

Hemşirelerin Göçmen Bireylere Bakım Verirken Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüme Yönelik Öneriler

 Ayşe ÇAL¹  Figen ÇAVUŞOĞLU²  İlkur AYDIN AVCI³

¹Asst. Prof., Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara.

²Asst. Prof., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun.

³Prof., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun.

Öz

Giriş: Göçmen bireylerin sayıca hızlı artışına paralel artan sağlık gereksinimlerinin karşılanabilmesi sağlık bakım hizmetinin sunumunu etkilemektedir. **Amaç:** Bu çalışma hemşirelerin göçmen bireylere bakım verirken yaşadıkları sorunları ve çözüme yönelik önerileri belirlemek amacıyla yürütülmüştür. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın örneklemini Karadeniz bölgesindeki bir hastanede görev yapan 339 hemşire oluşturmaktadır. Verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan anket formu kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 22 programında, tanımlayıcı istatistikler, Kruskal Wallis, Man Whitney U ve Spearman korelasyon testi kullanılarak yapılmıştır. **Bulgular:** Çalışmada hemşirelerin %87.9'unun daha önce göçmen bireye bakım verdiği, %90.6'sının bakımda zorlandığı görülmüştür. Hemşirelerin göçmen bireye bakım vermede kendilerini orta düzeyde yeterli hissettikleri ve bakım vermede en çok karşılaşılan sorunların dil engeli (%95.3), bireysel hijyen eksikliği (%44.5), sağlık eğitimi verme (%38.6) olduğu görülmüştür. Göçmen birey ile iletişim kurmada kendilerini orta düzeyin biraz altında yeterli bulmuşlardır. Yaşanan bu sorunlara geliştirdikleri çözüm yöntemleri ise büyük oranda tercüman (%80.8) ve beden dili (%52.8) olmuştur. Hemşirelerin çalıştığı servis, göçmen bireye bakım verme deneyimi ve bakımda zorluk yaşama durumları ile kendini bakımda yeterli hissetme durumu anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. **Sonuç:** Hemşirelerin göçmen bireylerin kültürel uygulamalarını tanıma ve iletişim kurmada sorun yaşadıkları belirlenmiştir. Kendilerini iletişim kurmada yeterli hisseden hemşirelerin bakım vermede de daha yeterli oldukları görülmüştür. Bu doğrultuda hemşirelerin özellikle farklı kültüre sahip bireylere bakım vermeye yönelik eğitim almaları önerilebilir. Sağlık kurumlarında göçmen bireylerle iletişimi sağlayıp sürdürecektir profesyonel ekiplerin oluşturulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Göçmen, Mülteci/Sığınmacı, Hemşirelik Bakımı, Problem, Öneri.

Abstract

Problems Experienced by Nurses While Providing Care to Immigrants and Suggestions for Solutions

Background: Meeting immigrants' healthcare needs, which have been increasing in parallel with the rapid increase in their numbers, affects the delivery of healthcare needs negatively. **Objectives:** This study was conducted to find out nurses' problems while caring for immigrants and their suggestions for solutions. **Methods:** The sample of this descriptive study consists of 339 nurses working in a hospital in Black Sea Region. A questionnaire form prepared by the researchers in line with literature was used in data collection. The data were analysed with descriptive statistics, Kruskal Wallis, Mann Whitney U and Spearman correlation test by using SPSS 22 program. **Results:** In the study, it was found that 87.9% of the nurses had previously provided care for an immigrant and 90.6% had difficulties in care. It was found that nurses felt moderately sufficient in providing care to immigrants and the problems most faced in providing care were language barrier (95.3%), lack of personal hygiene (44.5%) and providing health education (38.6%). Nurses considered themselves competent just below intermediate level in communicating with immigrants. The solution methods nurses developed to these problems were translator (80.8%) to a great extent and body language (52.8%). The services nurses worked in, their experiences in providing care to immigrants and the states of experiencing difficulty in care were found to be significantly associated with nurses' feeling competent in care. **Conclusion:** It was found that nurses experienced problems in knowing cultural practices of immigrants and communicating. It was seen that nurses who felt competent in communication were also more competent in providing care. Therefore, it can be recommended for nurses to receive training in providing care to individuals from different cultures. It is recommended to form professional teams in health institutions to communicate and maintain communication with immigrants.

Key Words: Nurse, Immigrant, Refugee, Nursing Care, Problem, Suggestion.

Geliş Tarihi / Received: 08.10.2020 **Kabul Tarihi / Accepted:** 06.04.2022

Correspondence Author: Asst. Prof., Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara.
Türkiye. Telefon: +905324727550 E-posta: aysecaloglu@hotmail.com

Cite This Article: Çal A, Çavuşoğlu F, Aydın Avcı İ. Hemşirelerin Göçmen Bireylere Bakım Verirken Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüme Yönelik Öneriler Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2022; 15(2):197-206.



Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2021 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

İnsanlar küreselleşme, savaşlar, yetersiz ve kötü çalışma koşulları, kentleşme, iklim değişiklikleri, yoksulluk ve daha iyi bir gelecek arayışı ile göç etmektedir (1). Bu durum sağlık hizmetlerinin sunumunda kültürel çeşitliliği beraberinde getirmekte ve hemşirelikte küresel bir bakış açısı gerektiren "kültürlerarası hemşirelik" kavramını öne çıkarmaktadır (2). Bireylere dili, dini, etnik kökeni veya kültürel özelliklerine bakılmaksızın sağlık bakım hizmeti sunmak hemşirelerin mesleki sorumlulukları arasındadır (3). Hemşireler farklı kültürlerle sahip hastalara etkin bütüncül bakım sunabilmek için kültürlerarası yaklaşıma sahip olmalıdır (4). Göçle gelen bireylerin sağlık durumlarını etkileyen faktörlere ve yaşadığı sorunlara duyarlı hemşireler, gerekli eğitim ve danışmanlığı hemşirelik bakım uygulamalarına dahil ederek etkin bir sağlık hizmeti sunabilirler (5).

Birleşmiş Milletler DESA raporuna göre dünyada 2000 yılında 172 milyon uluslararası göçmen varken bu oran 2019 yılında 272 milyona ulaşmış ve göçmenlerin yarısından fazlasının (%56) gelişmiş ülkelerde yaşadığı belirtilmiştir (6). Birleşmiş Milletler Mülteci Örgütü'nün raporuna göre Türkiye'de çoğunluğu Suriyeli olmak üzere toplam dört milyon mülteci bulunmaktadır (7). Türkiye'de geçici koruma kapsamında bulunan göçmenler Başbakanlık İl Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından 2015 yılında yayınlanan genelge kapsamında birinci basamak ve ikinci basamak sağlık hizmetlerinden ücretsiz olarak faydalanabilme hakkına sahiptirler (8, 9).

Göçmen, mülteci ve sığınmacı kavramları sosyolojik açıdan benzerlik gösterip birbiri yerine kullanılıyor olsa da farklı anlamlar taşır. Mülteci, vatandaşı olduğu ülkeyi çeşitli sebeplerle zulme uğrayacağı korkusuyla terk etmek zorunda kalan ve bu korku sebebiyle ülkesine geri dönemeyen vatansız kişiye verilen hukuki bir statüdür. Sığınmacı, mülteci olduğu iddiası ile ülkesini terk eden ancak gittiği ülkede henüz mültecilik başvurusu sonuçlanmamış kişiyi ifade eder. Göçmen ise, çeşitli sebeplerle kendi ülkesini terk ederek daha iyi bir yaşam umuduyla başka bir ülkeye yerleşen kişiye denir (9). Bu çalışmada dış göçle gelen bireyler ele alınmış ve genel olarak göçmen kavramı kullanılmıştır.

Göç olgusu siyasal, kültürel, ekonomik ve sosyolojik açıdan bireyleri ve toplumu etkilediği gibi bir takım sağlık sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Göçmenlerin barınma ve beslenme gereksinimlerini karşılama güçlüğü, sağlık hizmetlerine erişim problemleri ve şiddet olaylarına maruz kalma gibi zorlu yaşam koşulları, onları daha savunmasız ve dezavantajlı bir grup haline getirmektedir (10, 11). Çoğunlukla göçmen bireyler bulaşıcı hastalıklar, ruhsal sorunlar, beslenme bozuklukları, çocuklarda büyüme ve gelişme sorunları, üreme sağlığı sorunları, kronik hastalıklar ve komplikasyonları ile karşı karşıya kalmaktadırlar (1, 9, 10, 12, 13). Göçmen sayısındaki beklenmedik artışa paralel artan sağlık taleplerinin karşılanabilmesi sağlık sistemini olumsuz etkilemektedir (14). Sağlık profesyonellerinin sayıca yetersizliği, tıbbi ekipmanların ve hastanedeki yatak sayılarının yetersiz oluşu hem göçmenler hem de ülke vatandaşları için sağlık bakım kalitesini negatif yönde etkileyecek sonuçlar doğurmaktadır (1, 8).

Göçmen bireylerin sağlık hizmeti alma sürecinde sıklıkla karşılaştığı sağlık personeli hemşirelerdir. Aynı zamanda hemşireler göçmenlerin sağlığını koruma ve iyileştirmede temel insan gücü olarak gösterilmektedir (13, 15). Bu nedenle hemşirelerin göçmen bireylere bakım verme durumları, yaşadıkları sorunlar ve onların gözünden çözüm önerilerinin neler olduğuna ilişkin araştırmaların varlığına ihtiyaç duyulmaktadır. Literatürde hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının göçmen bireylere bakım verirken yaşadığı sorunları ele alan sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmaktadır (12, 13, 16-19). Bu çalışmalarda sağlık hizmeti sunumunda karşılaşılan sorunların kültürel farklılıklar, iletişim ve hastane hizmetleri ile ilgili engeller başlıkları altında toplandığı görülmüştür. Hemşirelerin bakım verirken karşılaştığı sorunları içeren daha fazla sayıda çalışmanın yapılması, belirlenen güçlüklerle dikkat çekilerek çözüm önerilerinin hayata geçirilmesine gereksinim duyulmaktadır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir yere sahip olan hemşirelerin toplumda dezavantajlı bir konumda olan göçmen bireylere daha kaliteli bakım verebilmesi, göçmen bireylerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi toplum sağlığı açısından oldukça önemlidir.

Araştırmanın amacı:

Bu çalışma hemşirelerin göçmen bireylere bakım verirken yaşadıkları sorunları ve çözüme yönelik önerileri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma soruları:

- Hemşirelerin göçmen bireylere bakım verirken yaşadıkları sorunlar ve bakım vermeye yönelik yeterlilik algıları nasıldır?
- Hemşirelerin bakım vermeye yönelik yeterlilik algılarını etkileyen faktörler nelerdir?
- Hemşirelerin göçmen bireylere bakım verirken karşılaştıkları sorunlara yönelik çözüm önerileri nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Çalışma tanımlayıcı araştırma tasarımında yürütülmüştür.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Samsun ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinde Ocak-Nisan 2017 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

Araştırmanın Evreni/Örnekleme

Araştırmanın evrenini Samsun ilindeki bir eğitim araştırma hastanesinde görev yapan 501 hemşire oluşturmaktadır. Evreni bilinen örneklem hesabı formülüne göre; incelenen olayın sıklığı Cohen'in etki büyüklüğüne göre %50 olarak kabul edilmiş ve yapılan hesaplamada, .05 hata ve %95 güven seviyesinde 218 hemşire araştırmada ulaşılması gereken minimum örneklem sayısıdır (20, 21). Araştırmanın dahil edilme kriterleri; araştırmanın yapıldığı eğitim araştırma hastanesinde hemşire olarak görev yapıyor olmak, veri toplama tarihlerinde izinli veya raporlu olmamak, 18 yaş üstü olmak, çalışmaya katılmaya gönüllü olmaktır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyerek evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş olup, araştırmanın dahil etme kriterlerine uygun 339 hemşire (evrenin %67.66'sı) örneklem grubunu oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Eklöf ve ark., 2015; Aygün ve ark., 2016; Korkmaz, 2016) geliştirilen soru formu yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma süresi gibi tanıtıcı özellikleri içeren yedi soru; göçmen bireye bakım verme deneyimi, karşılaşılan güçlükler ve çözüm yollarına ilişkin 11 soru; göçmen bireye bakım verme ve iletişim kurmada kendini yeterli hissetme durumunu değerlendiren; sıfır (çok kötü) ile 10 (çok iyi) arasında puanlanan iki adet dereceleme sorusu olmak üzere toplam 20 soru içermektedir. Soru formuna ilişkin göçmen sağlığı alanında çalışmalar yürüten halk sağlığı, psikiyatri ve psikoloji alanında uzman kişilerden görüş alınmış ve gerekli düzenlemeler yapılarak son hali verilmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan soru formu 10 kişilik bir grupta ön uygulama yapılarak değerlendirilmiş, ön uygulama sonucunda herhangi bir düzeltmeye gerek duyulmadan tüm gruba uygulanmıştır. Ön uygulamaya katılan hemşireler örneklem dışı bırakılmıştır. Veriler, araştırmanın yapıldığı tarihlerde ilgili hastanede görev yapan hemşirelere gündüz mesai saatleri içerisinde ulaşılarak toplanmıştır. Veri toplama süresi 5-10 dk sürmüştür.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmada hemşirelerin göçmen bireye bakım vermeye yönelik yaşadıkları sorunlar bağımlı değişkendir. Hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, serviste çalışma yılı, daha önce göçmen bireye bakım verme durumu, bakım verirken güçlük yaşama durumu ve çalıştıkları klinikler ise araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri SPSS 22 programı (IBM Corporation, Armonk, NY, USA) kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normalliği Kolmogorov-Smirnov testi, güvenilirlik analizi Cronbach alfa katsayısı ile değerlendirilmiş ve istatistiksel olarak .05 değeri anlamlı kabul edilmiştir. Tanıtıcı özelliklerin sunumunda sayı, yüzde, aritmetik ortalama, minimum ve maksimum değerler, verilerin analizinde Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testi ile Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Katılımcıların çalışmaya dahil edilmesinde gönüllülük esası gözetilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili Üniversitenin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay (Etik kurul numarası: B.30.2.ODM.0.20.08/1474, tarih:15.03.2017) ve ilgili eğitim ve araştırma hastanesinden kurum izni alınmıştır. Araştırmanın amacı, katılımın gönüllülük esasındayandığı, bilgilerinin gizli tutulacağı ve araştırma sonunda elde edilen verilerin yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacağı katılımcılara bildirilmiştir. Araştırmanın tüm aşamalarında Helsinki bildirgesindeki etik ilkelere uyulmuştur.

Bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 36.5 ± 8.1 (min=18, max=55), %86.7'si kadın ve %78.5'i evlidir. Hemşirelerin %39.5'i dahili servislerde, %31.9'u yoğun bakım servislerinde, %15.3'ü cerrahi servislerde, %7.7'si acil servislerde ve %5.7'si poliklinikte görev yapmakta olup, meslekte toplam çalışma süresi 14.9 ± 9.0 ve şu an çalıştığı servisteki çalışma süresi 5.0 ± 4.9 'dur (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=339)

Tanıtıcı Özellikler	$\bar{x} \pm SS$	n	%
Yaş	36.5 ± 8.1 (min=18, max=55)		
Meslekte toplam çalışma süresi	14.9 ± 9.0 (min=6 ay, max=35 yıl)		
Şu an çalıştığı servisteki çalışma süresi	5.0 ± 4.9 (min=6 ay, max=25 yıl)		
Cinsiyet			
Kadın	294		86.7
Erkek	45		13.3
Medeni Durum			
Evli	266		78.5
Bekar	73		21.5
Çalıştığı servis			
Dahili servis	134		39.5
Yoğun bakım	52	108	31.9
Cerrahi servis	26		15.3
Acil servis	19		7.7
Poliklinik			5.6

\bar{x} : Ortalama, SS: Standart sapma, n: Sayı

Tablo 2. Hemşirelerin Göçmen Bireye Bakım Verme ile İlişkili Özellikleri

Özellikler	$\bar{x} \pm SS$	
Göçmen bireye bakım vermede yeterli hissetme	5.7±2.6 (min=0, max=10)	
Göçmen bireyle iletişimde yeterli hissetme	4.2±2.2 (min=0, max=10)	
	n	%
Göçmen bireye bakım verme (n=339)		
Veren	298	87.9
Vermeyen	41	12.1
Bakım verirken zorluk yaşama (n=298)		
Yaşayan	270	90.6
Yaşamayan	28	9.4
Göçmen bireylerin hastaneye başvuru nedenleri*		
Kas iskelet sistemi sorunları	147	21.9
Kazalar	105	15.7
Gribal enfeksiyonlar	100	14.9
Enjeksiyon uygulamaları	97	14.5
Kronik hastalıklar	87	13.0
Gastroenterit	87	13.0
Şiddet	25	3.7
Ana çocuk sağlığı hizmetleri	22	3.3
Sağlık güvencesi olmaması nedeniyle karşılaşılan sorunlar*		
Sorun yok	54	40.6
Sağlık hizmeti ücretinin karşılanmaması	33	24.8
Tedavide aksaklık/yeterli tetkik istememe	29	21.8
Tedaviyi reddetme	9	6.8
Zaman kaybı	8	6.0
Yaşanan sorunların göç edilen ülkeye göre farklılığı (n=339)		
Var	148	43.7
Yok	192	56.3
Kullanılan iletişim yöntemleri*		
Tercüman yardımı alma	279	52.4
Beden dili kullanma	179	33.6
Türkçeyi bildiği kadarıyla kendini anlatmasına fırsat verme	53	9.9
Hastanın dilinde bildiği kelimeleri kullanma	22	4.1
Hemşirelerin bakım vermeye yönelik destek gereksinimleri*		
Tercüman	143	66.5
Dil ve sözsüz iletişim tekniklerini öğrenme	39	18.1
Göçmen bireylere dil eğitimi verme	19	8.8
Bakımda gönüllülüğün esas alınması	7	3.3
Hastanelerde göçmen birimlerinin kurulması	7	3.3

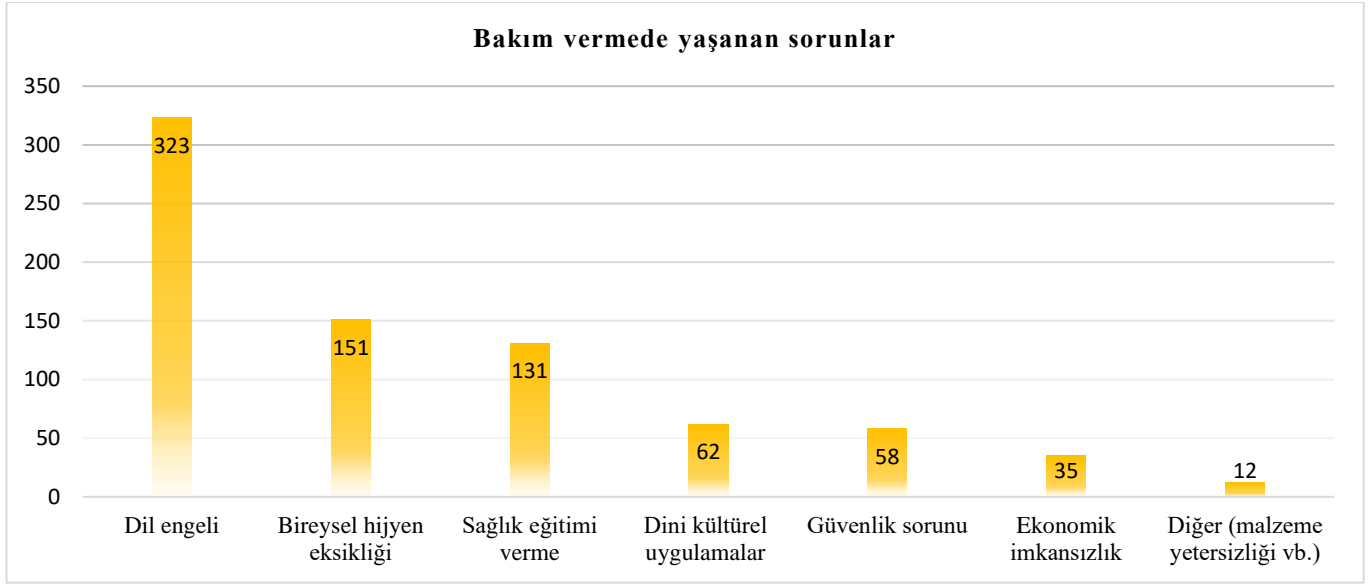
*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

\bar{X} : Ortalama, SS: Standart sapma, n: Sayı

Çalışmaya katılan hemşireler göçmen bireylere bakım verme konusunda kendilerini orta düzeyde (5.7±2.6) yeterli hissederken; iletişim kurmada orta düzeyin biraz altında (4.2±2.2) yeterli hissetmektedirler. Hemşirelerin %87.9'u daha önce göçmen bireye bakım vermiş olup, %90.6'sı göçmen bireye bakım hizmeti verirken zorluk yaşamıştır. Göçmen bireylerin sağlık hizmeti almak için hastaneye başvuru nedenleri sırasıyla kas iskelet sistemi sorunları (%21.9), kazalar (%15.7), gribal enfeksiyonlar (14.9), enjeksiyon uygulamaları (%14.5), kronik hastalıklar (%13.0), gastroenterit (%13.0), şiddet (%3.7) ve ana çocuk sağlığı hizmetleri (%3.3) olarak sıralanmaktadır. Hemşirelerin %56.3'ü yaşanan sorunların göçmen bireylerin geldikleri ülkelere göre değişiklik göstermediğini belirtmektedir. Ayrıca hemşireler sağlık güvencesi olmaması nedeniyle göçmen bireylerin %40.6'sında herhangi bir sorun yaşanmadığını, %24.8'inde sağlık hizmeti ücretinin karşılanmadığını, %21.8'inde tedavide aksaklık/yeterli tetkik istenmediğini, %6.8'inde tedaviyi reddetme ve %6.0'ında zaman kaybı sorunu yaşandığını bildirmiştir (Tablo 2).

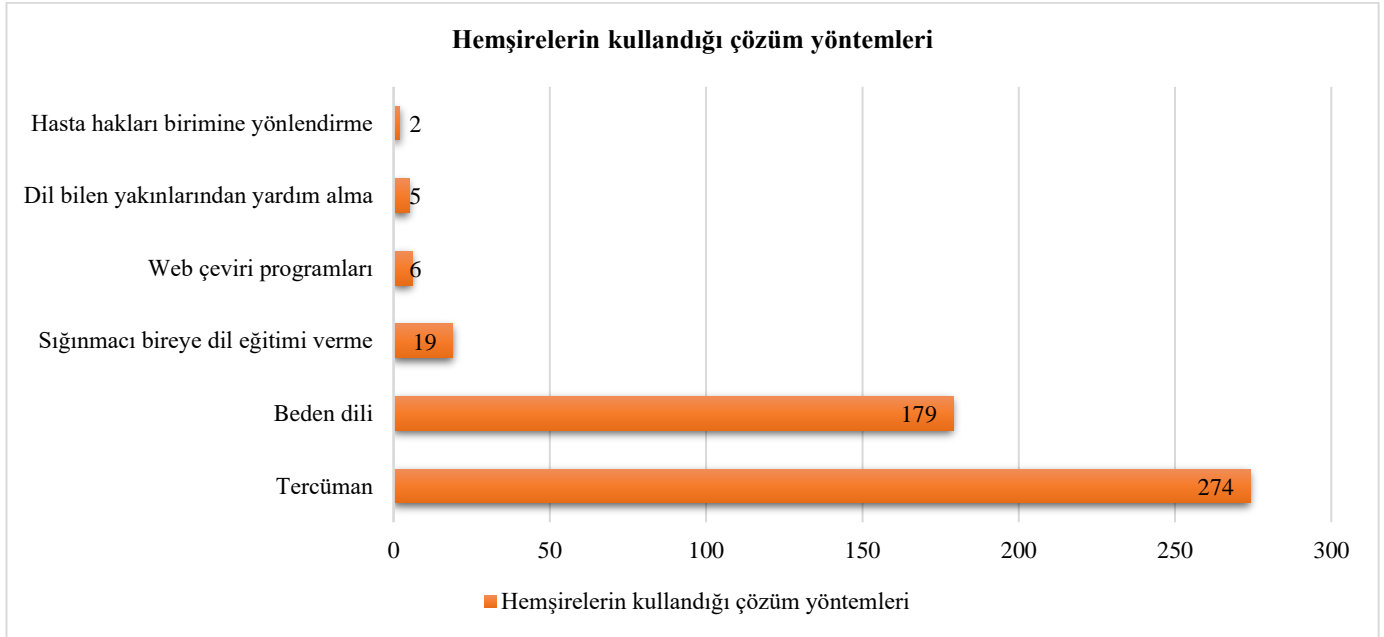
Hemşirelerin göçmen bireye sağlık hizmeti sunarken kullandığı iletişim yöntemleri, tercüman yardımı alma (%52.4), beden dili kullanma (%33.6) ve Türkçeyi bildiği kadarıyla kendini anlatmasına fırsat verme (%9.9) ve hastanın dilinde bildiği kelimeleri

kullanmadır (%4.1). Hemşirelerin sağlık bakım hizmeti sunmada gereksinim duyduğu alanlar sırasıyla tercüman (%66.5), dil ve sözsüz iletişim tekniklerini öğrenme (%18.1), göçmen bireylere dil eğitimi verme (8.8), bakımda gönüllülüğün esas alınması (%3.3) ve hastanelerde göçmen birimlerinin kurulması (%3.3) şeklinde sıralanmıştır (Tablo 2).



Şekil 1. Hemşirelerin Göçmen Bireye Bakım Vermede Karşılaştıkları Sorunlar

Hemşirelerin göçmen bireylere bakım vermede karşılaştıkları sorunların başında dil engeli (%95.3) gelmekte ve yaşanan sorunlar sırasıyla bireysel hijyen eksikliği (%44.5), sağlık eğitimi verme (%38.6), dini kültürel uygulamalar (%18.2), güvenlik sorunu (%17.1), ekonomik imkansızlık (%10.3) ve diğer sorunlardır (%3.5) (Şekil 1).



Şekil 2. Hemşirelerin Göçmen Bireye Bakım Vermede Karşılaştıkları Sorunlara Yönelik Kullandığı Çözüm Yöntemleri

Hemşirelerin sağlık bakım hizmeti sunumu sırasında yaşanan bu sorunlara karşı kullandıkları çözüm yöntemleri sorgulanmış ve büyük oranda tercüman (%80.8) ve beden dilini (%52.8) kullandıkları görülmüştür (Şekil 2).

Tablo 3. Hemşirelerin Bazı Özellikleri ile Göçmen Bireye Bakım Vermede ve İletişimde Yeterli Hissetme Durumlarının Karşılaştırılması

Özellikler	Bakım vermede yeterlilik algısı			İletişimde yeterlilik algısı		
	$\bar{X}\pm SS$	İstatistik	p	$\bar{X}\pm SS$	İstatistik	p
Cinsiyet						
Kadın	5.6±2.6	U=6261.00	.561	4.1±2.2	U=5596.50	.092
Erkek	5.9±2.6			4.7±2.5		
Çalıştığı servis						
Dahili servis	5.5±2.7	KW=10.46	.033*	3.8±2.1	KW=14.26	.007**
Yoğun bakım	5.8±2.6			4.2±2.1		
Cerrahi servis	6.2±2.1			5.1±2.4		
Acil servis	6.0±2.5			4.8±2.7		
Poliklinik	4.2±2.2			3.4±1.7		
Göçmen bireye bakım verme						
Veren	5.9±2.6	U=3922.00	.001**	4.2±2.3	U=5221.50	.127
Vermeyen	4.3±2.1			3.7±1.7		
Bakım verirken zorluk yaşama						
Yaşayan	5.7±2.6	U=2613.00	.007**	4.1±2.2	U=1997.00	.001**
Yaşamayan	7.0±2.3			5.9±2.2		

*p<.05, **p<.001, \bar{X} : Ortalama, SS: Standart sapma, U: Mann-Whitney U testi, KW: Kruskal Wallis testi

Hemşirelerin göçmen bireye bakım vermede ve iletişimde yeterli hissetme durumları ile cinsiyet, çalıştığı servis, daha önce göçmen bireye bakım verme ve bakım verirken zorluk yaşama durumları karşılaştırılmıştır. Cinsiyete göre hemşirelerin bakım vermede ve iletişimde kendilerini yeterli hissetme durumları arasında fark bulunmamıştır (p>.05).

Hemşirelerin göçmen bireye bakım verme ve iletişimde kendilerini yeterli hissetme durumları çalıştığı servise göre farklılık göstermektedir (p<.05). Bakım verme ve iletişimde yeterlilik algı puan ortalamaları en yüksek cerrahi serviste çalışan hemşirelerde sırasıyla 6.2±2.1, 5.1±2.4; en düşük ise poliklinikte çalışan hemşirelerde sırasıyla 4.2±2.2, 3.4±1.7 olarak elde edilmiştir. Yapılan post hoc incelemede cerrahi ve poliklinik hemşireleri arasında farkın anlamlı olduğu saptanmıştır (p<.05).

Daha önce göçmen bireye bakım veren hemşirelerin bakım verme yeterliliği göçmen bireye bakım vermeyen hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (p<.001). Göçmen bireye bakım verme hemşirelerin iletişimde yeterlilik algısını etkilememiştir (p>.05).

Hemşirelerin göçmen bireye bakım verme ve iletişim yeterlilik algıları daha önce göçmen bireye bakım vermede zorluk yaşama durumuna göre farklılık göstermektedir. Göçmen bireye bakım verirken zorluk yaşamayan hemşirelerin hem bakım vermede hem de iletişimde kendilerini daha fazla yeterli hissettikleri belirlenmiştir (p<.001) (Tablo 3).

Tablo 4. Hemşirelerin İletişim Yeterliliği ile Göçmen Bireye Bakım Verme Yeterliliği ve Serviste Ortalama Çalışma Yılı Arasındaki İlişki

	Göçmen bireyle iletişimde yeterli hissetme
Göçmen bireye bakım vermede yeterli hissetme	r= .487; p<.001
Serviste ortalama çalışma süresi	r= -.127; p<.05

r: Spearmen korelasyon katsayısı

Göçmen bireye bakım vermede kendini yeterli hissetme ile göçmen bireyle iletişim kurmada yeterli hissetme arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki vardır ($r = .49$; $p < .001$). Serviste ortalama çalışma süresi ile iletişimde kendini yeterli hissetme arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r = -.13$; $p < .05$). Göçmen bireyle iletişimde kendini yeterli hissetme ile yaş ($r = .06$) ve meslekte toplam çalışma yılı ($r = .09$) arasında; göçmen bireye bakım vermede kendini yeterli hissetme durumu için ise yaş ($r = .08$), toplam çalışma yılı ($r = .09$) ve serviste çalışma yılı ($r = -.01$) arasındaki istatistiksel ilişki sorgulanmış ve anlamlı bulunmamıştır ($p > .05$) (Tablo 4).

Tartışma

Araştırmaya katılan hemşirelerin %87.9'unun daha önce göçmen bireye bakım verdiği ve karşılaşılan güçlükler arasında dil engeli (%95.3), bireysel hijyen eksikliği (%44.5) ve sağlık eğitimi verme sırasında yaşanan sorunların (%38.6) öne çıktığı görülmüştür. Akkoç, Tok (12) sağlık personelinin %43'ünün son bir yılda 0-3 arası, %24'ünün 3-5, %16'sının 5-10, %17'sinin 10 ve üzeri mülteci ve sığınmacı bireye bakım verdiği, bakım sürecinde göçmen bireylerin %61'inin dil engeli nedeniyle iletişim kurmadığı, hastane kurallarına uyumda; kimlik ve kayıt evraklarını yanında bulundurma, refakatçi bulundurma, hasta odasında ve koridorda yüksek sesle konuşma ve ziyaret saatlerine uyma gibi sorunlar yaşadığı görülmüştür. Alpern ve Davey (22) hekimlerle yapmış olduğu çalışmada göçmen bireye sağlık hizmeti sunarken yaşanan zorlukları dil engelleri, kültürel engeller, zaman kısıtlılıkları, göçmen bireylerin geldiği bölgelere özgü tıbbi bilgilere yönelik sınırlılıklar ve hastaların tedavi planlarını anlamamaları şeklinde sıralamıştır. Ayrıca aynı çalışmada yaygın zorluklardan birinin tercüman bulmak olduğu belirtilmiştir (22). Bir toplum sağlığı merkezinde mülteci ve göçmen bireylere verilen birinci basamak sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi amacıyla hekimlerle yapılan görüşmelerde belirlenen sorunlar; dil farklılığı nedeniyle yaşanan iletişim problemi, sosyal güvenceleri nedeniyle yaşanan sorunlar ve birçoğunun kimliğinin olmaması nedeniyle yakınlarının kimlikleri ile gelip yasal olmayan şekilde reçete yazdırmak istemeleridir (16). İncelenen çalışma sonuçları hemşire ve hekimlerin göçmen bireylere sağlık hizmeti sunumunda karşılaştığı sorunların benzerlik gösterdiğini öne çıkarmaktadır. Mültecilerin Kilis sağlık hizmetleri üzerindeki etkisinin incelendiği nitel bir araştırmada benzer şekilde sağlık personelinin dil ve kültür sorunu nedeniyle hizmet verirken sorun yaşadığı ve bu durumun özellikle güvenilir bilgi elde etmeyi zorlaştırdığı görülmüştür (23). Benzer şekilde literatürde dil farklılığı nedeniyle yaşanan iletişim sorununun en önemli sorun olduğu ve bu sorunun hemşirelerin bakım verirken stres ve çaresizlik yaşamalarına yol açtığı görülmüştür (18, 19, 24, 25). Yapılan çalışmada da hemşirelerin çoğunluğunun göçmen bireylere bakım vermede zorlandığı ve yaşadıkları sorunlar arasında dil engelinin ilk sırada yer aldığı bulunmuştur.

Hemşirelerin kendilerini iletişimde yeterli hissetme düzeylerini 0-10 arası puanlamaları istenmiş ve ortalama 4.2 ± 2.2 olarak saptanmıştır. Duran ve Albayrak (26) sağlık çalışanlarının göçmenlerle yaşadıkları iletişim envanteri puan ortalamalarını 157.02 ± 13.23 ile orta düzeyin üzerinde bildirmiştir. Ayrıca sağlık çalışanlarının çoğunluğunun (%68.9) göçmen bireylere bakım verirken tercüman kullanmadığı görülmüştür (26). Koçan ve arkadaşlarının (2017), sağlık çalışanlarının göçmen sorununa yönelik yaptığı nitel çalışmada; "sağlık çalışanlarının karşılaştıkları sorunlar" temasının altında iletişim sorunuyla birlikte iş yükünün artışı, bilgilendirilmiş onam alınmama, mahremiyet ihlali, empati kuramama, tanı ve tedavi sürecini etkin yürütememe, sosyal ve ekonomik açıdan göçmenlere karşı kendilerini sorumlu hissetme alt temalarının olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Aslan, Sünbül (23) Kilis özelinde mültecilerin sağlık hizmetlerine etkisinin incelendiği bir araştırmada etkili iletişim kurulamaması ve göçmen sayısının yoğunluğunun etkin, kaliteli ve verimli hizmet sunumunun azalmasına yol açtığı belirtilmiştir. Savcı ve Şerbeti (2019) hemşire ve ebelerin bakım verirken yaşadığı güçlüklerin başında dil engeli ve kültürel farklılıkların geldiğini bildirmiştir. Karakuş ve arkadaşlarının çalışmasında (2013) hemşireler, sağlık bakım hizmeti sundukları bireylerin kültürel farklılıklarının önemli olduğunu, hemşirelik bakımının kalitesini arttırmak için yabancı dil becerisinin geliştirilmesini, hemşirelik eğitim programlarının kültürlerarası yaklaşımı içermesini ve kültüre duyarlı düzenlemelerin yapılmasını önermiştir. Hemşireler, mesleki sorumlulukları doğrultusunda; etnik, dini veya kültürel özelliklere duyarlı ve tarafsız bir hemşirelik bakımı sunmak için, göçle gelen bireylerin sağlık durumlarını etkileyen faktörleri ve yaşadığı sorunları bilmelidir (Aloğlu ve ark., 2017; Yağmur ve Aytakin 2018). Bu çalışma sonucuna dayanılarak da saptanan sorunlar literatür ile paralellik göstermekte olup kültürlerarası farklılıklar ve dil farklılığı her yerde benzer sorunları ortaya çıkarmaktadır. Bu noktada göçmen bireylere bakım vermede kültüre duyarlı bakım ve kültürlerarası hemşirelik uygulamalarının öne çıkması gerektiği vurgulanabilir.

Göçmen bireylere bakım verirken sağlık personelinin yaşadığı sorunlara yönelik alınması gereken tedbirlerin incelendiği çalışmalarda tercüman kullanımının öne çıktığı görülmektedir (16, 23, 27). Bir başka çalışmada göçmen hastalarla iletişim kurmada tercüman kullanımının dışında Türkçe bilen hasta ve hasta yakınları, sözlük kullanımı, beden dili ve Sağlık Bakanlığı'nın Uluslararası Destek Hattını kullandıkları saptanmıştır (25). Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının hamile mültecilere bakım verirken dil engelleri, sağlık bakım sisteminden kaynaklı güçlükler, geleneksel cinsiyet rollerini yönetebilme,

sadece kadın sağlık personeli talep etme ve tıbbi uygulamalardan kaynaklanan farklılıklar gibi kültürel engeller yaşadıkları ve bunları yönetebilmek için ekip temelli bir yaklaşım benimseme, hastanın ihtiyaçları için diğer servislerle koordineli çalışma ve hastanın hem sosyal hem de tıbbi ihtiyaçlarını göz önünde bulundurma gibi çözüm yaklaşımları geliştirdikleri görülmüştür (28). Gürbüz ve Duğan (29) göçmen hastaların kendi dillerini bilen bir sağlık personeli olmasını, hastanelerde tercümanların yer almasını, kendi kültürlerinden gelen doktorların hizmet verdiği sağlık kurumlarının olmasını ve onlara Türkçe dilinin öğretilmesini talep ettikleri görülmüştür. Yapılan çalışmada da hemşirelerin bakım sırasında benzer çözüm önerileri sunduğu saptanmıştır. Farklı bir çalışma sonucuna göre sağlık çalışanlarının çoğunluğunun göçmen bireylere bakım verirken tercüman kullanmadığı görülmüştür (26). Bazı çalışma sonuçlarına göre çevirmen varlığının hasta-hemşire arasındaki iletişimi karmaşık hale getirdiği, çevirmenlerin işe gelmekte geç kaldığı ya da hiç gelmediği, bazen de tıbbi terminolojiyi bilmemelerine bağlı olarak göçmen bireylerle iletişim kurmayı olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır (30-32). Yapılan çalışmalarda tercüman kullanımına yönelik farklı sonuçların birlikte çalışılan tercümanın sağlıkla ilgili bilgi ve yeterlilik düzeyinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada hemşireler, göçmen bireylere bakım verirken kendilerini orta düzeyde yeterli hissettiklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca yeterli hissetme durumlarının çalışılan servis, göçmen bireye bakım verme deneyimi ve bakım verirken zorluk yaşama durumlarına göre farklılık gösterdiği, göçmen bireylere bakım verme deneyimi olanların ve bakım vermede zorluk yaşamayanların kendilerini daha yeterli hissettikleri saptanmıştır. Alpern ve Davey (22) göçmen ve mültecilerin sağlığı ile ilgilenen asistan hekimlerinin algıladıkları engeller isimli çalışmada, göçmen ve mültecilere bakım verme memnuniyeti ile göçmen ve mülteci sağlığı konusunda eğitim almış olma arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Öncesinde bakım vermiş olmak ve bakım zorluklarının üstesinden gelebildiğini görmenin hemşirelerde öz-güveni arttırdığı, bakım verirken yaşanacak problemleri deneyimlemiş olmanın çözüm bulmayı kolaylaştırdığı, kendini geliştirebilmesini ve kültürlerarası hemşirelik yaklaşımını etkin kullanabilmesini sağlayabilir. Tüm bu deneyimler hemşirenin bakım vermede kendini daha yeterli hissetmesine neden olmuş olabilir.

Hemşirelerin iletişim kurmada kendilerini yeterli hissetme düzeyleri ile bakım vermede zorluk yaşama ve çalışılan servis arasında anlamlı bir farklılık bulunmuş; bakım vermede zorluk yaşamadığını belirten hemşirelerin kendilerini iletişimde yeterli hissettikleri görülmüştür. Sonucu destekleyen bir diğer bulgu da hemşirelerin bakım vermede kendilerini yeterli hissetme düzeyleri ile iletişimde yeterli hissetme düzeyleri arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişkinin var olmasıdır. Ayrıca serviste ortalama çalışma süresi (5.0±4.9) ile hemşirelerin göçmen bireylerle iletişim kurmada kendilerini yeterli hissetme düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre serviste ortalama çalışma süresi arttıkça hemşirelerin iletişimde yeterli hissetme düzeylerinin azaldığı söylenebilir. Servise yeni başlayan hemşirelerin daha istekli, enerjik, idealist olması ve tükenmişlik düzeyinin az olması hemşirelik bakımına olumlu olarak yansiyebilir. Göç olgusu tüm dünyada son dönemde yaşanan güncel bir konu haline geldi ve sonuçlarıyla önemli bir halk sağlığı sorunu olmaktadır. Bu nedenle göç, göçmen birey ve ortaya çıkabilecek sorunlar ve yaklaşım konuları üniversitelerin müfredatlarında işlenmekte olan bir konu olarak karşımıza gelmektedir. Servise yeni başlayan hemşireler genellikle yeni mezun hemşire grubunu oluşturmaktadır. Mezun oldukları okullarda göç olgusu işlenmiş ve yaklaşım konusunun tartışılmış olduğu düşünülebilir. Yeni başlayan hemşirelerin göçmen bireylerle iletişim kurmadaki yeterliliği bu bilgi nedeniyle de açıklanabilir. Sonuçta, çalışma süresi daha kısa olan hemşirenin göçmen bireyle iletişim konusunda daha bilinçli ve çözüm odaklı yaklaşımda bulunabileceği düşünülebilir. Gaziantep'te yapılan bir çalışma sonucuna göre Suriyeli hastalara bakım verirken başta dil sorunu olmak üzere diğer çalışma bulguları ile benzer problemler yaşandığı görülmüş olup bu problemlerin çalışanların iş yükünü arttırdığı, işlerin zamanında sonlandırılmadığı ve hastalarla zaman zaman gerginlikler yaşanmasına sebep olduğu bulunmuştur (25). Bu bulgular hemşirelerin, göçmen bireylere bakım vermede iletişim engelleri azaldıkça, daha kapsamlı, istekli ve etkin bakım verme yeterliliğini kazanabileceklerini düşündürmektedir.

Kısıtlılıklar

Veri toplama sürecinin Samsun iline bağlı bir hastanede yürütülmesi nedeniyle araştırma sonuçları yalnızca bu çalışma grubuna genellenebilir olması bu araştırmanın sınırlılığı olarak görülmektedir.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun göçmen bireye bakım verdiği ve bakım verme sürecinde çeşitli zorluklarla karşılaştığı görülmüştür. Yaşanan en önemli sorunun göçmen bireylerin kültürel uygulamalarını tanıma ve iletişim engeli olduğu, hemşirelerin kendilerini bakım verme ve göçmen bireyle iletişimde orta düzeyde yeterli hissettikleri belirlenmiştir. Hemşirelerin karşılaştıkları sorunlara yönelik en yaygın çözüm yöntemleri tercüman ve beden dilini kullanmadır. Poliklinik hemşirelerinin göçmen bireyin bakımına yönelik, diğer servislerde çalışan hemşirelere göre kendilerini daha az yeterli hissettikleri belirlenmiştir. Göçmen bireye daha önce bakım veren ve göçmen bireye bakım verirken zorluk yaşamayanların bireysel yeterlik algıları daha yüksektir. Ayrıca poliklinik hemşirelerinin ve göçmen bireye bakım sürecinde zorluk yaşayan hemşirelerin, göçmen bireyle iletişime yönelik yeterlilik algıları düşük bulunmuştur. Hemşirelerin bakım verme yeterlilikleri ile iletişim yeterliliklerinin pozitif yönlü ilişkili olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın bulguları doğrultusunda polikliniklerde çalışan ve göçmen bireye bakım deneyimi olmayan hemşireler öncelikli olmak üzere tüm hemşirelere göçmen bireylere bakım vermeye yönelik kültürlerarası yaklaşımı içeren periyodik hizmet içi eğitimler düzenlenmelidir. Bu sayede küresel bakış açısına sahip hemşirelerin göçmen bireylerin artan sağlık bakım gereksinimini karşılayacak etkin hemşirelik bakım hizmetini sunması sağlanabilir. Hemşirelerin çözüm yolları arasında öne çıkan tercüman kullanımının tüm sağlık kurumlarında ulaşılabilir ve tarafsız bir şekilde sürdürülmesi ve tercümanların sağlık alanında bilgiye sahip özellikte olması kaliteli sağlık bakım hizmeti sunumunu destekleyecektir. Hemşirelerin serviste çalışma süresi arttıkça iletişim yeterliliklerini destekleyecek planlamaların yapılması

bireysel yeterlilik algılarının düşmesini önleyebilir. Ayrıca göçmen bireylerin öncelikli sağlık gereksinimlerini tanımlayan ve hemşirelerin göçmen bireylere bakım vermede yaşadıkları güçlüklerin ortadan kaldırılmasına yönelik müdahale çalışmalarının planlanması önerilebilir. Ek olarak hemşirelerin göçmen bireylere bakım vermeye yönelik yeterlik ve farkındalıklarını araştıran, daha geniş örneklerle çok merkezli ve karşılaştırmalı çalışmaların yapılması yararlı olacaktır.

Bilgilendirme

Yazarların katkı oranı beyanı şu şekildedir: fikir ve kavram AÇ, FÇ, İAA; tasarım AÇ, FÇ, İAA; denetleme ve danışmanlık İAA; veri toplama ve işleme AÇ, FÇ; analiz ve yorum AÇ, İAA; kaynak taraması FÇ; makalenin yazımı AÇ, FÇ; eleştirel düşünme İAA. Araştırmanın yapılabilmesi için girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan (2018/90 karar no, B.30.2.ODM.0.20.08/1474) izin alınmıştır. Araştırma ile ilgili herhangi bir projeden ya da firmadan destek alınmamıştır. Araştırmanın bütçesi araştırmacılar tarafından karşılanmıştır. Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Ayrıca yürütülen araştırmanın herhangi bir firma ile çıkar ilişkisi bulunmamaktadır.

Kaynaklar

1. Assi R, Özger-İlhan S, İlhan MN. Health needs and access to health care: the case of Syrian refugees in Turkey. *Public Health*. 2019;172:146-52.
2. Karakuş Z, Babadağ B, Abay H, Akyar I, Celik S. Nurses' views related to transcultural nursing in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*. 2013;6(2):201-7.
3. Aloğlu N, Taşlıyan M, Hırlak B, Kalaycı M. Hemşirelerin sığınmacılara/göçmenlere ve türklere verdiği sağlık hizmeti algıları ve yaşanan sorunlar: Kahramanmaraş'ta Bir Alan Çalışması. *Social Sciences Studies Journal*. 2017;3(6):940-54.
4. Değer V. Transcultural nursing. *Ulutaşdemir IN, Nursing: IntechOpen*; 2018.
5. Yağmur Y, Aytekin S. Mülteci kadınların üreme sağlığı sorunları ve çözüm önerileri., *Deokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2018;11(1):56-60.
6. Affairs UNDoEaS. International migrant stock 2019: Country Profiles, Turkey 2020 [cited 2020 30.09.2020]. Available from: <https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/countryprofiles.asp>.
7. Örgütü UBM. UNHCR Türkiye İstatistikleri 2022 [cited 2022 11.03.2022]. Available from: <https://www.unhcr.org/tr/unhcr-turkiye-istatistikleri>.
8. Ekmekçi PE. Syrian refugees, health and migration legislation in Turkey. *J Immigr Minor Health*. 2017;19(6):1434-41.
9. Türkiye Yıllık Göç Raporu 2016. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü Yayınları, Yayın no: 40, Nisan 2017.
10. Beşer A, Kerman KT. Göç eden bireylerin öncelikli sağlık sorunları ve sağlık hizmetine ulaşımındaki engeller. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*. 2017;3(3):143-8.
11. Vatanserver K. Sığınmacılarda sağlığın belirleyicileri: Sığınmacıların kamplardaki sorunları. *Türk Tabibipler Birliği Yayınları*. 2016:20-31.
12. Akkoç S, Tok M, Hasırıpı A. Mülteci ve sığınmacı hastalara sağlık hizmeti sunulurken sağlık çalışanlarının yaşadığı sorunlar. *Sağ Aka Derg*. 2017;4(1):23-7.
13. Korkmaz AÇ. Mültecilerin ve sığınmacıların sağlık sorunlarına hemşirelik yaklaşımı. *Middle East Journal of Refugee Studies*. 2016;1(2):75-89.
14. Beck TL, Le T, Henry-Okafor Q, Shah MK. Medical care for undocumented immigrants national and international issues. *Prim Care*. 2017;44(1):e1-e13.
15. Cenkçi Z, Nazik E. Sığınmacı ve mülteci kadınların yaşadığı sorunlar ve sunulan sağlık hizmetleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;21(4):293-9.
16. Aygün O, Gökdemir Ö, Bulut Ü, Yaprak S, Güldal D. Bir toplum sağlığı merkezi örneğinde sığınmacı ve mültecilere verilen birinci basamak sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi. *TJFM&PC* 2016;10(1):6-12.
17. Çavuşoğlu F, Çal A, Avcı İA. Göçmen Bireylere Sağlık Bakım Hizmeti Sunumunda Yaşanan Sorunlar. In: Avcı İA, editor. *Göç ve göçmen sağlığı*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2018. p. 59-64.
18. Yardan ED, Us NC, Yardan T. Göçmen hastalar ile aile hekimliği personeli arasındaki iletişim. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;1(2):83-92.
19. Yıldırım JG. Mültecilere bakım veren hemşire öğrencilerin deneyimleri: Olgubilim çalışması Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2019;28(4):263-71.
20. Sumbüloğlu K, Sumbüloğlu V. *Biyoistatistik*. 13. Baskı. Hatipoğlu Yayınları; 2009.
21. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2013.
22. Alpern JD, Davey CS, Song JP. Perceived barriers to success for resident physicians interested in immigrant and refugee health. *BMC Med Educ*. 2016;16(178).
23. Aslan Ş, Sünbül F, Güzel Ş. Mültecilerin Kilis sağlık hizmetleri üzerindeki etkisi. *Sağlık Yönetimi ve Liderlik Dergisi*. 2018;1:4858.
24. Koçan S, Güngördü ND, Demir A, Üstün Ç. Bir grup sağlık çalışanının bakış açısıyla göçmen sorunu: nitel bir çalışma. *Turkish Studies*. 2017;12(31):361-78.
25. Erkek S, Sağlık hizmetleri sunumunda Suriyeli hastalarla karşılaşılan sorunlar: Gaziantep ilinde bir araştırma. *Soysal A*, In: II Uluslararası Kahramanmaraş Yönetim, Ekonomi ve Siyaset Kongresi 2019; Kahramanmaraş.
26. Duran S, Albayrak S. Sağlık çalışanlarının iletişim becerileri ve göçmenlerle yaşadıkları iletişim zorlukları. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi* 2020;12(3):355-65.
27. Bell SE. Interpreter assemblages: Caring for immigrant and refugee patients in US hospitals. *Soc Sci Med*. 2019;226:29-36.
28. Winn A, Hetherington E, Tough S. Caring for pregnant refugee women in a turbulent policy landscape: Perspectives of health care professionals in Calgary, Alberta. *Int J Equity Health*. 2018;17(91):1-14.
29. Gürbüz S, Duğan Ö. Sığınmacılarda sağlık iletişimi: Suriyeli öğretmenler üzerine bir çalışma. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*. 2017;64:479-90.
30. Casillas A, Paroz S, Green AR, Wolff H, Weber O, Faucher F, et al. Cultural competency of health-care providers in a "Swiss University Hospital": Self-assessed cross-cultural skillfulness in a cross-sectional study. *BMC Medical Education*. 2014;14(19):2-8.
31. Eklöf N, Hupli M, Leina-Kilpi H. Nurses' perceptions of working with immigrant patients and interpreters in Finland. *Public Health Nursing*. 2015;32(2):143-50.
32. Krupic F, Samuelsson K, Fatahi N, Skoldenberg O, Sayed-Noor A. Migrant general practitioners' experiences of using interpreters in health-care: a qualitative explorative study. *Medical Archives*. 2017;1(1):42-7.