



## SIĞINMACILARDA SAĞLIK İLETİŞİMİ: SURİYELİ ÖĞRETMENLER ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Salih GÜRBÜZ\*

Özlem DUĞAN\*\*

### Öz

Sığınmacılar, sağlık hizmeti alırken dil farklılığından dolayı iletişim problemleri yaşamaktadır. Sağlık personeli ile iyi iletişim kuramayan sığınmacılar sağlık sorunları ile yaşamlarını sürdürmek zorunda kalmaktadır. Bu araştırmanın amacı, sığınmacıların sağlık hizmeti alırken yaşadıkları iletişim sorunlarına yönelik görüşlerinin belirlenmesidir. Bu amaca yönelik üniversite mezunu bireylerin sorulara daha gerçekçi cevaplar verecekleri düşünülmektedir. Çalışma kapsamında Suriyeli sığınmacıların en çok yaşadıkları şehirlerden biri olan Konya ilinde Geçici eğitim merkezlerinde çalışan 8'i kadın 8'i erkek 16 Suriyeli sığınmacı öğretmenle görüşülmüştür. Araştırmanın verileri açık uçlu sorular oluşturularak toplanmış, elde edilen verilerin analizinde NVİVO 11 programı ve nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Çalışma sonucunda Suriyeli sığınmacıların dil yetersizliği nedeniyle sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamadıkları, tercümanlar aracılığıyla sorunlarını çözmeye çalıştıkları ortaya çıkmıştır. İletişim sorunun çözümü için öncelikli olarak sığınmacıların Türkçe öğrenmesini sağlamak, resmi tercümanları sağlık merkezlerinde istihdam etmek ve sığınmacı doktorları sağlık merkezlerinde istihdam etmek öneri olarak sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** İletişim, Sağlık İletişimi, Suriyeli Sığınmacılar, Sağlık Personeli, Konya.

### HEALTH COMMUNICATION IN REFUGEES: A STUDY ON SYRIAN TEACHERS

#### Abstract

The refugees have had communication problems because of language difference while they take health service. The refugees, who can not communicate with the healthcare personnels correctly, have to live with their health problems. This study aims to determine views of the refugees about the communication problems during healthcare service. The data were collected by open ended question forms, analyzed by NVivo program and qualitative research method. The participants in this study were 16 Syrian refugee teachers have been working in Temporary Learning Centres (TLC) in Konya, which is one of the most preferred metropolitan cities by Syrian refugees. The reason why the teachers were chosen as participants is their educational level and teachers are generally thought the people whose views are admitted and reliable in all societies. As a result of this study, the findings show that Syrian refugees can not take healthcare services sufficiently because of language barrier and they have been trying to solve this problem through non-commissioned translators. It can be suggested that to enable the Syrian refugees to learn Turkish, to employ official translators and the refugee doctors in health centres.

**Keywords:** Communication, Health Communication, Syrian Refugees, Healthcare Personnel, Konya.

### 1. GİRİŞ

İnsanoğlu tarihin ilk dönemlerinden beri sürekli göç etmiştir. İlkel çağlarda insanlar doğal afetler, beslenme ihtiyacı, iklim, temel ihtiyaçlarını karşılama gibi nedenlerle göç ederken daha sonraları sanayileşmeyle birlikte, çoğunlukla ekonomik, hastalık, savaş ve iş ihtiyacını karşılama gibi nedenlerle göç etmeye başlamıştır. İnsanlık tarihinin başlangıcından beri var olan göç bütün toplumlar için sosyal bir olgudur. Günümüzde göç, giderek daha fazla

\* Yrd. Doç. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Sinema TV Bölümü, Konya/Türkiye.  
E-mail: gurbuzsalih@hotmail.com

\*\* Yrd.Doç.Dr., Uşak Üniversitesi İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Reklamcılık Bölümü, Uşak/Türkiye.  
E-mail: ozlem.dugan@usak.edu.tr



gündeme gelen ve tüm ülkeleri dolaylı veya doğrudan çeşitli nedenlerle etkileyen bir sorun olarak tanımlanmaktadır. Türkiye, sahip olduğu jeopolitik konumu nedeniyle farklı sığınmacı grupları için önemli bir geçiş yolu ve ev sahibi bir ülkedir. Sığınmacılar, ülkelerini terk edip yerleştikleri yeni ülkelerde dini, sosyal ve kültürel açıdan birçok sorunla karşılaşmaktadır. Bu sorunların başında barınma ve sağlık sorunları gelmektedir. Zor yaşam koşulları, barınma, beslenme ile ilgili sorunlar sağlık hizmetlerine ve sosyal hizmetlere ulaşımında güçlükler gibi nedenler açısından hayatlarını zor sürdürmektedir. Ayrıca özellikle dil sorunu birçok sorunun da kaynağını oluşturmaktadır. Geldikleri ülkenin dilini bilmeyen sığınmacılar sağlık alanında da sıkıntı yaşamaktadır. Sağlık hizmeti için gittiği kurumlarda dil sorunu nedeniyle sağlık personeli ile sağlıklı iletişim kuramamaktadır. Sağlık personeli ile sağlıklı iletişim kuramayan sığınmacılar tedavilerini ertelemekte, kurdukları iletişim kadar tedavi olanağı elde etmekte ve tercüman aracılığıyla iletişim kurmanın yollarını aramaktadır. Bu çalışma dil yetersizliği nedeniyle sağlık hizmetlerine ulaşamayan Suriyeli sığınmacılar üzerine yapılmıştır.

## 2. SAĞLIK PERSONELİ VE HASTA İLETİŞİMİ

Sağlık çalışanı ile hasta arasında yaşanan iletişim süreci birçok açıdan önemlidir. İlk olarak hasta sağlıklı ve doğru iletişim sayesinde sağlık çalışanına sağlık sorunlarını anlatabilir. İkincisi ise sağlık çalışanı karşısındaki hastayı ne kadar doğru anlarsa, tedavi süreci de o kadar sağlıklı gelişir.

Kişilerarası iletişimin en karmaşık tarafı hekim ile hasta arasında yaşanan iletişimdir. Bu iletişimin kalitesi, hastaların sosyo-demografik faktörlerin yanı sıra hekimin kullandığı dile, lehçeye ve hastanın hastalığı hakkındaki görüşüne de bağlıdır (Eckler ve diğerleri, 2009: 284). Hekim ile hasta arasındaki iletişim, yaş, cinsiyet, etnisite, eğitim gibi faktörlerden etkilenmektedir. Mekanın rahatlığı ve temizliği, mekana girildiği andan çıkılana kadar geçen sürede oluşan zihinsel çağrışımlar gibi diğer faktörler de hekim ile hasta arasındaki iletişimin kalitesini etkileyebilmektedir (De Negri ve diğerleri, 1999: 10). Hekim, hastanın sorunlarını saptamak amacıyla hastanın sorunlarıyla ilgili geçmişini öğrenmeye çalışır. Hekimlerin günümüzde hastalıkları teşhis etmek için çok sayıda teknik yardım alabilme olanağı varken (tahliller, röntgenler vs.) hasta ile gerçekleştirdikleri görüşme, sorunun tamamen saptanabilmesi açısından halen büyük önem taşımaktadır (Okay, 2009: 101). Hekimlerin iletişim başarısı, hastanın sahip olduğu düşüncelerini anlamasına, hastaların ise hekimlerin ne anlattıklarını anlamalarına bağlıdır. Hekimler bir anlamda hastanın sırdaşdır ve çoğu zaman hastalar ailelerinden gizledikleri sorunları hekimlerle paylaşmaktadırlar. Hastanın doktoruna rahatça ulaşabilmesi, doktoruna güven duymasını sağlamakta ve böylece uzun tıbbi süreçleri gerektiren durumlarda bu konu daha da önemli hale gelmektedir (Yağbasan ve Çakar, 2005: 610). Keller (2014: 23), sağlık bakım hizmetlerinde hastanın tatmininin, sürece ortaklığın ön koşulu olarak da sunulan önerilerin ya da söylenenlerin hasta tarafından anlaşılmasına bağlı olduğunu dile getirmektedir. Marrison'a göre, hastalar hizmeti aldıkları kurumlardan hizmetin en yüksek düzeyini beklerler. Sağlık hizmeti sunucuları da onların nabzını tutmaya ihtiyaç duyarlar ve onların istek ve gereksinimlerine yanıt vermek isterler (Marrison, 2006: 5). Hasta ve hasta yakınları, bazı durumlarda kendilerinden kaynaklanan, bazı durumlarda ise, sağlık kurumunun işleyişi veya sağlık çalışanının davranışları nedeniyle aldığı hizmetten memnun olmayabilir (Duğan ve Arslan, 2015: 79). Sağlık hizmetinden memnuniyet ve hastalıkla başa çıkma, aydınlatılmış rızanın alınması, tedavi hizmetinde işbirliği, olası malpraktis (kötü uygulama) davalarını ve çalışanlarda oluşacak tükenmeyi azaltır (Bredart ve diğerleri, 2005:



351). Sağlık çalışanı ile hasta arasındaki iletişim ne kadar sağlıklı işlerse, tedavi süreci de o kadar kolay olmaktadır. Özellikle ülkesini terk ederek, yaşamaya başladığı yeni ülkede dil sorunu yaşayan sığınmacılar, sağlık personeli ile sağlıklı iletişim kurmakta zorlanmakta, hastalığını yeteri kadar anlatamamakta ve sağlık hizmetlerinden tam anlamıyla faydalanamamaktadır.

### 3. SURIYELİ SİĞINMACILARIN SAĞLIK SORUNLARI

Suriye'de meydana gelen iç karışıklığın etkilerini en fazla çevre ülkeler hissetmiştir. Bu ülkelerden biri de Türkiye'nin yanı sıra Lübnan, Ürdün, Irak, Mısır olmuştur. Suriye'den Türkiye'ye çok sayıda sığınmacı gelmiştir. Bu sığınmacıların bazıları kamplarda yaşarken bazıları da Türkiye'nin birçok şehrinde yaşamını sürdürmeye başlamıştır. Bu süreç zaman içerisinde değişerek Suriyelilerin Türkiye'nin bütün illerine dağılmalarına neden olmuştur. Hacettepe Üniversitesi Göç ve Siyaset Araştırmaları Merkezi (HÜGO) Müdürü Doç.Dr. M. Murat Erdoğan, Türkiye'de toplam sığınmacı sayısının 3.6 milyonu geçtiğini ifade etmiştir (<http://www.hurriyet.com.tr/hugo-turkiyedeki-toplam-multeci-sayisi-3-6-mi-40425054/erişim-tarihi:16.11.2017>). Suriyelilerin % 85'lik kısmı kamp dışında yaşamaktadır. Bu durum göç eden ve göçü kabul eden insanların psikolojilerini ve tepkilerini de etkilemektedir (Oytun ve Gündoğar, 2015: 10). Suriyeli sığınmacılar ülkelerini terk edip, başka ülkelere yerleşirken, sığınmacıların yaşadıkları ülkede en fazla karşılaştıkları sorunlar ise barınma, sağlık ve eğitim alanlarında oluşmaktadır (Ataman, 2015: 29). Sığınmacılar dünya çapında danışmanlık, temel sağlık hizmetleri ve koruyucu hizmetler, tanı, tedavi olanakları ve ilaca erişim konusunda da ciddi sorunlar yaşamaktadır (Karadağ ve Altınbaş, 2010: 56). Türkiye'deki gibi AB'de sığınmacılar ile ilgili sağlık hizmetlerini teminat altına alan standart bir düzenleme bulunmamaktadır, uygulama ülkelere göre değişiklik göstermektedir (Yasin ve Elbek, 2015: 87-95). Ayrıca yasal sınırlamalar sağlık hizmetlerine ulaşım için büyük bir engeldir. Özellikle mülteciler ve sığınmacılar için sağlık hizmetleri genellikle acil tıbbi yardım, gebelik bakımı ve doğum hizmetlerinden oluşmaktadır (Langlois ve diğerleri, 2016). Yasal engeller olmasa bile sağlık hizmeti alma konusunda karşılaşılan bir dizi güçlüklerin olduğu ifade edilmektedir. Bunlar arasında ilaç ve tedavi için gerekli olan harcamayı yapamama, sağlık hizmetlerinden nasıl yararlanacağını bilememe, BMMYK'nın (Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği) anlaşmalı olduğu özel poliklinik ve hastanelerde ücretsiz tedavi olamama gibi zorluklar yer almaktadır. Ayrıca sağlık hizmeti hakkı konusunda bilgilendirilmemiş olmak, sağlık kontrollerini düzenli olarak yaptıramama, sağlık kuruluşuna ulaşmak için yol parasını karşılayamama, kimliğini ispatlayamama, idari/yasal engeller gibi sorunlar da bulunmaktadır (Buz, 2004: 145). Türkiye ekonomik anlamda bütçesinden büyük bir pay ayırarak Suriyelilerin barınma, beslenme, sağlık ve diğer ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadır. Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi (ORSAM) ve Türkiye Ekonomik ve Sosyal Etüdler Vakfı (TESEV)'in Ocak ayında yayımladığı "Suriyeli Sığınmacıların Türkiye'ye Etkileri" başlıklı raporda sığınmacılara verilen sağlık hizmetleriyle ilgili şu tespitlerde bulunulmuştur:

"Sınır illerindeki devlet hastaneleri toplam hizmetin yüzde 30 ile yüzde 40'ı arasında bir oranda Suriyelilere hizmet vermektedir. Bu hastanelerde sadece sığınmacılar değil, Suriye'deki çatışmalarda yaralanan kişiler de tedavi edilmektedir. Bu nedenle sınır illerindeki



devlet hastanelerinde kapasite sorunu yaşanmaktadır." (<http://tesev.org.tr>, erişim tarihi: 15.11.2017). Kamplarda yaşayan Suriyelilerin çok yüksek bir yüzdesi kamplardaki güvenlik, sağlık, eğitim, dini ve diğer hizmetleri çok olumlu değerlendirmesine rağmen kamp dışında yaşayanlar bu sorunlarla mücadele etmek zorunda kalmaktadır. Kamplardaki Suriyeli sığınmacılardan erkekler % 90 ve kadınlar % 94 oranında sağlık hizmetini kullanmıştır. Kamp dışında yaşayan erkek sığınmacıların yaklaşık % 60'ı ve kadın sığınmacıların % 58'i Türkiye'de sağlık hizmeti kullanmıştır (<http://www.afad.gov.tr>, 17.11.2017). Kamplarda yaşayan Suriyelilerin sağlık hizmetine erişim imkanı bulunmaktadır. Kamp dışında yaşayan ve çoğunluğu oluşturan gruba ise kayıt yaptırmaları halinde sağlık hizmeti ve ilaçlara ücretsiz erişim hakkı verilmektedir (Oytun ve Gündoğar, 2015: 20). Suriyeliler, kültürel farklılıklardan kaynaklanan uyum sorunları ve dil yetersizliği nedeniyle de iletişim sorunu yaşamaktadır (Tunç, 2015: 35; Karadağ ve Altıntaş, 2010: 57; Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013:13). İletişimde meydana gelen sorunlar toplum içerisinde günlük ihtiyaçlarını karşılamak için kurulacak iletişimi engellediği gibi sağlık hizmetlerinden yeteri kadar faydalanmasını da engellemektedir. "Bir Toplum Sağlığı Merkezi Örneğinde Sığınmacı ve Mültecilere Verilen Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" başlıklı çalışmada doktorlar, hastalarla kendileri arasında dil farklılığı nedeniyle anlaşma konusunda problem yaşadıklarını ve onların problemlerini anlayamadıkları için tercüman kullanmak zorunda kaldıklarını ifade etmiştir. Fakat tercümanın da kendilerine problemleri ne kadar doğru anlattıklarına emin olmadıklarını ve verdikleri önerilerin ya da tedavilerin ne derece anlatılabildiğinden emin olmadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca hekimler, "Dil anlamıyorlar, bunun hekimin çözmesi gereken bir sorun olduğunu düşünüp kendilerine her şeyi hak görüyorlar", "Gereksiz sevk almak istiyorlar, vermezsen olay çıkarıyorlar. Sağlık güvenceleri farklı ve bu sorun yaratıyor" şeklinde görüş belirtmişlerdir (Aygün ve diğerleri, 2016: 8-11). Isparta'da mülteci/sığınmacılara yönelik yapılan başka bir çalışmada ise, Suriyelilerin ekonomik sıkıntılar nedeniyle sağlık harcamalarına yeteri kadar bütçe ayıramadıkları, çok zorunlu olmadıkça sağlıklarına bir harcama yapmadıkları belirlenmiştir (Önal ve Keklik, 2016: 146). Yapılan çalışmalardan da anlaşılacağı üzere sığınmacıların sağlık hizmetlerinden dil yetersizliği nedeniyle yararlanamadıkları için ortaya çıkan memnuniyetsizlik durumu sağlık personelinde de sorunlara neden olmaktadır. Ancak artık Suriyelilerin % 86'sı Türkçe öğrenmek istediği yapılan araştırmalarla ortaya konulmuştur (<http://www.afad.gov.tr>, 17.11.2017). Türkçe öğrenen Suriyeli sığınmacıların topluma uyumu kolaylaşacağı gibi günlük birçok temel ihtiyacını iletişim kurarak karşılayabilme olanağına da kavuşacaktır.

#### 4. YÖNTEM

Suriyeli sığınmacı öğretmenlerin sağlık hizmeti alırken yaşadıkları iletişim sorunları ile ilgili görüşlerinin belirlenmesini amacıyla yapılan bu çalışma, nitel araştırma yöntemlerinden görüşme tekniği kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Örneklem seçiminde amaçlı örneklem kullanılmıştır. Çalışmada örneklem Konya'dan seçilmesinin nedeni Suriyelilerin şehirde yoğun olarak yaşamasıdır. Öğretmenlerin seçilme nedeni ise, eğitim seviyelerinin yüksek olması ve iletişim becerilerinin daha iyi olacağı düşünülmesidir. Çalışma, Konya'daki Geçici Eğitim Merkezlerinde öğretmenlik yapan ve araştırmacının ulaşabildiği toplam 16 öğretmenin (8 Kadın, 8 Erkek) görüşleri ile sınırlıdır. Çalışmanın verilerini elde etmek amacıyla literatür taramasıyla oluşturulan sorular 2 bölüm şeklinde hazırlanmıştır. İlk bölümde kişisel bilgilere, ikinci bölümde ise öğretmenlerin sağlık hizmeti alırken yaşadıkları



iletişim sorunları üzerine görüşlerinin belirlenmesini amaçlayan sorulara yer verilmiştir. Araştırmacılar tarafından oluşturulan sorular, başlıklar ile kategorilere ayrılmıştır. Kategori konuları, "sağlık giderleri", "başvurulan sağlık kurumları", "sağlık kurumlarında yaşanan sorunlar", "iletişim sorunu", "sağlık personelinin tutumu", "tedaviyi erteleme", "sağlık sorunlarının çözümüne yönelik beklenti" şeklinde oluşturulmuştur. Verilerin analizi belirlenen bu kategorilere göre yapılmıştır.

## 5. BULGULAR

Çalışmaya Türkiye'nin Konya ilinde yaşayan ve Geçici Eğitim Merkezi'nde öğretmenlik yapan % 50 (n=8) kadın ve % 50 (n=8) erkek katılmıştır. Katılımcıların yaş aralığı 27 ile 65 yaş arasında değişmektedir. Katılımcıların hepsi evlidir. 1 katılımcının çocuğu bulunmamakta, diğer 9 katılımcının 1-5 arasında çocukları bulunmaktadır. Eğitim durumuna göre katılımcıların 15'i lisans mezunu iken 1 kişi de lisansüstü mezunu olarak belirlenmiştir. Katılımcılar 1 yıl ile 4.5 yıl arasında Türkiye'de yaşamaktadır. Katılımcıların hepsi öğretmenlerden oluşmaktadır. Katılımcılar, aile sağlığı merkezi, devlet hastanesinde muayene olmakta ve herhangi bir ücret ödememektedir. Analizin kolay yapılabilmesi için katılımcılar sırasıyla K1, K2, K3,.....K16 şeklinde kodlanmıştır.

### 5.1. Sağlık Kurumlarında Yaşanan Sorunlar

Katılımcıların 8'i herhangi bir sorun yaşamadığını belirtirken, 8'i ise sorun yaşadıklarını dile getirmiştir.

*"Bazen hemşireler bağırebiliyor. Türkçemiz tam olmadığı için anlayamıyoruz. Sıramız geçiyor sonradan haberimiz oluyor. Haliyle muayene olmak için içeri girmek istiyorum. Sıramızın geçtiği için tekrar sıra bekliyorum. Bunun sebebi de dil sorunudur. Ben diğer Suriyelilerden (yakınlarımdan) daha iyi biliyorum. Yakınlarımdan dil sorunu olduğundan benden yardım istiyorlar. Ben de onlarla birlikte hastaneye gidiyorum ve yardımcı olmaya çalışıyorum."(K8). "Bir keresinde acile çocuğumu götürdüm. Nöbetçi doktor vardı. Teşhis koyamadı. Uzmana git demişti. Uzman doktora hafta sonu olduğu için pazartesi gidebildim. Uzman doktora bize kızdı çocuğu neden böyle geç getirdiniz diye. Burada acil doktorunun ihmali olduğunu düşünüyorum. Ayrıca dış hastanelerinde sorun oluyor. Tek çare dış çekiyorlar."(K9). "Benim çocuğum sürekli ishal oluyor. Doktora ishal ilacı yazmasını istiyorum, biliyorum sorun bu. Ancak ishal ilacı yazılmıyor. Ayrıca benim tansiyon sorunum var. Yaşımın genç olduğunu söyleyerek senin yaşında ilaç yazılmaz diyorlar ve ilaç yazmıyorlar. Aynı durum Suriye'de olsa yazarlardı."(K10). "Bir keresinde kötü bir olay yaşadım. Bebeğimi hastaneye götürdüm. Acilden giriş yaptım. Yanlış teşhis yaptı. Hep ağrı kesiciler verdi. Bebeğim iyileşmedi. Bende Suriye'den gelip burada yaşayan doktora götürdüm o doğru teşhis koydu ve tedavi etti." (K3). "Evet sorun yaşadım. 1 ay önce kızım için hastaneye gittim. Kızım çok ateşliydi. Kızımın damarını bulamadılar. Canım çok sıkıldı. Suriyeli bir doktora götürdüm, o muayene etti."(K7). "Hastanelerde sadece bir kere sıra sorunu yaşadım başka bir sorun yaşamadım." (K4). "Bence Suriyelilerle yeteri kadar ilgi göstermiyorlar." (K16)."Ben sıra sorunu yaşıyorum. Önce Türkler muayene oluyor. Bir ay sıra beklediğim oldu."(K2).*

Karadağ ve Altıntaş'ın çalışmasında da benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Mülteci/sığınmacı dünya çapında danışmanlık, temel sağlık hizmetleri ve koruyucu hizmetler, tanı, tedavi olanakları ve ilaca erişim konusunda ciddi sorunlar yaşamaktadır (Karadağ ve Altıntaş, 2010:



56). Buz'un yaptığı çalışmada, ilaç ve tedavi için gerekli olan harcamayı yapamama, sağlık hizmetlerinden nasıl yararlanacağını bilememe, yabancı sağlık sistemine uyum sağlayamama, sağlık hizmeti hakkı konusunda bilgilendirilmeme, sağlık kontrollerini düzenli olarak yaptıramama ve karşı cinsten olan sağlık görevlisine şikayetlerini rahat ifade edememe, sağlık kuruluşuna ulaşmak için yol parasını karşılayamama, kimliğini ispatlayamama, idari/yasal engeller gibi sorunların olduğu ortaya çıkmıştır (2004: 145).

### 5.2. İletişim Sorunu

Katılımcıların 13'ü sağlık hizmetleri alımında dil yetersizliği nedeniyle sorun yaşadıklarını dile getirmiştir.

*"Tercümanlar aracılığıyla iletişim kuruyorum. Ancak tercüman dediğimiz ise Suriye'den Türkiye'ye gelen Türkmenler, çünkü hem Arapça hem Türkçe bildikleri için hastanelere geliyorlar ve bir miktar ücret karşılığında onlarla anlaşıp doktorlara o şekilde muayene olabiliyorum.(5-15 TL arasında değişen para ödüyorum- ödüyoruz). Zaten doktorların yanına doğrudan girdiğimizde doktorlar tercüman getiriyorlar ve bunu söylerken azarlayarak söylüyorlar. Muayeneye almıyorlar. Ancak bu tercümanlar sıradan insanlar tıp terimlerini bilmiyorlar. Haliyle tam olarak derdimi onlar aracılığıyla da anlatamıyorum. Yani dil çok büyük sorun benim için. Ayrıca yabancı bir insana özelimi açamam, utaniyorum. Ve bu sebeple muayene konusunda sorun yaşıyorum." (K2). "Evet yaşıyorum, Çok değil, ancak bazen hastanelere gelen tercümanlardan yardım alıyorum. Bu hastanelerdeki tercümanlar ya Arap ya da Türkmen olup, hem Türkçe hem de Arapçayı bilen insanlar. Onlardan bizim gibi Suriye'den gelen insanlar. Çoğu Türkmen. Gün boyunca hastaneye gelerek, polikliniklerde ya da hastane girişlerinde bekliyorlar. Ve para karşılığı onlardan yardım alıyoruz. Ancak iletişim bakımından derdimi anlatmak açısından yeterli olmuyor." (K12). "İletişim benim için tabii ki de en büyük sorun. Her yerde olduğu gibi, hastanelerde de derdimi tam olarak anlatamıyorum. Bu sebeple tam olarak muayene olamıyorum." (K5). "İletişim benim için tabii ki de en büyük sorun. Her yerde olduğu gibi, hastanelerde de derdimi tam olarak anlatamıyorum." (K4). "Her yerde olduğu gibi sağlık kurumlarında da dil sorunu yaşayacağımı düşünüyorum. Çünkü tanıdığım Suriyelilerin en önemli sorunu dil sorunu. Bu sorunu da hastanelerdeki tercümanlar aracılığıyla çözdüklerini söylüyorlar." (K1). "İletişim sorunu yaşıyorum. Türkçe bilsem de bazen sorun oluyor. Yöresel kelimeleri tercümanlarda anlamıyor. Tercümanları hiç sevmiyorum. Çünkü onların derdi para kazanmak." (K15). "Türkçeyi iyi bilmediğim için bazen sorun yaşıyorum. Ancak genellikle anlaşabiliyorum. İşimi görece kadar Türkçe bildiğimi düşünüyorum." (K8). "Suriyelilere muayene olduğum için sorun yaşamıyorum artık. Ancak iletişim sorunu her zaman var." (K3). "Tercümanlardan yardım alsam da yani dil bilmediğim için iletişim sorunu yaşıyorum." (K6). "Resmi tercüman olursa iyi olur. İletişim sorunu yaşıyorum." (K9). "Dil sorunu yaşıyorum ve tercümanlarla aşıyorum." (K13). "Doktorlarla iletişim sorunu yaşıyorum." (K10 ve K7).*

Aygün ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada doktorlar, hastalarla kendileri arasında dil farklılığı nedeniyle anlaşma konusunda problem yaşadıklarını, onların problemlerini anlayamadıkları için, tercüman kullanmak zorunda kaldıklarını; fakat tercümanın da kendilerine problemleri ne kadar doğru anlattıklarına emin olmadıklarını ve verdikleri önerilerin ya da tedavilerin ne derece anlatılabildiğinden emin olmadıklarını belirtmişlerdir (Aygün ve diğerleri, 2016: 8-11). Yapılan bir çalışmada aile hekimliği personelinin % 97,9'u



mülteciler/sığınmacılar ile iletişim sorunu yaşadıklarını dile getirmiştir (Yardan ve diğerleri, 2016: 83). Dil sorunu mültecilerin/sığınmacıların sağlık hizmetinden yararlanmalarını ve sağlık bakım hizmetini almalarını etkileyen en önemli faktör olarak belirtilmektedir (Fassaert ve diğerleri, 2009). Hemşirelerin bakım verme sürecinde hemşireler ile sığınmacılar arasındaki dil engelini araştıran bir çalışmada, dil farklılığının semptomları belirlemede engelleyici olduğu bulunmuştur. Dil farklılığının sağlık hizmet kalitesini olumsuz etkilediği ve bu nedenle profesyonel bir tercümandan yardım alınmasının gerekli olduğu belirtilmektedir (Kelaher ve Manderson, 2000). BMMYK Türkiye temsilcisi ile yapılan söyleşide Batchelor, "Suriyelilere yardım etmek istiyorsanız onlara Türkçe öğretin. Çalışabilmeleri, eğitim alabilmeleri ve günlük ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için mutlaka dilinizi öğrenmeleri gerekiyor" değerlendirmesinde bulunmuştur." (Tunç, 2015: 59-60).

### 5.3. Sağlık Personelinin Tutumu

Katılımcıların 13'ü sağlık personelinin gayet iyi davrandığını, herhangi kötü bir durumla karşılaşmadığını belirtmiştir. 3'ü ise sağlık personelinin kendilerine çok iyi davranmadığını ifade etmiştir.

"Doktorların hemşirelerin hepsi bir değil. Kimi iyi kimi değil. Kızımın ayağı kırılmıştı, hastaneye götürdük. Ayağı hatalı bir şekilde sarıldı. Sonra yanlış olduğu açıklandı. Yeniden tekrar bir daha alçı koyduk." (K16). "Bazıları iyi davranmıyor. Kötü davrananlar var. İletişim dilleri, üslupları sert olabiliyor. Tavırları iyi değil bazılarının." (K2). "Bir kere gittiğimi söylemişim. O gün bana baştan savarak davrandı. Bu beni üzdü." (K3).

Hasta memnuniyetini artırmak amacıyla özellikle kendi ülkelerinden uzakta yaşayan ve dil problemleri olan hastalara daha fazla dikkat edilmeli, hastalık öyküleri yaşadıkları zor koşullar da değerlendirilerek alınmalıdır. Bu yüzden iyi bir hekim-hasta iletişimi çok önemlidir, çünkü sağlık hizmetinden memnuniyet ve hastalıkla başa çıkma, aydınlatılmış rızanın alınması, tedavi hizmetinde işbirliği, olası malpraktis (kötü uygulama) davalarını ve çalışanlarda oluşacak tükenmeyi azaltır (Bredart ve diğerleri, 2005: 351). Yaptığımız çalışmada hasta memnuniyetsizliğinin az olmasına rağmen 3 katılımcının özellikle sağlık personelinin tutumundan duyduğu rahatsızlığı dile getirmesi önemlidir. Bu memnuniyetsizliği ortadan kaldıracak çalışmaların yapılması gerekmektedir.

### 5.4. Sağlık Tedavisini Erteleme

Katılımcıların 12'si maddi yetersizlikler ve iletişim sorunu nedeniyle herhangi bir sağlık sorununu ertelemediğini belirtmiştir. 4 katılımcı ise, iletişim sorunu nedeniyle ertelemek zorunda kaldığını belirtmiştir.

"Maddi sorundan dolayı ertelemedim, ücretsiz olduğu için. Ancak dil sorunundan dolayı hastanelere daha az gitmeyi tercih ediyorum." (K15). "Dış tedavimi ertelemek zorunda kaldım." (K16). "Bazen ertelediğim oluyor." (K14). "Evet sorun oluyor." (K1).

Yaptığımız çalışmada da sağlık personeli hasta arasındaki sorunların en önemlisi olarak iletişimsizlik ortaya çıkmaktadır. İletişim sorunu tedavinin gecikmesine dolayısıyla tedavinin ertelenmesine neden olmaktadır. Bu durum hastanın sağlığını tehlikeye sokabilir.

### 5.5. Sağlık Sorunları ile İlgili Beklenti



Katılımcıların 13'ü kendi dillerini bilen sağlık personeli olmasını, hastanelerde tercümanların görevlendirilmesini, Suriyeli doktorların muayene edebileceği sağlık kurumlarının olmasını ve kendilerine Türkçenin öğretilmesini talep etmektedirler.

*"Doktorlar dil bilse iyi olur. İletişim kuracak kadar İngilizce bilmeleri gerekirdi. Ben İngilizceyi iyi biliyorum. Ancak İngilizce olarak şüana kadar hiçbir doktorla anlaşamadım, konuşamadım. Doktorlar en üst seviyede eğitim gören insanlar oldukları için İngilizce bilmelerini beklerdim. Buna çok şaşırdım. Bence tüm doktorlara dil kursu gerekiyor. Dil bilseler hastanın iyileşme sürecine de olumlu yansır. Tercümanlarla her şeyi paylaşamıyorsun. Ama yüz yüze iletişim olsa doktorlar bize moral de verirler. Psikolojik olarak da bizi rahatlatırlar." (K12). "Resmi tercümanları gerekli görüyorum. Çünkü her muayenede tercümanlara 5-10 TL para vermek zorunda kalıyoruz." K13. "Keşke doktorlar Arapça bilse. İngilizce de bilseler iyi olur. Türkiye'deki hastanelerde iletişim en büyük sorun. Bu sebeple resmi tercüman olması, ya da doktorların en azından iletişim kuracak kadar İngilizce bilmelerini isterdim." (K7). "Türkiye'den beklentim, doktorların hemşirelerin daha iyi muamele etmesini istiyorum. Resmi tercümanlar olursa daha iyi olur. Tıp dilini bilen tercümanlar tabii ki. Ayrıca muayene olurken Türk-Suriyeli fark etmeden muayene olmak istiyorum. Uzun sıra beklemek istemiyorum. Uzun sıradan kastım randevu alınca uzun zaman bekliyorum." (K2). "Suriyeli doktorların muayene etmesini isterdim. Suriye'den gelen doktorların Suriyelilere hizmet vereceği bir hastane kurulmasını isterim. Ayrıca resmi tercümanların hastanelerde olması da iyi olur. Suriye'de kullandığım bir ilacı burada bulamadım. Eğer Suriyeli bir doktor olsaydı o ilacımı bilirdi. Burada bilinemedi ve ilacımı kullanamıyorum." (K1). "Doktorlar dil bilse iyi olur, çünkü onlar doktor. Ben onların İngilizce konuşmasını umardım. Bizde öğretmen olarak çalışıyoruz, bize de sağlık sigortası yapılırsa iyi olur." (K14). "Resmi tercümanların hastanelerde çalışmasını istiyorum. Özellikle tıp terimlerini bilenlerin tercih edilmesini istiyorum." (K6). "Suriyeli doktorların çalıştığı sağlık ocakları olursa, iletişim sorunu çözülür." (K11). "Suriyeliler için Suriyeli doktorların çalıştığı sağlık ocakları olsa çok iyi olur." (K16). "Suriyeli doktorların muayene edebileceği sağlık kurumları olursa daha güzel olur." (K9). "Tercüman ve iletişim sorunlarının çözülmesi dışında başka beklentim yok." (K10). "Türkiye'de hastanelerde doktorların iyi muamelede bulunmasını istiyorum." (K3). "İletişim sorunu için resmi tercüman çalıştırılmasını isterim." (K4).*

Hastanelerde en çok yaşanan sorun, sağlık çalışanları ile Suriyeliler arasında iletişim sorunu ve işleyişin bilinmemesidir. Bu nedenle Suriye'den gelenler, iletişim kurabilecekleri sağlık kurumlarını tercih etmektedir. Mezitli İlçesi sınırları içinde Suriyeli bir dernek tarafından açılan, Suriyeli sağlık çalışanlarının hizmet verdiği ve Sağlık Müdürlüğü tarafından çalışmasına izin verilen özel bir klinik bulunmaktadır. Suriye'den gelenler daha çok bu kliniği kullanma eğilimindedir. Bu klinikte temel sağlık hizmetleri yanında tedavi edici sağlık hizmetleri de sunulmaktadır (Eskiocak ve diğerleri, 2014: 50-51). Yaptığımız çalışmada benzer sonuçlara ulaşılmış ve Suriyeli sığınmacılar, Suriyeli doktorların muayene edebileceği sağlık kuruluşları talep etmekte, Türkçe öğrenmek ve doktorların kendi dillerini öğrenmelerini istemekte, sağlık personelinin iyi davranmasını beklemekte, hastanelerde tercüman görevlendirilmesini istemektedir.





## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Suriye'deki savaşın ve insani krizin en büyük etkisi Türkiye'de hissedilmiştir. Türkiye bu savaştan sonra ülkeye gelen Suriyelilere sahip çıkmış ve onların temel ihtiyaçları için büyük harcamalar yapmıştır. Türkiye uyguladığı "açık kapı politikası" ile sınırdan giriş yapan her Suriyeliye "geçici koruma statüsü" vermiştir. Haliyle Türkiye'de Suriyeli sığınmacıların sayısı her geçen gün artmaktadır. Türkiye'de yaşayan Suriyelilerin ülkelerine geri dönme ihtimali de savaşın sürmesi nedeniyle gün geçtikçe zayıflamaktadır. Türkiye'de yaşayan Suriyeliler, artık bu ülkeye yerleşmiş insanlar olarak yaşamını sürdürmektedir. Suriye'deki iç savaş sona erse bile, Suriyelilerin büyük bir kısmının, yıkılan yerleşim yerleri tekrar yaşanabilir hale getirilene kadar ülkelerine dönemeyeceği öngörülmektedir. Türkiye'nin Suriye sınır bölgesinde oluşturduğu kamplarda ya da kamp dışında yaşayan Suriyelilerin sayısı 3 milyonu aşmış durumdadır. Ülkelerinden iç karışıklık nedeniyle ayrılan ve Türkiye'de yaşamak zorunda kalan Suriyeliler, birçok sorunla da yaşamak zorunda kalmaktadır. Özellikle ekonomik, barınma, beslenme, iş olanağı, uyum süreci gibi birçok sorunla baş etmek durumunda kalmaktadırlar. Yaşadıkları sorunların başında dil sorunu da gelmektedir. Türkiye'nin Konya şehrinde yaşayan sığınmacı öğretmenler de dil sorunu nedeniyle sorunlarını çözememektedir. Özellikle sağlık hizmeti alırken Türkiye'deki sağlık personelinin Arapça bilmemesi ya da sığınmacıların Türkçe bilmemesi nedeniyle sorun yaşanmaktadır. Çalışmamızda da bu sorun ortaya konulmuştur. Çalışma sonucunda Suriyeli öğretmenler, sağlık personeli ile dil sorunu (Türkçeyi bilmedikleri için) nedeniyle iletişim sorunu yaşadıklarını, bunu aşmak için tercüman bularak sorunu çözmeye çalıştıklarını, tercümanların da tıbbi terimleri bilmedikleri için doğru ifade edemediklerini belirtmişlerdir. Bu iletişim sorunu nedeniyle Suriyeliler, sağlık hizmetlerinden yeteri kadar yararlanamamaktadır. Suriyeli sığınmacılar, dil yetersizliği nedeniyle yaşadıkları sorunları ancak Türkçe öğrenerek çözebilirler. Bu durum onların Türkiye'ye uyumu için de bir şart olarak görünmektedir. Türkiye'deki yerel yönetimler çeşitli kurslar düzenleyerek Suriyeli sığınmacılara Türkçeyi öğretmek konusunda çalışmalar yapmaktadır. Şanlıöz'e göre, göç veya iltica sonucu yeni hayatına adapte olmaya çalışan kişilere dil ve iletişim, sağlık ve şehir yaşamı hakkında bilgi verilmesi amacıyla gönüllülük esasına dayalı aktiviteler gerçekleştirilmesi kültürel adaptasyon sürecini hızlandıracaktır (2016: 144). Tuzcu ve Ilgaz'da yaptıkları çalışmada, göçmen grupların yeni topluma uyum sağlamalarını kolaylaştırmak için dil kursları düzenlenmeli, sosyo-ekonomik düzeylerini güçlendirmek için iş imkânları sağlanmalı, sağlık hizmetlerinden yararlanmaları kolaylaştırılmalı, sağlık ve hastalıkta etkili olan kültürel faktörler değerlendirilmeli önerisinde bulunmuştur (2015: 64). Sığınmacıların yaşadıkları sağlık sorunları üzerine yapılan araştırmalar ve alan yazında sağlık çalışanları ve hasta arasında yaşanan sağlıkla ilgili sorunlara sebep olan faktörler değerlendirildiğinde, sığınmacıların sağlık alanında karşılaştıkları sorunların temelinde doğru ve sağlıklı bir iletişimin tam gerçekleşmemesinden kaynaklanan sorunlar yaşadıkları ortaya çıkmaktadır. Dil bilmeyen sığınmacının derdini açıkça anlatması olanaksızdır. Suriyeliler temelde sağlık sorunlarını rahatça ifade edebildikleri doğru bir iletişim ortamı istemektedir. Bu sorunların genel olarak çözümü ise, yaptığımız çalışma sonucunda da ortaya çıkan veriler üzerinden değerlendirildiğinde Suriyeli sığınmacılara Türkçe öğretmekten geçmektedir. Türkçe öğrenen Suriyelilerin topluma uyum süreci kolaylaşacaktır. Suriyelilerin özellikle farklı kültürü tanınması ve sağlıklı çözümler geliştirebilmesi için Türkçe öğrenmesi başka bir deyişle eğitim



alması çok önemlidir. Topluma uyum sürecinin en kolay yolu bu olarak görünmektedir. Ayrıca hastanelerde Arapça bilen tercümanların görevlendirilmesi ve Türkiye'deki sağlık hizmeti hakkında bilgi veren Arapça broşürlerin hazırlanması sığınmacıların sağlık alanında yaşadığı iletişim sorununu azaltacaktır.

### Kaynakça

- Ataman, H. (2015). Mülteci mi, Sığınmacı mı, Misafir mi?. *Görüş Dergisi*, 88, İstanbul.
- Aygün, O., Gökdemir, Ö., Bulut, Ü., Yaprak, S., & Güldal, D. (2016). Bir Toplum Sağlığı Merkezi Örneğinde Sığınmacı ve Mültecilere Verilen Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(1): 6-12.
- Bredart, A., Bouleuc, C., & Dolbeault, S. (2005). Doctor-Patient Communication and Satisfaction With Care in Oncology. İnter-disciplinary Supportive Care Department for the Oncology Patient. *İnstitut Curie*, Paris, 17 (4): 351-354.
- Buz, S. (2004). Zorunlu Çıkış Zorlu Kabul Mültecilik. Ankara: *Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği Yayınları*, Yayın No:5.
- Demirbaş, H., & Bekaroğlu, E. (2010). Evden Uzakta Olmak: Sığınmacıların/Mültecilerin Psikolojik Sorunları ve Alınacak Önlemler. *Kriz Dergisi*, 21(1-2-3): 11-24.
- De Negri, B., Brown L.D., Hernandez, O, Rosenbaum, J & Roter, D (1997). Quality Assurance Methodology Refinement Series: İmproving İnterpersonal Communication Between Health Care Providers and Clients, Bethesda: USAID, Quality Assurance Project.
- Duğan, Ö. ve Arslan, A. (2015). Sağlıkta Şiddetin Sağlık Çalışanı-Hasta İletişimi Boyutu Üzerine Bir Derleme, Sağlık İletişimi Sempozyumu, 5-6 Kasım 2015, Eskişehir, 78-91.
- Eckler, P., Worsowicz, G.M & Downey, K. (2009). İmproving Physician-Patient Communication. In: Health Communication in the New Media Landscape (J.C. Parker & E. Thorson, Eds.) NY: Springer, 283-302.
- Eskiocak, Muzaffer, vd., (2014). Sorun Alanı: Sağlık, Suriyeli Göçmenlerin Sorunları Çalıştayı Sonuç Raporu (Ed. Servet Karaca ve Uğur Doğan), Mersin Üniversitesi Bölgesel İzleme Uygulama Araştırma Merkezi, Mersin. <http://www.madde14.org/images/b/b0/MersinUnivSuriyeCalistay.pdf>. 16.11.2017.
- 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 (332), <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-9-332>.



- Karadağ, Ö. & Altıntaş, K. H. (2010). Mülteciler ve Sağlık. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9 (1): 55 - 62.
- Kelagher, M., & Manderson, L. (2000). Migration and Mainstreaming: Matching Health Services to Immigrants' Needs in Australia. *Health Policy*, 54(1):1-11.
- Keller, D.B, Sarkar, U & Schillinger, D (2014). Health Literacy and Information Exchange in Medical Settings, *The Oxford Handbook of Health Communication, Behavior Change and Treatment Adherence* (L. Martin & M.R. Dimatteo Eds.), NY: Oxford University Press.
- Langlois EV., Haines A., Tomson G., & Ghaffar A. (2016). Refugees: Towards Better Access to Health-Care Services. *The Lancet*, 387(10016), 319-21.
- Marrison, I. (2006). Foreword: The Emerging Context of Patient Satisfaction, Patient Satisfaction Understanding and Managing the Experience of Care. Second Edition, Chicago: Irwin Press, ix-xii.
- Okay, A. (2009). *Sağlık İletişimi Temel Kavramlar ve Prensipler*. İstanbul: MediaCat.
- Oytun, O. ve Gündoğar, S. S. (2015). *Suriyeli Sığınmacıların Türkiye'ye Etkileri Raporu*. Ankara: ORSAM- TESEV Rapor No: 195.
- Önal, A., & Keklik, B. (2016). Mülteci ve Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerine Erişimde Yaşadığı Sorunlar: Isparta İlinde Bir Uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 7 (15): 132-148.
- Şanlıöz, A.S. (2016). Dış Göç Olgusunun Düzensiz Göç Gerçeği: Karşılaşılan Etkilere Ekonomik ve Sosyolojik Çözüm Önerileri. *Sosyoekonomi*, 24(30): 139-145.
- Tunç, Ş.A. (2015). Mülteci Davranışı ve Toplumsal Etkileri: Türkiye'deki Suriyelilere İlişkin Bir Değerlendirme. *Tesam Akademi Dergisi*, 2(2): 29-63.
- Tuzcu, A. & Ilgaz, A. (2015). Göçün Kadın Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7 (1): 56-67.
- Yağbasan, M., & Çakar, F. (2005). Doktor-Hasta İlişkisinde Dile ve Davranışa Dayalı İletişimsel Sorunları Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19: 609-630.
- Yardan Dikmetaş, E., & Us Coşkun, N., & Yardan, T., (2016). Göçmen Hastalar ile Aile Hekimliği Personeli Arasındaki İletişim. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (2): 83-92.



**AKADEMİK BAKIŞ DERGİSİ**  
**Sayı: 64 Kasım – Aralık 2017**  
**Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi**  
ISSN:1694-528X Calal-Abad Uluslararası Üniversitesi,  
Türk Dünyası Kırgız – Türk Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Calal-Abad – KIRGIZİSTAN  
<http://www.akademikbakis.org>



Yasin, Y. & Elbek, O. (2015). Sınır Siyasetinin Sıfır Noktası: Sağlık Hakkı. *Birikim*, 311: 87-95.

<http://www.hurriyet.com.tr/hugo-turkiyedeki-toplam-multeci-sayisi-3-6-mi-40425054>.

[http://tese.org.tr/wpcontent/uploads/2015/11/Suriyeli\\_Siginmacilarin\\_Turkiyeye\\_Etkileri.pdf](http://tese.org.tr/wpcontent/uploads/2015/11/Suriyeli_Siginmacilarin_Turkiyeye_Etkileri.pdf)

[https://www.afad.gov.tr/upload/Node/3925/xfiles/syrian-refugees-in-turkey\\_2013\\_baski\\_30\\_12\\_2013\\_tr.pdf](https://www.afad.gov.tr/upload/Node/3925/xfiles/syrian-refugees-in-turkey_2013_baski_30_12_2013_tr.pdf).