi ve doğum sonrası gibi hastanın en çok desteğe ve iletişime ihtiyacı olduğu alanda bakım veren ebeler için ne yazık ki endişe vericidir. Mülteci/sığınmacı hastayı rahatlatmada, cesaretlendirmede, uyumunu ve özyeterliliğini artırmada sözsüz iletişim tekniklerinin kullanılması bakımın kalitesi açısından temel gerekliliktir. Çalışma sonucumuz ebelik öğrencilerinin iletişim teknikleri konusunda daha fazla eğitime ihtiyacı olduklarını düşündürmektedir.

#### **Çalışmanın sınırlılıkları**

Çalışma Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri ile sınırlıdır, topluma genellenemez. Türkiye'nin diğer bölgelerinde bulunan üniversitelerde yapılacak çalışmalar farklı sonuçlar verebilir. Veri toplama formu literatürden faydalanılarak araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Bu nedenle çalışma, klinik bakıma yönelik geçerli ve güvenilir ölçeklerin kullanılmasıyla güçlendirilebilir.

#### **SONUÇ**

Çalışma sonucunda öğrencilerin mülteci/sığınmacı hastalara bakım verirken iletişimde sorun yaşadıkları ve sorunu çözmek için bireysel çaba gösterdikleri belirlenmiştir. Mülteci/sığınmacıların sağlık hizmeti almasını engelleyen en önemli faktör olan dil problemini ortadan kaldırmak için hem sağlık profesyoneli hem de mülteci/sığınmacılara iletişim ve dil ile ilgili eğitimler verilmesi önerilebilir. Öğrencilerin mesleğe özgü bilgi, beceri ve uygulamaları öğrenmesinin yanında etkili kişilerarası ilişkiler ve sözsüz iletişim teknikleri, danışmanlık becerileri ve kültürel hemşirelik/ebelik sağlık bakımı gibi temel konu ve becerileri de benimsemesi gerekmektedir. Özellikle insana hizmet eden meslek gruplarının eğitimini alan öğrencilerin sözsüz iletişim becerilerinin belirlenmesi ve bu becerileri geliştirmeye yönelik derslerin etkinliğinin artırılması önemlidir. Bu etkinliği artırmaya yönelik öğrencilere; psikodrama, sanat, yaratıcılık, iletişim vb. gibi konularda müfredat programına eklenecek seçmeli derslerin sunulması yararlı olabilir.

#### **Teşekkür**

Araştırmada gönüllü olarak yer alan hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerine teşekkür ederiz.

#### **Çıkar çatışması beyanı**

Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

#### **Yazar katkıları**

Yazının ortaya çıkması ve sürdürülmesine katkıda bulunma: YB, KÖ, ŞB, BT  
Plan, tasarım: YB, KÖ, ŞB  
Finansman: YB, KÖ, ŞB, BT  
Materyal: YB, KÖ, ŞB, BT

Veri toplanması / toplanan verilerin analize hazırlanması için işleme: YB, ŞB, BT  
 Veri analizi: YB, KÖ  
 Literatürün gözden geçirilmesi: YB, KÖ, ŞB  
 Kaleme alma ve düzeltmeler: YB, KÖ, ŞB, BT  
 Kontrol etme ve gözden geçirme: YB, KÖ, ŞB, BT

### Kurumsal ve finansal destek beyanı

Kurumsal ve finansal destek yoktur.

### KAYNAKLAR

- Akkoç, S., Tok, M., & Hasripi, A. (2017). Mülteci ve sığınmacı hastalara sağlık hizmeti sunulurken sağlık çalışanlarının yaşadığı sorunlar. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4 (1), 23–27.
- Ayar Kocatürk, A. (2019). Göç ve Ebelik Öğrencilerinin Yaşadığı Güçlükler. In 6. Uluslararası 10. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi Tam Bildiri Kitabı (pp. 77–83).
- Aygün, O., Gökdemir, Ö., Bulut, Ü., Yaprak, S., & Güldal, D. (2016). Evaluation of primary health care services which is provided to refugees within a public health center. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10, 6–12. <https://doi.org/10.5455/tjfm.199143>
- Barın, H. (2015). Türkiye'deki Suriyeli kadınların toplumsal bağlamda yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri. *Göç Araştırmaları Dergisi*, 2, 10–56.
- Başol, E. (2018). Hasta ile Sağlık Çalışanları (Doktor ve Hemşire) Arasındaki İletişim Sorunları ve Çözüm Önerileri. *International Anatolia Academic Online Journal/Social Science Journal*, 4 (1), 76–93.
- Başterzi, A. D. (2017). Mülteci, sığınmacı ve göçmen kadınların ruh sağlığı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9 (4), 379–387. <https://doi.org/10.18863/pgy.280392>
- Ceylan Polat, D., & Akcan, E. (2016). Hemşirelik Öğrencilerinin Yabancı Uyruklu Hastalara Bakım Vermede Yaşadığı Güçlükler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19, 9–13.
- Domingo Puiggros, M., Figaro Volta, C., Loverdos Eserverri, I., Costa Colomer, J., & Badia Barnusell, J. (2008). Immigrant pregnancy and neonatal morbidity. *An Pediatr (Barc)*, 68 (6), 596–601.
- Dotevall, C., Winberg, E., & Rosengren, K. (2018). Nursing students' experiences with refugees with mental health problems in Jordan: A qualitative content analysis. *Nurse Education Today*, 61, 155–161. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.025>
- Erkuş, A., & Günlü, E. (2009). İletişim tarzının ve sözsüz iletişim düzeyinin çalışanların iş performansına etkisi: Beş yıldızlı otel işletmelerinde bir araştırma. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 20 (1), 7–24.
- Fassaert, T., Hesselink, A. E., & Verhoeff, A. P. (2009). Acculturation and use of health care services by Turkish and Moroccan migrants: a cross-sectional population-based study. *BMC Public Health*, 9 (1), 332.
- Gümüş, G., Kaya, A., Yılmaz, S. G., Özdemir, S., Başbüyük, M., & A.M., C. (2017). Suriyeli mülteci kadınların üreme sağlığı sorunları. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3 (1), 1–17.
- Gürbüz, S., & Duğan, Ö. (2017). Sığınmacılarda sağlık iletişimi: Suriyeli öğretmenler üzerine bir çalışma. *Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi*, 64, 476–490.
- Hadımlı, A., Çakır Koçak, Y., Şener, A., & Üredi, N. (2019). Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamaları Sırasında Mülteci/Sığınmacı Kadınlarla İletişimde Yaşadıkları Güçlükler. In 6. Uluslararası 10. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi Tam Bildiri Kitabı (pp. 571–575).
- Kartal, B., & Başçı, A. G. E. (2014). Türkiye'ye yönelik mülteci ve sığınmacı hareketleri. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12 (2), 275–299.
- Korkmaz, A. Ç. (2014). Sığınmacıların sağlık ve hemşirelik hizmetlerine yarattığı sorunlar. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1 (1), 37–42.
- Kördeve, M. K. (2017). Suriyeli Mültecilerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi: Bir Alan Araştırması. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1 (2), 1–12.
- Önal, A., & Keklik, B. (2016). Mülteci ve Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerine Erişimde Yaşadığı Sorunlar: Isparta İlinde Bir Uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 7 (15), 32–148.
- Onay, M., Süslü, Z. H., & Kılıcı, S. (2011). İletişim tarzının ve sözsüz iletişimin çalışanların iş performansına etkisi: Posta dağıtıcıları ve hemşireler üzerine bir araştırma. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 3 (1), 57–66.
- Paksöy, H. M., Koçarslan, H., Kılınç, E., & Tunç, A. (2015). Suriyelilerin Ekonomik Etkisi: Kilis İli Örneği. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 5 (1), 143–174.
- Parlayan, M. A., & Dökme, S. (2016). Özel hastanelerdeki hemşire ve hastaların iletişim seviyelerinin değerlendirilmesi: Bir hastane örneği. *KSÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 13 (2), 265–283.
- Penpece, D., & İnan, H. (2012). Hizmet Sektöründe Sözsüz İletişim Algısı Üzerine Ampirik Bir Çalışma. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9 (1), 66–83.
- Richmond, V. P., McCroskey, J. C., & Johnson, A. D. (2003). Development of the Nonverbal Immediacy Scale (NIS): Measures Of Self- And Other-Perceived Nonverbal Immediacy. *Communication Quarterly*, 51, 502–515.
- Sever, H. (2012). Sosyal Öğrenme Teorileri Işığında Yasadışı Göç ve Etkileri. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 32, 53.
- Şimşek, Z., Doğan, F., Hilali, N. G., & Özek, B. (2015). Bir il merkezinde yaşayan 15-49 yaş evli Suriyeli kadınlarda üreme sağlığı göstergeleri ve hizmet ihtiyacı. In 18. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi (Kongre Kitabı) (pp. 998–999).
- Topçu, S., & Başer, A. (2006). Göç ve sağlık. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10 (3), 37–41.
- Tosun, B., & Sinan, Ö. (2020). Knowledge, attitudes and prejudices of nursing students about the provision of transcultural nursing care to refugees: A comparative descriptive study. *Nurse Education Today*, 85, 1042942. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104294>