

REPORT / RAPOR

Türkiye’de göçmenlere sunulan sağlık hizmetleri için yürütülen iletişim çalışmaları

Communication studies for health service delivery to migrants in Turkey

 Sevil Turhan^a,  Selen Gürsoy Turan^b,  Serdar Karakullukçu^c

^a Dr. Öğr. Üyesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye.

^b Uzm. Dr., Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı, Trabzon, Türkiye.

^c Uzm. Dr., Bayburt Merkez Toplum Sağlığı Merkezi, Bayburt, Türkiye.

Received: 05.03.2021, Accepted: 09.09.2021

ABSTRACT

Communication, which constitutes a large part of healthcare delivery, forms the basis of medical care. Good relationships can be established and individual’s needs can be understood by providing correct information exchange with effective communication. Being a foreigner in a country and not understanding the language spoken in that country poses a risk in accessing healthcare services. Migration, is an action caused by social change, affects the whole society in both the receiving and originating country. Firstly classic communication barriers are encountered when considering the adaptation process in terms of health communication. Although the concept of “mother tongue” is at the top, when viewed with the sub dimensions, spoken language, typefaces, terminology, visual symbols, the alphabet used and differences in dialect and accent also have an important place. Immigrants may have difficulties in describing their health problems due to differences in their mother tongue and culture, in this way the need for a interpreter may arise. Health professionals’ experiences with immigrants are also important. Mostly communication-related difficulties such as lack of communication, not getting informed consent, inability of empathizing, not effectively carrying out the diagnosis and treatment process can be experienced. In our country great steps have been taken to facilitate the provision of health services to immigrants. The interpreter support was provided in existing health centers. Separate health centers and call centers had been established, even foreign healthcare workers had been employed in these centers. However, the biggest barrier for immigrants to access healthcare services is still communication problems. The communication skills of existing interpreters and encouraging community translation services are need to be improved, especially in order to fill the gap of qualified interpreters.

Keywords: Migrants, health services, communication, Turkey

Correspondence: Sevil TURHAN, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye. **E-mail:** sevilikinci@gmail.com. **Tel:** +90 505 844 39 83.

Cite This Article: Turhan S, Turan G S, Karakullukçu S. Türkiye’de göçmenlere sunulan sağlık hizmetleri için yürütülen iletişim çalışmaları. Turk J Public Health 2021;19(3):286-294.

©Copyright 2021 by the Association of Public Health Specialist (<https://hasuder.org.tr>)
Turkish Journal of Public Health published by Cetus Publishing.



Turk J Public Health 2021 Open Access <http://dergipark.org.tr/tjph/>.

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

ÖZ

Sağlık hizmeti sunumunun büyük bir bölümünü oluşturan iletişim, tıbbi bakımın temelini oluşturur. Etkili iletişim ile doğru bilgi alışverişi sağlanarak iyi ilişkiler kurulabilir ve bireyin gereksinimleri anlaşılabilir. Bir ülkede yabancı olmak, o ülkede konuşulan dili anlamamak, sağlık hizmetlerine ulaşımında risk oluşturmaktadır. Göç, toplumsal değişimin neden olduğu bir eylem olup hem göç alan hem göç veren ülkedeki bütün toplumu etkiler. Uyum sürecine sağlık iletişimi açısından bakıldığında, öncelikle klasik iletişim engelleri ile karşılaşmaktadır. Bunların başında “ana dil” kavramı olsa da alt boyutları ile bakıldığında konuşma dili, yazı karakterleri, terminoloji, görsel simgeler, kullanılan alfabe, ağız ve şive farklılıkları da önemli bir yer tutmaktadır. Göçmenler, ana dil ve kültür farklılıkları nedeniyle yaşadığı sağlık problemlerini anlatmada güçlük çekebilme ve bir çevirmen (tercüman) gerekliliği ortaya çıkabilmektedir. Sağlık çalışanlarının göçmenlerle ilgili yaşadığı deneyimler de önemlidir ve çoğunlukla iletişim eksikliği, bilgilendirilmiş onam alamama, empati kuramama, tanı ve tedavi sürecini etkin yürütememe gibi iletişim kaynaklı sıkıntılar yaşanabilmektedir. Ülkemizde de göçmenlere verilecek sağlık hizmetleri sunumunu kolaylaştırmaya yönelik büyük adımlar atılarak, ayrı sağlık merkezleri kurulmuş, mevcut sağlık merkezleri içinde tercüman desteği sağlanmış, çağrı merkezleri kurulmuş ve hatta yabancı sağlık personeli çalıştırılması yoluna gidilmiştir. Ancak hala yabancıların sağlık hizmetlerine ulaşmasının önündeki en büyük engel iletişim sorunlarıdır. Özellikle nitelikli tercüman açığının kapatılması için toplum çevirmenliği hizmetlerinin özendirilmesi, mevcut tercümanların sağlık ve iletişim becerilerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Göçmenler, sağlık hizmetleri, iletişim, Türkiye

İletişim ve Sağlık Hizmetlerindeki Rolü

İletişim kelimesi Latince “communis” sözcüğünden türetilen “communication” sözcüğünün karşılığıdır ve karşılıklı olarak paylaşmayı, birlikteliği ve toplumsallaşmayı içermektedir.¹ İnsanların buldukları toplumdaki kuralları öğrenmesi, değer ve inançları benimsemesi, kendisine verilen rolü anlaması ve yürütebilmesi iletişim ile gerçekleşir.² Bir toplumda yer edinebilmek gibi bir sağlık hizmetinin iyi sunulmasında da aynı şekilde iletişim kilit rolü üstlenmektedir. Bu rol kültürel ve dilsel yönleri kapsamaktadır.^{2,3} Eşit ve kapsayıcı sağlık hizmeti sunabilmek için hastanın tüm yaşamı ve sağlık yakınmaları hakkında bilgi alabilmek gerekmektedir.³ Sözcüklerin ardındaki ince anlam ayrımlarının sağlık hizmeti sunucuları ve hastalar tarafından tam olarak anlaşılması çok önemlidir.³

Sağlıkta iletişimin tarihçesi çok eski zamanlara dayanmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri’nde ortaya atılmış ve gelmeye başlamıştır. İkinci Dünya Savaşı’na kadar Amerikalılar tarafından bir değer olarak algılanmayan *sağlık* ve *sağlıklı olma* kavramı, diğer unsurlar arasında belli belirsiz dikkate alınmıştır. Savaşı takip eden dönemlerde

Amerika halkı için bireysel sağlık önem kazanmış, sağlık hizmetlerinin sağlanması gündemde olan bir konu olmuştur. Gelişmiş ülkelerde insanlar için sağlık, yaşam biçimine dönüştürülmüştür. Bu gelişmelere paralel olarak iletişim becerilerinde sağlanan iyileştirmenin sağlık hizmetlerinde önemli farklılıklar yarattığı ortaya konmuştur.⁴

Yapısı ve niteliği gereği zor olan sağlık hizmetlerinin, çalışma alanları içinde özel bir yeri ve önemi vardır. Sağlık hizmetinde çalışanlar hizmet verirken çok farklı karakterdeki hasta veya yakınları ile karşılaşmakta ve iletişim kurmak durumundadır. Bukişilerle iletişim kurulması daha fazla beceri ve özen gerektirmektedir. Çalışanların iletişim becerileri, hastaneye başvuran kişilerin kendilerini değerli ya da değersiz hissetmelerinde önemli rol oynamaktadır. Bireyin gereksinimlerini dikkate alıp bu doğrultuda iletişim kurmak ve bilgilendirmek, kaygı seviyesini azaltır ve güven ortamının oluşmasını sağlar.⁵ Sağlık personelinin etkili iletişimi, doğru bilgi alışverişine, iyi ilişkiler kurmaya ve bireyin gereksinimlerini, sorunlarını anlamaya fırsat verir. Sağlık çalışanları, hasta ya da yakınları

ile iletişim kurarak hastanın sorunları, gereksinimleri, ilgi alanları hakkında bilgi toplamalı, bilgi aktararak öneriler vermelidir. Hasta ve sağlık personeli arasında iletişimin niteliği ile hasta doyumunu, hastanın tedaviye uyumu ve olumlu sağlık sonuçları arasında doğrudan ilişki vardır.⁶

Sağlık Hizmetleri ve Göçmenler

Sağlık hizmeti sunumunda sağlıklı iletişim sağlayabilme açısından da riskli gruplar bulunmaktadır. Bu grupların başında bebekler ve çocuklar, görme – işitme engelliler, farklı eğitim ve sosyokültürel seviyede yer alanlar olsa da bir ülkede *yabancı* olmak, o ülkede konuşulan dili anlamamak, diğer tüm riskleri arkasından getirerek ön sıraya yerleşir.

Uluslararası Göç Örgütü (IOM), göçmeni, bir kişinin veya bir grup insanın uluslararası bir sınırı geçerek veya bir devlet içinde yer değiştirmesi olarak tanımlamıştır. Göç; süresi, yapısı ve nedeni ne olursa olsun insanların yer değiştirdiği nüfus hareketleridir. Buna, mültecilerin, yerinden edilmiş kişilerin, ekonomik göçmenlerin, aile birleşimi gibi farklı amaçlarla hareket eden kişilerin göçü de dâhildir.⁷ Savaş, doğal afetler veya çevresel bozulma, siyasi zulüm, yoksulluk, ayrımcılık ve temel hizmetlere erişim eksikliği ve özellikle iş veya eğitim açısından yeni fırsatlar arayışı gibi çeşitli nedenlerle insanlar göç etmektedirler.⁸

Göç, toplumsal değişimin neden olduğu kolektif bir eylem olup hem göç alan hem göç veren ülkedeki bütün toplumu etkiler.⁹ Göç etme sebebi ne olursa olsun, göçmenler, sosyal desteklerini geride bırakarak alıştıkları ortamlarından farklı dil ve kültürde yeni bir rol üstlenmektedir.⁹ Göçmenin sağlık durumu, hedef ülkeye vardıktan sonra yeni bir etkileşim sürecine girmektedir. Yeni ülkeye dair bilgiye gereksinim duymaktadır. Göçmenin bilgiye olan gereksiniminin farkında olmasının yanı sıra, göç edilen ülkenin hizmet sunucularının da göçmenlerin bilgi alma gereksinimi olduğunu fark etmesi önemlidir. Özellikle ülkenin sosyal, ekonomik, kültürel ve hukuki yapısı hakkında bilgi verilmesi gerekmektedir. Hedef ülkeye varıldıktan

sonra gerçekleşen uyum süreci göçmenin sağlığı açısından kilit bir rol oynamaktadır. Göçmen gruplarla yerleşik toplum arasında karşılıklı, görel olarak durağan yaşanan değişim sonucu kişiler yeni yerleştikleri yere biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik uyum sağlarlar. Bir diğer ifade ile uyum süreci sağlık durumu, iletişim yeterlilikleri, farkındalık, kabul duygusu, kültürel davranış becerileri, ekonomik yeterlilikler vb. olarak ifade edilen çok boyutlu bir yapıdır. Bu boyutların herhangi birindeki aksaklık, göçmenin fizyolojik ve psikolojik sağlığını tehdit altına alabilecek durumlara neden olabilmektedir.¹⁰

Toplumu ve bireyleri siyasal, sosyal, kültürel ve ekonomik açıdan etkileyen göç, sağlık sorunlarını da beraberinde getirmektedir. En sık görülen sağlık sorunları arasında kaza sonucu yaralanmalar, hipotermi, yanıklar, gastrointestinal hastalıklar, kardiyovasküler olaylar, gebelik ve doğumla ilgili komplikasyonlar, diyabet ve hipertansiyon yer almaktadır. Göç ve bulaşıcı hastalıkların bir ülkeden başka bir ülkeye taşınması arasında bir ilişki yaygın bir algı olmasına rağmen sistematik bir ilişki saptanamamıştır.¹

Sağlık, tüm bireylerin temel haklarından biridir. Göç eden grupların sağlık hizmetlerine erişimi oldukça önemli bir konudur. Sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sorunlar, sağlık eşitsizliklerindeki önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan çalışmalarda göçmenlerin sağlık sistemlerini yetersiz kullandıkları vurgulanmaktadır. Bu durum, göçmenlerin kendi sağlıklarının yanında genel halkın sağlığını riske atabilmektedir.^{12,13}

Son yıllarda, sağlık hakkı da dahil olmak üzere göçmenlerin insan haklarının korunması giderek daha fazla kabul görmekte ve uluslararası gündemde de yer almaktadır. Uluslararası ve ulusal düzeylerde yasal yükümlülüklerini yerine getirmek için birçok bölgedeki hükümetler, göçmenlerin sağlık ihtiyaçlarını ve savunmasızlıklarını ulusal planlarına, politikalarına ve stratejilerine entegre etme ihtiyacını kabul etmişlerdir.⁸

Göçmenlere Yönelik Sağlık İletişimi

Uyum sürecine sağlık iletişimi açısından bakıldığında, öncelikle klasik iletişim engelleri ile karşılaşırız. Bunların başında “ana dil” kavramı olsa da alt boyutları ile bakıldığında konuşma dili, yazı karakterleri, terminoloji, görsel simgeler, kullanılan alfabe, ağız ve şive farklılıkları da önemli bir yer tutmaktadır.² Göçmenler, ana dil ve kültür farklılıkları nedeniyle yaşadığı sağlık problemlerini anlatmada güçlü çekenilmekte ve bir çevirmen (tercüman) gerekliliği ortaya çıkabilmektedir.⁹ Sağlık çalışanlarının göçmenlerle ilgili yaşadığı deneyimler de önemlidir ve çoğunlukla iletişim eksikliği, bilgilendirilmiş onam alamama, empati kuramama, tanı ve tedavi sürecini etkin yürütememe gibi iletişim kaynaklı sıkıntılardan oluşmaktadır.⁹ Bazı çalışmalarda sağlık çalışanlarının göçmenlerle ilgili yaşadıkları sorunlar; başvuran Türkçe dil bilmediği için hiç iletişim kuramama, hastanede tercüman olmadığı için hizmet verememe, kültürel farklılık nedeniyle anlaşamama, tedaviye uyumda zorlanma, sağlık eğitiminde etkisizlik ve psikolojik destekte yetersizlik, çözüm üretmek adına da beden dili kullanmaya çalışma, bir kısmının sözlük kullanma, resimler ve çizimler ile konuyu aktarma ve tercüman kullanma yöntemine başvurduğu ancak tercümanın ne derece doğru aktarım yaptığından emin olamadığı gösterilmiştir.^{14,15,16,17} Akkoç ve ark. nın yaptığı çalışmaya göre sağlık çalışanlarının %61’i dil güçlüğünden dolayı problem yaşamıştır.¹⁴ Zengin ve ark. nın yaptığı araştırmada, hemşirelerin neredeyse tamamında Suriyeli çocuklara bakım verirken iletişim konusunda güçlükler yaşandığı saptanmıştır.¹⁸ Koçan ve ark., göçmenlerin kendilerini ifade edemedikleri ve sağlık çalışanları tarafından anlaşamadıkları için güven problemi yaşadıklarını ortaya koymuştur.⁹ Bursa’da hane ziyaretleri yapılarak gerçekleştirilen bir çalışmada, göçmenlerin %17.1’inin hastalandıklarında hastaneye başvurmadıkları, başvurmama sebeplerinin %26.3’ünün dil problemleri olduğu bildirilmiştir.¹⁹ Tuzcu’nun Antalya ilinde hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada, dış göç ile gelen hastaya bakım verirken; dil sorunu (%46.8) ve kültürlerarası

farklılıktan kaynaklanan sorunlar (%42.1) yaşandığı saptanmıştır.²⁰ Birçok hastanın kimlik numarası bulunmaması ve ilaç alabilmek için akrabaları aracılığıyla reçeteli ilaç almaya çalışması, kime bakım verdiğini bilemeyen hekimlerin ileride sorumlu tutulmaktan korkmalarına ve göçmen hastalara olan güvenlerinin sarsılması ile hasta hekim ilişkisinin bozulmasına yol açabilmektedir.¹⁷ Bir göçmenin sağlık hizmeti kullanımına yönelik görev alacak tercümanın hemcins olması özellikle bazı sağlık durumlarında önem arz etmektedir. Hemcins tercüman kullanımı, tıbbi öykü alma, fizik muayene yapma, tetkik için numune verme ve sağlık eğitiminde (gebelik ve düşük öyküsünü anlatması, batın muayenesi, kendi kendine meme muayenesi, ejakulat örneği verilmesi,..) verimi artıracaktır. Kurumsal olarak sağlanan tercümanlar istenilen niteliklerde olmadığına, yalnızca biraz daha iyi iletişim kurabildiği için veya ülkeye daha önce geldiği için bir başka göçmeni veya çocuklarını sağlık hizmetlerinde aracı olarak kullanabilmektedir.²¹ Bazı göçmenler tercüman masrafından dolayı sağlık hizmetlerine erişememektedir. Hatta bu ücreti verebilseler bile sınırlı sayıdaki tercümana ulaşabilmek için uygun gün ve saati beklemek zorunda kalmaktadırlar veya bu sağlık hizmeti talebinden vazgeçmektedirler.²¹

Türkiye’de Göçmenlere Yönelik Sağlık İletişimi Hizmetleri

Çeviribilim açısından ardıl çeviri, iletişim verilerinin süreç içerisinde toplanıp özetlenerek aktarılmasıdır. Konuşmacı belirli bir süre konuştuğundan sonra ara verir ve bu sırada çevirmen aldığı notlar aracılığıyla kaynak dilden hedef dile konuşmanın özetini aktarır.²² Toplum çevirmenliği ise çevirmenin çalıştığı, yaşadığı ya da bulunmak durumunda kaldığı sosyokültürel çevre itibari ile iletişim aracılığını üstlendiği çeviri türüdür. Genellikle kamu hizmetlerinin yürütülmesinde (polis merkezi, göçmen daireleri, sosyal hizmet merkezleri, hastaneler ve sağlık kuruluşları, okul) çalışanlar ile toplum arasında iletişimi sağlamak amacıyla ardıl çeviri yöntemi kullanılır. Yüz yüze ya da telefonda çeviri yapılabilir. Bu tür bir çeviri hizmeti

gönüllüler tarafından, yakın akrabalar ve/veya ilgili kurum çalışanları arasından dil bilenler tarafından gerçekleştirilir (doğal çevirmenler). Çevirmen olmaya yönelik herhangi bir eğitim almamışlardır.²² Sağlık hizmetlerinde yer alan tercümanın önem arz eden nitelikleri, cinsiyeti, dil bilgisi, kültürel anlayışı, etnik geçmişi, kültürel ağları, çeviri becerisi, bireysel pozitif ve negatif özellikleridir.²¹

Dünyada da göçmenler sağlık hizmetlerine erişimde başta dil ve iletişim olmak üzere birçok engel ve sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Sağlığa ilişkin engellerin, göçmenlerin ve ev sahibi toplulukların refahını etkilemekte olduğu ve küresel sağlık hedeflerine ve sağlıkla ilgili Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine (SDGs) erişimde zorluklar meydana getirdiği ifade edilmektedir.²³ İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün (GİGM) Uyum Strateji Belgesi ve Ulusal Eylem Planı'nın temel bileşenlerinden biri "sağlık"tır. Bu öncelik kapsamındaki amaçlardan biri sağlık hizmetlerinin göçmenlerin ihtiyaçlarına ve kültürel farklılıklara duyarlı hale getirilmesi, farkındalık ve uyum faaliyetlerinin gerçekleştirilmesidir. Belirlenen hedefler; göçmenlerin sağlık okuryazarlıklarının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması, göçmenlerin sağlığa ilişkin hakları ile bunlara ulaşım yolları hakkında etkin bilgilendirilmelerin yapılması, göçmenlere hizmet sunulan sağlık tesislerinde, tercümanlık hizmetlerini de içerecek şekilde hasta rehberlik hizmetlerinin güçlendirilmesi, sağlık çalışanlarına, göç sağlığı hakkında eğitimler verilmesi ve sağlık çalışanı olan göçmenlerin sağlık hizmetlerinin sunumuna dâhil edilmesine yönelik çalışmalar yapılmasıdır.²⁴ Göç yönetiminin ayrılmaz bir parçası olan uyum konusu Türkiye'nin sivil göç yönetimini oluşturan 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nda (YUKK) düzenlemiştir.²⁵ Bu düzenleme ile uyum konusu ilk kez mevzuatımıza girmiş ve bu alanda politika oluşturulması için gerekli normatif çerçeve belirlenmiştir. Kanun'un 96. Maddesinde temel sağlık hizmetleri almaya ilişkin kursların yaygınlaştırılması hususu şerh düşülmüştür. Bu noktada,

sosyal kültürel iletişimin gözetildiği ve sivil toplum kuruluşları için de hukuki bir alan açıldığı görülmektedir.²⁵ Ayrıca, yabancıların toplumla karşılıklı uyumlarını sağlamak adına uyum faaliyetlerini planlama ve yürütme görevi verilen GİGM bünyesinde uyum faaliyetlerini ilgili kurumlarla iş birliği içerisinde planlamak ve uygulamak amacıyla Uyum ve İletişim Dairesi Başkanlığı kurulmuştur.²⁶

Ülkemizdeki göçmenlere yönelik sağlık hizmetleri T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından kurulan birimler aracılığıyla yürütülmektedir. T.C. Anayasası'nın Sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması başlığını taşıyan 56. Maddesine göre, Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, iş birliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.²⁷ Geçici Koruma Yönetmeliğinin 27. maddesinde hizmetlerin kapsamı yer almaktadır.²⁸ Bu yönetmeliğin uygulama esaslarını belirten Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar Yönergesi²⁹ ile söz konusu düzenlemeyle verilen sağlık hizmetlerinin kapsamı genişletilmiştir.³⁰ Kısa adı SIHHAT olan "Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerin Sağlık Statüsünün ve Türkiye Cumhuriyeti Tarafından Sunulan İlgili Hizmetlerin Geliştirilmesi" Projesi 2016 yılında faaliyete başlamıştır. Bu kapsamda 29 ilde 175 göçmen sağlığı merkezi içerisinde 785 göçmen sağlığı birimi açılmıştır.³⁰ 31.03.2020 tarihi itibarıyla aralarında Suriyelilerin de yer aldığı 708 doktor, 966 hemşire/ebe, 11 psikolog, 11 sosyal çalışmacı, 13 teknisyen, Türkçe ve Arapça bilen 1.144 hasta yönlendirme rehberi ve 407 destek personeli istihdam edilmiştir. Sağlık Personelinin Eğitimi faaliyetinin amacı geçici koruma altındaki Suriyelilere hizmet veren sağlık personeli, Arapça ve Türkçe bilen hasta yönlendirme rehberlerinin göç sağlığı, kültürlerarası iletişim gibi konularda kapasitelerinin artırılmasıdır.³⁰

Ruh Sağlığı çalışmaları kapsamında 50 Toplum Ruh Sağlığı Merkezi personeli için 2 tur oryantasyon eğitimi düzenlenmiştir. 966 Arapça ve Türkçe bilen hasta yönlendirme rehberine 7 tur eğitim verilmiştir. 2520 sağlık personeline 22 tur eğitim verilmiştir.³⁰ Sağlık okuryazarlığının artırılması çalışmaları kapsamında, göçmenlerin sağlık hizmetlerine olan taleplerini artırmak, kendi sağlık durumlarını takip etmelerini ve taleplerini doğru şekilde yönetmelerini sağlamak amaçlanarak 16 farklı konuda 500.000 poster ve 38 farklı konuda 20.000.000 broşür basılmış sağlık merkezlerine dağıtılmıştır.^{30,31}

Ortalama her 4.000 kişiye hizmet verecek bir hekim ile bir yardımcı sağlık personelinden oluşan göçmen sağlığı merkezleri (GSM); ülkemizde, aile hekimliği için tanımlanan fiziki ve teknik standartlara göre yapılandırılmıştır.³² Geçici korunanların yoğun olarak yaşamadıkları yerlerde ise birinci basamak sağlık hizmetlerinin, bu kişilerin başvuruda buldukları ildeki toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezleri tarafından sunulmasına devam edilmektedir. Ayrıca Suriyeliler dışında çoğu Pakistan, Afganistan ve Irak'tan olmak üzere farklı uyruklardan göçmenlere veya GSM'lerin bulunmadığı yerlerde koruyucu sağlık hizmetleri ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele öncelikli olmak üzere birinci basamak sağlık hizmetlerini sunmak için "Yabancı Uyruklular Polikliniği (YUP)" açılmıştır. Öncelikle her ilde en az bir YUP açılması planlanmış olup hali hazırda 80 ilde 98 poliklinik, hizmet vermektedir.^{31,33} Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri Projesi ile Göçmen Sağlığı Merkezleri içerisinde kurulan 30 Kadın Sağlığı Danışma Merkezinde toplamda 4 hekim, 21 ebe/hemşire, 23 psikolog, 18 sosyal çalışmacı 44 sağlık aracısı, 90 tercüman ve destek personeli üreme sağlığı, koruma, psikososyal destek, vaka yönetimi ve yönlendirme konularında eğitim almıştır. Otuz Eylül 2019 tarihi itibarıyla Kadın Sağlığı Danışma Merkezleri faaliyetleri Göçmen Sağlığı Merkezleri ile bütünleştirilmiştir.³¹ Yabancı Uyruklular Polikliniklerinin, o bölgenin ihtiyacına göre, dil bilen personel ile desteklenmesi düşünülerek yerel

olanaklar ile gönüllü tercüman desteği sağlanmaya çalışılmıştır.³³ Birinci basamak sağlık hizmetlerine yönelik tüm duyuru, afiş ve broşürler ve COVID-19 hastalığı (İngilizce ve Arapça), korunma yolları, rehberler ve çalışma hayatını ilgilendiren bilgiler Göçmen sağlığı merkezlerinde kullanılmak üzere Türkçe dili formatı ile aynı görünümde Arapça dilinde hazırlanmıştır.^{34,35}

Sivil Toplum Kuruluşları, Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar Yönergesi çerçevesinde, geçici koruma altına alınanlara, gönüllülük esasına göre ve ücretsiz olarak sağlık hizmetlerini sunmak üzere gönüllü sağlık tesisleri açabilmektedirler.²⁹ Türkiye'de 48 ulusal (AFAD, Mavi Hilal Vakfı, MAZLUMDER, Yeryüzü Doktorları,..), 17 uluslararası (Sınır Tanımayan Doktorlar, ASAM,..) sivil toplum kuruluşu bulunmaktadır.³⁷ Türkiye'deki Suriyelilere yönelik olarak sivil toplum kuruluşları, başta sağlık olmak üzere beslenme, barınma, çalışma hakkı ve hukuki destek, Suriyeli çocukların eğitimi, Suriyeli kadınlar ve toplumsal uyum konularında çalışmalar yapmaktadır.¹⁰ Bu kuruluşlardan biri olan Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği (SGDD-ASAM) tarafından gerçekleştirilen Birleşmiş Milletler Dünya Sağlık Örgütü ve T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenen "Türk Sağlık Sistemi içinde Suriyeli Sağlık Çalışanlarının Kapasitelerinin Geliştirilmesi ile Kendi Nüfuslarına Hizmet Verecek Şekilde Kültüre Duyarlı Sağlık Hizmetlerinin Desteklenmesi: Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezlerinin Kurulması ve İdare Edilmesi" projesi 2017 yılında imzalanmıştır. Amaçları, Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezlerinde Suriyeli 300 doktor ve 300 hemşireye 6 haftalık bir eğitim verilerek istihdam edilmesi ve 4 ilde (Hatay, Mersin, Ankara, İzmir) Suriyeli sığınmacılara birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulmasıdır.³⁷

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 12 Nisan 2013 tarihli yazısında, Sağlık Bakanlığı bünyesinde yurtdışından gelen hastalar ve turistlere 7 gün 24 saat Almanca, İngilizce, Arapça, Rusça, Farsça ve Fransızca dillerinde tercümanlık desteği

verilmek üzere 444 47 28 numaralı çağrının kurulduğu belirtilmiştir. Bu kapsamda 112 Acil çağrı hattını arayan, 184 SABİM hattını arayan yabancı uyruklu hastalara, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler, taşra teşkilatı ve merkez teşkilatının idari birimlerini telefonla arayan yabancı kişilere, ülkeye gelen yabancı uyruklu hastalara ve turistlere sağlıkla ilgili konularda, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde tedavi gören uluslararası hastaların medikal raporlarının çevirilerinde tercümanlık ve destek hizmeti verilmeye başlanmıştır.³⁸ Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün bir diğeryazısı ile de ülkemize sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamında gelen hastaların sağlık hizmetine kolay ulaşmalarını sağlamak amacıyla "Uluslararası Hasta Destek Birimi Tercümanlık ve Çağrı Merkezi (UHDB)" kurulduğu belirtilmiştir.³⁹ Merkezin çağrı numarası +90 850 288 38 38 olarak belirlenmiş olup 1 Nisan 2017 tarihinden itibaren hizmet vermeye başlamıştır. Merkezin vereceği hizmetler; uluslararası hastalar tarafından 112 ve 184 çağrı merkezlerine gelen yabancı dildeki telefon çağrıları veya UHDB'ye telekonferans ile yönlendirilen yabancı dildeki telefon çağrılarının tercüme edilerek (ardıl tercüme) Türkçe'den yabancı dile ve/veya yabancı dilden Türkçe'ye çevrilmesi ve Türkiye dışından gelen telefon çağrıları cevaplanarak ihtiyaca göre danışmanlık hizmeti verilmesi ya da öneri ve şikâyetlerin kayıt altına alınması olarak belirlenmiştir. Uluslararası Hasta Destek Birimi Tercümanlık ve Çağrı Merkezi Almanca, Arapça, İngilizce, Rusça, Farsça, Fransızca olmak üzere 6 (altı) dilde hizmet vermektedir.³⁹ 2005 yılında insan ticareti mağdurlarına yardım amacıyla acil iletişim hattı olarak faaliyete başlayan 157, GİGM tarafından devralınmış ve 2015 yılında Yabancılar İletişim Merkezi (YİMER 157) adını almıştır. Yabancılar İletişim Merkezi aracılığı ile yabancılara her türlü acil durumda Türkçe, İngilizce, Arapça, Rusça, Almanca, Farsça ve Peştuca (Afganistan resmi dili) dillerinde 7/24 danışmanlık hizmeti verilmektedir. İki bin yirmi yılının ilk yarısının sonuna kadar YİMER 157 ile yaklaşık 3.600.000 çağrı karşılanmış ve 2.500.000 farklı kişi ile görüşülmüştür.⁴⁰

Sonuç olarak, sağlık hizmetlerinin "sağlıklı" yürütülmesinde iletişim konusu her boyutuyla büyük önem arz etmektedir ve ana dilde bile önemli sorunların kaynağı olabilir. Dezavantajlı grupların başında gelen göçmenlerin sağlık durumu fizyolojik ve psikolojik yönden etkilenmişken sağlık hizmetlerine erişiminde de iletişim engelleriyle karşılaşmaktadırlar. Ülkemizde göçmenlere verilecek sağlık hizmetleri sunumunu kolaylaştırmaya yönelik büyük adımlar atılarak, ayrı sağlık merkezleri kurulmuş, mevcut sağlık merkezleri içinde tercüman desteği sağlanmış, çağrı merkezleri kurulmuş ve hatta yabancı sağlık personeli çalıştırılması yoluna gidilmiştir. Tüm bu çalışmaların yanında göçmenlerin doğru, etkili ve zamanında sağlık hizmetlerine ulaşmasının önündeki en büyük engel hala iletişim sorunlarıdır. Özellikle nitelikli tercüman açığının kapatılması için toplum çevirmenliği hizmetlerinin özendirilmesi, mevcut tercümanların sağlık ve iletişim becerilerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

Bildirimler

Etik Onay: Alınmamıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar ve kurumlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Copley P. Communication: Definitions and Concepts. In: Donsbach Wolfgang, ed. The International Encyclopedia of Communication. 1st ed. John Wiley & Sons, Ltd; 2008.
2. Selçuk TR, Sibel S. Sağlık Hizmetlerinde İletişim. 1st ed. Songür Yayıncılık; 2002.
3. Health Evidence Network Synthesis Report 62.; 2019.
4. Akyurt N. Sağlıkta İletişim ve Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri. Fırat Sağlık Hizmetleri Derg. 2009;4(11):15-33.
5. Yılmaz M. Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti CÜHemşirelik Yüksekokulu Derg. 2001;5(2):69-74.

6. Bayık Temel A. Çok Kültürlülük ve Kültürlerarası İletişimin Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna Etkileri. In: Esen E, Yazici Z, eds. Onlar Bizim Hemşehrimiz: Uluslararası Göç ve Hizmetlerin Kültürlerarası Açılımı. 1st ed. Siyasal Kitabevi; 2011:43-74.
7. IOM. Göç Terimleri Sözlüğü. Uluslararası Göç Örgütü. Published online 2016. https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml31_turkish_2ndedition.pdf
8. OHCHR. International Migration, Health and Human Rights. International Organization for Migration; 2008.
9. Koçan S, Demirci Güngördü N, Demir A, Üstün Ç. Bir grup sağlık çalışanının bakış açısıyla göçmen sorunu: nitel bir çalışma. J Turkish Stud. 2017;12(31), 361-378
10. Coşkun FB. Göçmen Kadınların Sağlık Ve Hastalık Deneyiminde Kültürün Etkisi: İlişkisel Sosyolojik Bir Araştırma Yüksek Lisans Tezi.; 2019.
11. WHO. Migration and Health: Key issues. World Heal Organ - Reg Off Eur. Published online 2017:1-15. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/migrant-health-in-the-european-region/migration-and-health-key-issues>
12. Hacker K, Anies M, Folb BL, Zallman L. Barriers to health care for undocumented immigrants: A literature review. Risk Manag Healthc Policy. 2015;8:175-183.
13. Stimpson JP, Wilson FA, Su D, First W. Unauthorized Immigrants Spend Less Than Other Immigrants And US Natives On Health Care. 2013;32.
14. Akkoç S, Tok M, Hasiripi A. The problems encountered by healthcare workers while offering an medical care to refugees and asylum seekers. Heal Care Acad J. 2017;4(1):23.
15. Aygun O, Gokdemir O, Bulut L, Yaprak S, Guldal D. Evaluation of Primary Health Care Services Which Is Provided To Refugees Within a Public Health Center. Turkish J Fam Med Prim Care. 2016;10(1):6.
16. Mardin Faize Deniz. Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerine Erişimi: Metropol - Uydu Şehir Karşılaştırması. Published online 2019.
17. Çavuşoğlu F, Çal A, Avcı İA. Göçmen Bireylere Sağlık Bakım Hizmeti Sunumunda Yaşanan Sorunlar. Türkiye Klin Halk Sağlığı Hemşireliği - Özel Konular. 2018;4(3):59. <https://www.atifdizini.com/article/tr-gocmen-bireylere-saglik-bakim-hizmeti-sunumunda-yasanan-sorunlar-153453.html>
18. Zengin M, Düken ME, Yayan EH, Suna Dağ Y. Hemşirelerin Suriyeli Sığınmacı Çocuklara Bakım Verirken Yaşadığı Güçlükler. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi. 2021; 9(1), 252-263.
19. Kalkan O, Gülay M, Vatan İ, Engindeniz FT, Bakış B, Mutlu Özyürek M, Özbek R. Bursa İli Osmangazi İlçesinde İkamet Eden Suriyeli Göçmenlerin Temel Sağlık Durumlarının Değerlendirmesi. 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Özet Kitabı, Edirne, 20-24 Ekim 2014, S:457-458.
20. Tuzcu A. Göç alan Antalya ilinde hemşirelik öğrencilerinin kişisel olarak ve uygulama alanında göçle gelen bireylere bakım verirken yaşadığı sorunlar. International Journal of Human Sciences. 2014; 11(1), 535-550.
21. Coşkun E, Yılmaz Ç. Sığınmacıların Toplumsal Uyum Sorunları ve Sosyal Hizmetlere Erişimi: Düzce Uydu Kent Örneği. Sos Siyaset Konf Dergisi/Journal Soc Policy Conf. 2018;(75).
22. Kahraman R. Göç ve Çeviri : Published online 2010.
23. Birleşmiş Milletler. Uluslararası Göç Örgütü. Accessed June 23, 2020. <https://www.iom.int/gmff/juries/2017>
24. TC İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. Uyum Strateji Belgesi ve Ulusal Eylem Planı.
25. Türkiye Cumhuriyeti. Yabancılar Ve Uluslararası Koruma Kanunu. Accessed June 24, 2020. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6458.pdf>
26. TC İç İşleri Bakanlığı. Published 2020. Accessed June 24, 2020. <https://www.goc.gov.tr/uyum-hakkinda>
27. Türkiye Cumhuriyeti. TC Anayasası. Accessed June 24, 2020. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf>

28. TC. Geçici Koruma Yönetmeliği. Accessed June 24, 2020. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/21.5.20146883.pdf>
29. TC Sağlık Bakanlığı. Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar Hakkında Yönerge. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1376,saglik-bakanligi-gecici-koruma-yonergesi-25032015pdf.pdf?0>
30. TC Sağlık Bakanlığı - Avrupa Birliği. Sıhhat Projesi. Accessed January 22, 2021. https://www.sihhatproject.org/proje-faaliyetleri_0-657
31. TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. *Birim Faaliyet Raporu Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü.*; 2020.
32. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Göçmen Sağlığı Merkezi. Accessed June 15, 2020. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/gocmen-sagligi-merkezleri.html>
33. TC Sağlık Bakanlığı. Yabancı Uyruklular Polikliniği. Accessed June 10, 2020. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/yabanci-uyruklar-poliklinigi.html>
34. TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Göç Sağlığı Daire Başkanlığı Afiş ve Broşürler. Accessed June 10, 2020. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/gocsagligi-afis-brosur.html>
35. TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Arapça Covid-19 Afiş Ve Broşürler. Accessed May 20, 2020. <https://hsgm.saglik.gov.tr/ar>
36. Suriyeli Mülteciler ve STK'lar. Accessed June 24, 2020. <https://graphcommons.com/graphs/0711e621-a8c5-4651-a1d6-33106c7bb3f1>
37. Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği. Göçmen Sağlığı Eğitim Merkezleri. Accessed June 18, 2020. <https://sgdd.org.tr/gocmen-sagligi-egitim-merkezleri/>
38. TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Yabancı Dilde Gelen Çağrılara Tercümanlık Hizmeti Veren Telefon Hattı (444 47 28). Accessed June 18, 2020. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/226,1367310603pdf.pdf?0>
39. T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı. 0 850 288 38 38 Uluslararası Hasta Çağrı Merkezi. Accessed May 23, 2020. <https://saglikturizmi.saglik.gov.tr/TR,19893/0-850-288-38-38-uluslararasi-hasta-cagri-merkezimiz-hizmete-girdi---e-mail--supporthtsaglikgov.html>
40. TC İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. Yabancılar İletişim Merkezi. Accessed May 20, 2020. <https://yimer.gov.tr/TR/>