



HEMŞİRELERİN SURIYELİ SİĞİNMACI ÇOCUKLARA BAKIM VERİRKEN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER

Challenges Experienced by Nurses While Caring for Syrian Refugee Children

Mürşide ZENGİN¹  Mehmet Emin DÜKEN²  Emriye Hilal YAYAN³  Yeliz SUNA DAĞ⁴ 
¹Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Adıyaman
²Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Şanlıurfa
^{3,4}İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Malatya

Geliş Tarihi / Received: 18.10.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 08.01.2021

Yayın Tarihi / Published: 25.03.2021

ÖZ

Bu araştırma çocuk servislerinde çalışan hemşirelerin Suriyeli sığınmacı çocuklara bakım verirken karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür. Araştırma betimsel tasarımda gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri Türkiye'nin doğusunda bulunan iki farklı ilin çocuk servislerinde çalışan ve daha önce Suriyeli sığınmacı çocuklara bakım vermiş 125 hemşire aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin toplanmasında; hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalıştığı birim ve meslekte çalışma yılını içeren kişisel bilgi formu ile Suriyeli çocuklara bakım verirken yaşanan güçlükler ve farklılıklara yönelik açık uçlu anket sorularından oluşan standart bir form kullanılmıştır. Nicel verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, nitel verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmada hemşirelerin yaş ortalaması 28,04±5,26 ve meslekte çalışma yılı ortalamaları 5,47±4,66'tür. Hemşirelerin %55,2'sinin kadın olduğu, %76,8'inin lisans düzeyinde eğitim aldığı saptanmıştır. Nitel verilerin analizi sonucunda ana ve alt temalar belirlenmiştir. Araştırmada belirlenen üç ana tema; (1) iletişim güçlükleri, (2) tedavi ve bakım uygulamalarına yönelik sorunlar ve (3) kültürel farklılıklar olarak saptanmıştır. Araştırmanın sonucunda hemşirelerin Suriyeli sığınmacı çocuklara bakım verirken çeşitli güçlükler yaşadığı belirlenmiştir. Yaşanan sorunların çözümü için hemşirelerin Suriyeli hastalara bakım verirken kültürel farklılıkları göz önünde bulundurmaları, iletişim güçlüklerinin ortadan kaldırılması için de kurumsal adımların atılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Çocuk, Pediatri Hemşireliği, Sığınmacı

ABSTRACT

This research has been carried out to determine the challenges experienced by nurses working in child clinics while providing care to Syrian refugee children. The research has been carried out in descriptive design. The data of the research has been collected through 125 nurses who work in child services of two different provinces in the east of Turkey, and had previously provided care for Syrian refugee children. In collecting the data, a personal information form including age, gender, education level, unit the nurse studies and the year of study in the profession, and a standard form which was composed of open-ended questionnaire questions regarding the difficulties and differences in providing care to Syrian children have been used. Descriptive statistics has been used in the analysis of quantitative data, and content analysis method has been used in the analysis of qualitative data. The data of the research has been collected by face to face interview technique. In the research, the average age of nurses is 28.04±5.26 and the average years of employment in the profession is 5.47±4.66. It has been determined that 55.2% of the nurses were female and 76.8% had received undergraduate education. As a result of the analysis of the qualitative data, themes and sub-themes have been determined. Three main themes determined in the research have been detected as; (1) communication difficulties, (2) problems regarding treatment and care practices, and (3) cultural differences. As the result of the research, it has been determined that the nurses experienced various difficulties while applying care to Syrian refugee children. In order to solve the experienced problems, it is recommended that nurses should take cultural differences into consideration while providing care to Syrian patients and institutional steps should be taken to eliminate communication difficulties.

Keywords: Child, Pediatric Nursing, Refugee

GİRİŞ

Göç, tarih boyunca var olan, toplumun yapısını ve yaşam koşullarını belirli düzeyde etkileyen küresel bir sorun olarak kendini göstermektedir (Sümengen, Haylı, ve Ocakçı, 2019). Günümüzde göçler daha çok doğal afetler, siyasi ve teknolojik gelişmeler, savaş, terör veya sosyo-ekonomik sebeplerle gerçekleşmektedir (Kara ve Nazik, 2018).

Suriye’de yaşanan iç savaş sonrası büyük bir göç hareketi başlamış ve bu durum milyonlarca kişinin farklı ülkelere sığınmasına neden olmuştur (Babacan, Coşkun, Öztürk Dönmez, ve Mermer, 2017; Çiçek Korkmaz, 2014). Coğrafi konumu itibariyle Türkiye bu yoğun göç hareketinde transit ülke konumunda bulunmaktadır (Koçan, Demirci Güngördü, Demir, ve Üstün, 2017).

Dünyada, bugün 258 milyonu uluslararası göçmen ve 763 milyonu iç göçmen, dünya nüfusunun yedide birine denk gelen ortalama 1 milyar göçmen bulunmaktadır (World Health Organization, 2019). Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği Şubat 2020 verilerine göre Türkiye yaklaşık 3.6 milyon Suriyeli sığınmacı ile dünyanın en büyük sığınmacı nüfusuna ev sahipliği yapmaktadır (UNHCR Turkey, 2020). Bunlardan yalnızca 63.000’ni geçici barınma merkezlerinde bulunmaktadır (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2019). Bu durum sağlık hizmetleri başta olmak üzere birçok sorunu da beraberinde getirmektedir (Oğuz, Tuygun, Polat, Akça, ve Demir Karacan, 2016).

Suriyeli sığınmacılar akut veya kronik farklı hastalıklardan dolayı Türkiye’deki birçok hastanede tedavi görmektedir (Sevinç, Kılıç, Akif, Öztürk, ve Karadağ, 2016). Sığınmacıların yoğun bulunduğu özellikle sınırdaki illerde yeterli sağlık kuruluşu ve sağlık insan gücünün olmaması başta olmak üzere birçok faktör hem sığınmacıların hem de toplumun sağlığını olumsuz etkilemekte ve sağlık sistemlerinde sorunlara neden olabilmektedir (Akköz Çevik, 2016; Babacan vd., 2017; Çiçek Korkmaz, 2014). Sayıları fazla olan Suriyeli sığınmacılar sağlık kurumlarının yükünü artırmakta ve kapasitenin üzerinde hizmet vermesine neden olmaktadır. Fiziki şartların ve sağlık insan gücünün sayısal yetersizliği göz önüne alındığında, sunulan hizmetin kalitesi önemli biçimde etkilenmektedir (Akköz Çevik, 2016; Özdemir, 2017).

Literatürde sığınmacıların sağlık hizmetlerindeki etkisini değerlendiren birçok çalışma bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda sağlık çalışanların sayısal olarak yetersizliği önemli bir sorun olarak kendini göstermektedir (Aslan, Sünbül, ve Güzel, 2018; Dumit ve Honein-AbouHaidar, 2019; McKeary ve Newbold, 2010). Dumit ve arkadaşlarının çalışmasında Suriyeli sığınmacı krizinin yoğun biçimde yaşandığı bir ülke olan Lübnan’da Suriyeli

sığınmacıların hemşireler ve sağlık sistemi üzerine etkisi değerlendirilmiştir. Kalitatif tipte yürütülen çalışmanın sonucunda hemşirelerin olumsuz etkilendiği, sığınmacıların hemşirelere ciddi bir yük getirdiği, aşırı iş yükünün hemşirelerin fiziksel ve psikolojik sağlığını olumsuz şekilde etkilediği bildirilmiştir. Ayrıca artan iş yükünün hemşirelerin hastalara ayırdığı zamanı azaltarak bakımın kalitesinin azalmasıyla sonuçlanabileceği belirtilmiştir (Dumit ve Honein-AbouHaidar, 2019). Farklı bir çalışmada da sağlık çalışanlarının yetersiz sayıda personel ve kaynak ile Suriyeli sığınmacılara sağlık hizmeti sunmaya çalıştıklarını ve bu durumun personelin tükenmesine neden olduğu vurgulanmıştır (Al-Rousan, Schwabkey, Jirmanus, ve Nelson, 2018). Sağlık çalışanlarının sayısal eksikliğiyle birlikte dil ve kültür farklılıkları ile eşlik eden sorunların tümü hizmet sunucularının mülteci/sığınmacı hastaları kabul etmedeki isteksizliğiyle sonuçlanmaktadır (McKeary ve Newbold, 2010). Ayrıca farklı etnik gruplarla karşılaşan sağlık hizmeti sunucuları, göçmen ve mülteci hastalarla ciddi iletişim sorunları ile karşı karşıya kalmaktadır (Yazar, Tire, ve Kozanhan, 2019).

Hemşireler, dünyadaki en savunmasız nüfus gruplarından biri olarak kabul edilen sığınmacılara yönelik bakım hizmetlerinde ön sırada yer almaktadır (Ogunsiji, Ng Chok, Mashingaidze, ve Wilkes, 2018). Bu bağlamda hemşireler, çalışma ortamında sığınmacı hastalara bağlı ortaya çıkan iş yükü ve kötü şartlardan en çok etkilenen grup olarak görülmektedir (Çiçek Korkmaz, 2014). Göç olayından en çok etkilenen grupların başında çocuklar gelmektedir (Kara ve Nazik, 2018). Bu bağlamda ve sığınmacı çocuk oranlarının da azımsanmayacak kadar artış gösterdiği göz önünde bulundurulursa sığınmacı bakımında pediatri hemşirelerinin rolü önem kazanmaktadır. Ülkemizde sığınmacı hareketliliğine bağlı olarak hemşireler, sığınmacıların tedavisi, sağlığının korunması ve geliştirilmesinde her zaman olduğundan daha fazla bilgi ve beceriye ihtiyaç duymaktadır. Sığınmacılara yönelik sağlık bakımında yaşanan sorunların belirlenmesi çözüm önerilerinin üretilebilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu araştırma çocuk servislerinde çalışan hemşirelerin sığınmacı çocuklara bakım sunarken karşılaştıkları güçlüklerin ve farklılıkların belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Tasarımı

Araştırma, hemşirelerin sığınmacı çocuklara bakım sunarken karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi konusunda mevcut durumu saptamak amacıyla betimsel modelde tasarlanmıştır.

Evren Örnekleme

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin doğusunda bulunan iki farklı ildeki çocuk servisi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ), Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi (ÇYBÜ), çocuk cerrahi servisi, çocuk acil ve çocuk kan alma birimlerinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem hesabına gidilmemiş, evrenin tamamına ulaşılması planlanarak, daha önce Suriyeli sığınmacı çocuklara bakım veren toplam 125 çocuk hemşiresinin katılımıyla araştırma tamamlanmıştır. Örnekleme dâhil edilme kriterleri; (a) çocuk kliniklerinde çalışan, (b) daha önce Suriyeli sığınmacı çocuklara bakım veren, (c) araştırmaya katılmak için gönüllü olan tüm hemşireler şeklinde belirlenmiştir. Anket formunu eksik veya yanlış dolduran hemşireler araştırmadan dışlanmıştır.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından oluşturulan, hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalıştığı birim ve meslekte çalışma yılını içeren kişisel bilgi formu ile Suriyeli çocuklara bakım verirken yaşanan güçlükler ve farklılıklara yönelik açık uçlu anket sorularından oluşan standart bir form kullanılmıştır.

Veri toplama formunda;

- Suriyeli hastalara bakım verirken yaşanan güçlükler,
- Gözlemlenen kültürel farklılıklar,
- Kültürel farklılıklardan kaynaklanan güçlükler,
- Tutumlara yönelik farklılıklar (ebeveynin çocuğuna ya da sağlık çalışanlarına yönelik tutumlarındaki farklılıklar),
- Suriyeli çocuklara bakım uygularken yaşanan sorunlara yönelik sorular bulunmaktadır.

Veriler Haziran-Eylül 2019 tarihlerinde, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak ortalama 15 dakika sürede doldurulmuştur.

Verilerin Analizi

Araştırmanın veri SPSS version 22.0 paket programında analiz edilmiştir. Demografik verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Kalitatif verilerin analizinde ise içerik analizi yöntemi kullanılmış ve sırasıyla; anket sorularına verilen cevaplar değerlendirilmiş, Microsoft Word programına aktarılmış, oluşturulan metinler tekrar tekrar okunmuştur. Bilgisayar ortamına aktarılan verilerin çözümlenmesinde hemşirelerin açık uçlu sorulara verdiği yanıtlarda kullanılan kelimedenden çok söylenmek istenen ifade dikkate alınmış, verilen cevaplardaki yorumların yaygınlığı, ortak noktaya değinen katılımcı sayısı ve yanıtların özgünlüğü dikkate alınarak içerik analizi

yapılmıştır (Altıok vd., 2015). Hemşirelerin verdikleri yanıtların farklılıkları ve benzerlikleri göz önünde bulundurularak kodlamalar oluşturulmuştur. Son olarak, kodlar arasında ana ve alt temalar oluşturulmuştur. Kodlama sürecinde bulguların güvenilirliğini arttırmak için bir uzmandan destek alınmış ve araştırma metnine katılımcıların ifadelerinden önemli bölümler seçilerek araştırma metnine eklenmiştir.

Araştırma Etiği

Araştırmanın yürütülebilmesi için İnönü Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (2019/10-20 sayılı) etik onay ve çalışmanın yapıldığı kurumlardan yazılı izin alınmıştır. Araştırmacı tarafından araştırma hakkında bilgi verildikten sonra çalışmaya katılmaya gönüllü olan tüm hemşirelerden bilgilendirilmiş onam alınarak hemşireler araştırmaya dâhil edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmada hemşirelerin yaş ortalaması 28,04±5,26 yıl olarak belirlenmiştir, Hemşirelerin %55,2'si kadın ve meslekte çalışma yılı ortalamaları 5,47±4,66 olarak saptanmıştır. Hemşirelerin %76,8'i lisans düzeyinde eğitim almıştır. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de bulunmaktadır.

Tablo 1. Hemşirelerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı

Özellik	Ort±SS*	Min-Max değerleri
Yaş	28,04±5,26	20-55
Meslekte çalışma yılı	5,47±4,66	1-35
	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	69	55,2
Erkek	56	44,8
Eğitim Düzeyi		
Ortaöğretim	19	15,2
Lisans	96	76,8
Lisansüstü	10	8,0
Çalıştığı Birim		
Çocuk Servisi	49	39,2
Çocuk Acil-Kan alma	33	26,4
YYBÜ-ÇYBÜ	27	21,6
Çocuk Cerrahisi	16	12,8
Toplam	125	100

* Standart Sapma

Açık uçlu sorulara verilen yanıtların içerik analizi sonucunda belirlenen üç ana tema; (1) iletişim güçlükleri, (2) tedavi ve bakım uygulamalarına yönelik sorunlar ve (3) kültürel farklılıklar şeklindedir. Araştırmada belirlenen ana ve alt temalara Tablo 2'de yer verilmiştir. İletişim güçlükleri ana teması; farklı dillerin konuşulması, anlaşmazlık, tercüman yetersizliği

ve zaman kaybı alt temalarından oluşmaktadır. Tedavi ve bakım uygulamalarına yönelik sorunlar ana temasının altında tedavinin aksaması, tedavinin reddi, yapılan bakımı açıklamada güçlük alt temaları bulunmaktadır. Kültürel farklılıklar ana temasının altında hijyen uygulamalarına yönelik farklılıklar, çocuğa yönelik tutum ve beslenme farklılıkları alt temalarına yer verilmiştir.

Tablo 2. Ana ve Alt Temalar

Tema	Alt Tema
İletişim Güçlükleri	Farklı dillerin konuşulması Anlaşmazlık Tercüman yetersizliği Zaman kaybı
Tedavi ve Bakım Uygulamalarına Yönelik Sorunlar	Tedavinin aksaması Tedavinin reddi Yapılan bakımı açıklamada güçlük
Kültürel Farklılıklar	Hijyen uygulamalarına yönelik farklılıklar Çocuğa yönelik tutum Beslenme farklılıkları

İletişim Güçlükleri

Araştırmada hemşirelerin tamamına yakını Suriyeli çocuklara bakım verirken konuşulan dillerin farklı olmasından dolayı iletişim konusunda güçlükler yaşadığını, iletişimi bazen beden dilini kullanarak sürdürmeye çalıştığını ifade etmiştir. Bu durumun bilgi alışverişi sırasında ortaya çıktığı ve kimi zaman yatış evraklarının eksikliği ile sonuçlandığı bildirilmiştir. YYBÜ hemşireleri de ebeveynlerle iletişim kurmada sorun yaşadığını bildirmiştir. İletişim güçlükleri konusunda bazı hemşirelerin ifadeleri şöyleydi:

“Genelde iletişim jest ve mimiklerle sağlanıyor, sözel iletişim kısıtlı.”

“Aynı dili konuşmadığımız için birbirimizi anlamıyoruz.”

“Tercüme edecek birini bulana kadar iletişim başlamıyor.”

“Yaptığımız tedaviyi açık ve net ifade edemiyoruz. Anlaşamadığımız için tedaviyi kabul etmiyorlar.”

“Dil farkından dolayı genelde çok çabuk sıkılıyorlar. Hemen çocuk iyileşsin çikalım diyorlar.”

Tedavi ve Bakıma Yönelik Yaşanan Sorunlar

Araştırmaya dâhil olan hemşirelerin çoğunluğu başta iletişim güçlükleri ve kültürel farklılıklarla ilişkili olmak üzere tedavi ve bakım uygulamalarında sorun yaşadığını ifade etmiştir. Bu konuda hemşire ifadelerinin bir kısmına aşağıda yer verilmiştir:

“Çalıştığım birimde kişisel bakım uygulamalarımı istemiyorlar.”

“İlaçların etkisiz olduğunu düşünüyorlar. Alternatif tıpa aşırı ilgililer.”

“Kendilerini ifade edemedikleri zaman tedavi aksayabiliyor.”

“Onları yönlendirmekte güçlük çekiyorum. Dil problemi olduğundan yapacağım uygulama ve bakımı anlatmakta sorun yaşıyorum.”

Bunun yanında hemşirelerin bir kısmı Suriyeli hastalara bakım verirken sıkıntı yaşamadığını bildirmiştir. *“Bakım uygulamalarında diğer hastalardan farklı olarak yaşadığım bir sorun yok. Bakımı sorunsuz yapabiliyorum.”*

“Çok sıkıntı yaşamıyoruz. Genel olarak itiraz etmeyip soru sormuyorlar.”

Ayrıca hemşirelerin bir kısmı sığınmacı ailelerin hastane kurallarına uyumadığı konusunda görüş bildirmiştir. *“Mevcut kuralları aktarmada yaşanan dil sorununa bağlı olarak ziyaret saat ve sayısını netleştiremiyorlar. Hasta ziyaretine kalabalık bir şekilde geliyorlar. Ziyaret saatlerine uymuyorlar.”*

Kültürel Farklılık

Hemşireler Suriyeli çocuklara bakım verirken kültürel olarak bazı farklılıklar gözlemlediklerini bildirmiştir. Kültürel farklılıklar; hijyen uygulamalarına yönelik farklılıklar, ebeveynlerin çocuğa yönelik tutumundaki farklılıklar ve beslenme farklılıkları alt başlıklarında açıklanmıştır. Hemşireler kültürel farklılıkların çeşitli güçlükler neden olduğu ifade etmiştir. Örneğin; *“Kendi kültür ve geleneklerini yansıtırma konusunda güçlük yaşıyorlar.”*

“Genel anlamda pek bir fark yok. Ancak çocuğu tutuş, beslenme ve (çocuğa) bağlılık eylemlerinde yörenin kendi has hareketleri belli oluyor.”

Hijyen Uygulamalarına Yönelik Farklılıklar

Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin tamamına yakını hastalara bakım verirken ailesel farklılık göstermesine rağmen genel olarak kişisel (banyo, giyim gibi) ve çevresel hijyene yönelik farklılıklar gözlemlediğini bildirmiştir. Bazı çocukların ve ebeveynlerinin genel olarak hijyen kurallarına dikkat etmedikleri ve bu konuda yeteri kadar özenli davranmadıkları ifade edilmiştir. Hijyen farklılıklarına yönelik bazı hemşirelerin ifadelerine aşağıda yer verilmiştir.

“Göçten kaynaklı kişisel hijyen düşük. Çocuk hastaların bakımları yetersiz.”

“Çoğu hastamla bu konuda sıkıntı yaşadığımı söyleyebilirim. Hijyen kurallarına dikkat etmeyen hastalarım var. Çok temiz olanlar da...”

“Kişisel hijyen konusunda yeteri kadar dikkat etmiyorlar.”

“Hastanede yatıştan çıktıkları tarihe kadar geçen zamanda çoğu hastanın odayı çok temiz kullanmadığını gözlemliyorum.”

“Hijyen ile ilgili olarak; önem veren de önemsemeyen de var ama önemsemeyen daha fazla.”

Çocuğa Yönelik Tutum

Suriyeli ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutumlarının ülkemizle benzer ve belirgin bir farklılık olmadığını bildiren hemşireler bulunmakla birlikte hemşirelerin çoğunluğu ebeveynlerin çocuklarına karşı daha az ilgi ve sevgi gösterdiklerini ifade etmiştir. Hemşirelerin bir kısmı bu durumun nedeninin kültürel faktörlerin yanı sıra göç ve sonrasında yaşanan sorunlar, çocuk sayısının fazla olması ve eğitim düzeyiyle ilişkili olabileceği konusunda görüş bildirmiştir.

“Çocuklarla özel ilgilendiklerini görmedim. Çünkü her bir ebeveynin en az 4-5 tane çocuğu var. Daha rahat davranıyorlar. Sorumluluk tam alınmıyor.”

“Çocuklara koruyucu davranmıyorlar. Çocuklar bazen klinikte yalın ayak şekilde dolaşıyor.”

“Belirgin bir farklılık yok. Anne-çocuk ilişkisi aynı, fark yok. Ancak bazen ilgisiz davranabiliyorlar.”

“Kimisi ilgili, kimisi otoriter, kimisi çocuğu sosyal aktivitelere yönlendirirken, kimisi erken yaşta ekonomik sıkıntılardan dolayı eğitimden alıp işe gönderebiliyor.”

“Suriye’den geldikleri için çoğunun kalacak yerleri yok. Bu yüzden istedikleri gibi çocuklarına bakamıyorlar. İmkânları olsa çocukları iyi yetiştirirler.”

Beslenme Farklılıkları

Araştırmaya dâhil olan hemşirelerin bir kısmı beslenme farklılıkları konusuna fikir bildirmiştir. Hemşireler Suriyeli sığınmacılarda beslenme alışkanlıklarına ilişkin farklılıklar olduğunu belirtmiştir. Bu konuda hemşire ifadelerinin bir kısmına aşağıda yer verilmiştir. *“Hastane yemeklerinin lezzetini çok beğenmiyorlar. Genelde çok baharatlı, yağlı ve tuzlu yemek istiyorlar.”*

“Giyim ve beslenme konusunda farklılıkları var ve yaşama bakış açıları farklı.”

TARTIŞMA

Bu araştırma hemşirelerin Suriyeli sığınmacı çocuklara bakım verirken karşılaştıkları güçlüklerin ve farklılıkların belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür. Araştırmada hemşirelerin sığınmacı çocuklara bakım verirken dil ve kültürel farklılıklarla ilişkili olarak çeşitli güçlükler deneyimlediği saptanmıştır.

Türkiye’de bulunan Suriyeli sığınmacılar 2014 tarihli Geçici Koruma Yönetmeliği kapsamında ‘Geçici Koruma Kimlik Belgesi’ ile sağlık hizmetlerinden ücretsiz olarak faydalanabilmektedir (Gültaş ve Yalçın Balçık, 2018). Araştırmamızda hemşireler sığınmacı çocuklara bakım verirken bazı güçlükler yaşadıklarını ifade etmiştir. Benzer şekilde ülkemizde yürütülen farklı çalışmalarda hemşirelerin Suriyeli sığınmacı hastalara sağlık bakım hizmeti sunarken çeşitli güçlükler yaşadığı ifade edilmiştir (Akköz Çevik, 2016; Çiçek Korkmaz, 2014; Koçan vd., 2017; Sevinç, 2018). Suriyeli sığınmacıların yoğun yaşadığı Ürdün’de göçün ilk yıllarında kamp dışında yaşayan sığınmacılara sağlık hizmetleri ücretsiz sunulmuş ancak bunun sağlık çalışanlarına aşırı yük getirmesi, kişi başına düşen hekim ve hemşire sayısının azalması gibi olumsuz sonuçlarından dolayı hizmet sonlandırılmıştır (Al-Rousan vd., 2018).

Araştırmamızda hemşirelerin tamamına yakınında Suriyeli çocuklara bakım verirken konuşulan dillerin farklı olmasından dolayı iletişim konusunda güçlükler yaşandığı saptanmıştır. Farklı dillerin konuşulmasının sağlık hizmetlerinde yarattığı sorunlara birçok çalışma ile dikkat çekilmiştir (Akkoç, Tok, ve Hasiripi, 2017; Aslan vd., 2018; Bischoff vd., 2003; Sevinç, 2018). Kanada’da yapılan bir çalışmada sığınmacıların %37,5’i dil engelinden dolayı sağlık hizmetlerine erişimde zorluk yaşadığını bildirmiştir (McKeary ve Newbold, 2010). Koçan ve arkadaşlarının çalışmasında kültür ve dil farklılıkları nedeniyle göçmenlerin kendilerini ifade edemedikleri ve çalışanlar tarafından anlaşılamadıkları için sağlık çalışanlarına güvenmedikleri belirlenmiştir (Koçan vd., 2017). Akkoç ve arkadaşlarının çalışmasında sağlık çalışanlarının çoğunluğunun mülteci ve sığınmacı hastalarla farklı dilleri kullandıkları için sorun yaşadığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada sağlık çalışanlarının hizmet sunumu esnasında cinsiyet ayrımıyla karşılaştıkları, zaman zaman sığınmacılar veya yakınları tarafından şiddete uğradıkları, sığınmacıların hastane kurallarına uymak konusunda güçlük yaşadığı ifade edilmiştir (Akkoç vd., 2017). Yaşanan iletişim güçlüklerinin hem hastaların yeterli bakımı almalarına engel olabileceği hem de hemşirelere fiziksel ve psikolojik yük getirebileceği için öncelikli olarak ele alınması gereken bir sorun olduğu düşünülmektedir.

Göçmenlerin ve mültecilerin yaşadığı birçok ülkede iletişim sorunları profesyonel tıbbi tercümanlık hizmetleri ile çözülmektedir (Yazar vd., 2019). Araştırmamızda tercüman yetersizliği iletişim güçlüklerinde bir alt tema olarak belirlenmiş ve hemşireler tercüman olmadan hastalarla iletişimin başlamadığına dikkat çekmiştir. Dil engeli tercümanlar aracılığıyla çözülebilir bir sorun olarak görülse de tercümanlık hizmetleri de farklı sorunları beraberinde getirmektedir. Eklöf ve arkadaşlarının çalışmasında tercümanlık hizmetlerinin mahremiyet ihlaline ve hasta ile hemşire arasındaki iletişimin karmaşık bir hal almasına neden olduğu bildirmiştir (Eklöf, Hupli, ve Leino-Kilpi, 2015). Ayrıca acil bakım ihtiyacı doğduğunda

tercümanlık hizmetleri bu bakımın gecikmesine neden olabilmektedir (O'Donnell, Higgins, Chauhan, ve Mullen, 2007; McKeary ve Newbold, 2010).

Yapılan çalışmalar genellikle mülteci ve sığınmacıların sağlık hizmeti alırken yaşadığı güçlükler üzerinde yoğunlaşmaktadır (O'Donnell vd., 2007; Kara ve Nazik, 2018; Sevinç vd., 2016). Bunun yanında sağlık bakımı sunucuları da bu süreçte pek çok güçlüğü deneyimlemektedir. Özellikle ülkemizin sınır illerinde sağlık hizmeti sunulan sığınmacı sayısındaki artış sağlık hizmeti sunanların yaşadığı güçlüklerin de orantılı artışına neden olmaktadır (Çiçek Korkmaz, 2014; Çiçek Korkmaz, 2016).

Bu araştırmada hemşireler kültürel farklılıklar ile iletişim güçlüklerinin bir yansıması olarak tedavi ve bakım uygulamalarında sorunlar yaşadığını ifade etmiştir. Araştırma bulgumuzla benzer olarak, on hemşirenin Suriyeli sığınmacı hastalarla deneyimlerinin değerlendirildiği nitel çalışmada sığınmacıların dil ve kültür farklılıklarının bakım ve tedaviyi uygulamada zorluğa neden olduğu ifade edilmiştir (Sevinç, 2018). Lübnanlı hemşirelerle yapılan araştırmada da hemşirelerin sığınmacı hastalarla birlikte artan iş yükünün hemşirelik bakımının kalitesini arttıran unsurlardan biri olan hastaya şefkat duygusunda azalmaya neden olduğu bildirilmiştir (Dumit ve Honein-AbouHaidar, 2019).

Sığınmacı hastalarla yaşanan kültürel farklılıklar hemşirelik hizmetleri sunumunda önemli engellerden biri olarak bildirilmektedir (Ofraz vd., 2010). Araştırmamızda hemşireler, Suriyeli çocuklara bakım sunarken çeşitli kültürel farklılıklar gözlemlediklerini bildirmiştir. Aslan ve arkadaşlarının nitel desende yürüttükleri çalışmada Suriyeli sığınmacıların sağlık hizmetlerinde dil ve kültür problemlerine neden olduğu bildirilmiştir (Aslan vd., 2018). Sevinç'in hemşirelerle yürüttüğü çalışmada hemşireler Suriyeli hastalara yönelik çeşitli kültürel farklılıklar tanımlamıştır. Bu farklılıklar giyim, temizlik alışkanlıkları ve ölüme yaklaşım şeklinde ifade edilmiştir (Sevinç, 2018). Kültürel farklılıkların belirlenmesi hemşirelerin holistik ve transkültürel bakım uygulayabilmesi açısından önem taşımaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada hemşirelerin Suriyeli sığınmacı çocuklara bakım verirken çeşitli güçlükler deneyimlediği saptanmıştır. Bu güçlüklerin temelinde iletişim sorunları ve kültürel farklılıkların rol oynadığı bulunmuştur.

Araştırmanın bulguları doğrultusunda hemşirelerin Suriyeli hastalara bakım verirken hastaların kültürel özelliklerini göz önünde bulundurmaları, iletişim güçlüklerinin ortadan kaldırılması için tercümanlık hizmetlerinin arttırılmasına yönelik adımların atılması önerilmektedir.

Sığınmacı hastalara bakım verilirken yaşanan zorlukların minimal düzeye indirilebilmesi adına özellikle sığınmacıların yoğun olduğu sınır illerde yeni bir hemşirelik alanı olarak sığınmacı sağlığı hemşireliğinin uygulanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca sığınmacı hastalara bakım veren hemşirelere transkültürel hemşirelik uygulamalarına yönelik hizmet içi eğitimler verilmeli, sosyal çalışmacılar ile iş birliği içinde kültüre özgü sağlık uygulamaları değerlendirilmelidir. Bu araştırmanın bulguları Suriyeli sığınmacı çocuklara bakım veren hemşirelerin olası sorunları önceden tahmin edip bu doğrultuda tutum geliştirebilmeleri ve kültürel farklılıklar konusunda fikir sahibi olarak bakımı bu doğrultuda planlayıp uygulayabilmeleri açısından önem taşımaktadır.

Teşekkür

Araştırmaya katılan tüm hemşirelere katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Akkoç, S., Tok, M., Hasiripi, A. (2017). *The problems encountered by healthcare workers while offering an medical care to refugees and asylum seekers. Health Care Academician Journal*, 4(1), 23. <https://doi.org/10.5455/sad.13-1483602352>
- Akköz Çevik, S. (2016). *Suriye'den Türkiye'ye göçün etkileri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 80–83.
- Al-Rousan, T., Schwabkey, Z., Jirmanus, L., Nelson, B. D. (2018). *Health needs and priorities of syrian refugees in camps and urban settings in jordan: Perspectives of refugees and health care providers. Eastern Mediterranean Health Journal*, 24(3), 243–253. <https://doi.org/10.26719/2018.24.3.243>
- Altıok, M., Yılmaz, M., Özer, S., Nacar, H., Yaman, Z., Sungur, A. (2015). *Araştırma makalesi Klinisyen hemşirelerde duygusal zeka: Nitel ve nicel verilerle Mersin örneği. In Mersin Univ Sağlık Bilim Derg*, 8(2), 48-59.
- Aslan, Ş., Sünbül, F., Güzel, Ş. (2018). *Mültecilerin Kilis sağlık hizmetleri üzerindeki etkisi. Journal of Healthcare Management and Leadership*, 1, 48–58. <https://doi.org/10.35345/johmal.518977>
- Babacan, B., Coşkun, M., Öztürk Dönmez, R., Mermer, G. (2017). *The home living conditions, health status and characteristics of the use of health services of the Syrian asylum seeker who immigrated to Hatay. Türkiye Klinikleri Journal of Nursing*, 9(4), 272–279. <https://doi.org/10.5336/nurses.2016-54422>
- Bischoff, A., Bovier, P. A., Isah, R., Françoise, G., Ariel, E., Louis, L. (2003). *Language barriers between nurses and asylum seekers: their impact on symptom reporting and referral. Social Science ve Medicine*, 57(3), 503–512. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00376-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00376-3)
- Çiçek Korkmaz, A. (2014). *Sığınmacıların sağlık ve hemşirelik hizmetlerine yarattığı sorunlar. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(1), 37–42. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2014.037>
- Çiçek Korkmaz, A. (2016). *Refugee and asylum seekers' health problems: the nursing approach. Middle East Journal of Refugee Studies*, 1(2), 75–89. <https://doi.org/10.12738/mejrs.2016.1.2.0002>
- Dumit, N. Y., Honein-AbouHaidar, G. (2019). *The impact of the Syrian refugee crisis on nurses and the healthcare system in lebanon: A Qualitative Exploratory Study. Journal of Nursing Scholarship*, 51(3), 289–298. <https://doi.org/10.1111/jnu.12479>
- Eklöf, N., Hupli, M., Leino-Kilpi, H. (2015). *Nurses' perceptions of working with immigrant patients and interpreters in Finland. Public Health Nursing*, 32(2), 143–150. <https://doi.org/10.1111/phn.12120>

- Gültaç, A. S., Yalçın Balçık, P. (2018). Suriyeli sığınmacılara yönelik sağlık politikaları. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(2), 193–204.
- Kara, P., Nazik, E. (2018). Göçün kadın ve çocuk sağlığına etkisi effect of migration on women and children health. In *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 58-69.
- Koçan, S., Demirci Güngördü, N., Demir, A., Üstün, Ç. (2017). Bir grup sağlık çalışanının bakış açısıyla göçmen sorunu: nitel bir çalışma. *Journal of Turkish Studies*, 12 (Volume 12 Issue 31), 361–378. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.12550>
- McKeary, M., Newbold, B. (2010). Barriers to care: The challenges for Canadian refugees and their health care providers. *Journal of Refugee Studies*, 23(4), 523–545. <https://doi.org/10.1093/jrs/feq038>
- O'Donnell, C. A., Higgins, M., Chauhan, R., Mullen, K. (2007). 'They think we're OK and we know we're not'. A qualitative study of asylum seekers' access, knowledge and views to health care in the UK. *BMC Health Services Research*, 7, 1-11. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-7-75>
- Oflaz, F., Özcan, C. T., Taştan, S., Çiçek, H., Aslan, Ö., Vural, H. (2010). Hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini tanıma durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 1–6.
- Ogunsiji, O., Ng Chok, H., Mashingaidze, G., Wilkes, L. (2018). "I am still passionate despite the challenges": Nurses navigating the care for refugees. *Journal of Clinical Nursing*, 27(17–18), 3335–3344. <https://doi.org/10.1111/jocn.13863>
- Oğuz, S., Tuygun, N., Polat, E., Akça, H., Demir Karacan, C. (2016). War and children: effect of Syria civil war on a pediatric emergency department, 750 km Away from the border. *Turkish Journal of Pediatric Emergency and Intensive Care Medicine*, 3(3), 135–139. <https://doi.org/10.4274/cayd.39358>
- Özdemir, S. (2017). Effects of the warfare on children, health and hope. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing*, 9(4), 322–328. <https://doi.org/10.5336/nurses.2017-54929>
- Sevinç, S., Kılıç, S. P., Ajghif, M., Öztürk, M. H., Karadağ, E. (2016). Difficulties encountered by hospitalized Syrian refugees and their expectations from nurses. *International Nursing Review*, 63, 406–414. <https://doi.org/10.1111/inr.12083>
- Sevinç, S. (2018). Nurses' Experiences in a Turkish internal medicine clinic with Syrian refugees. *Journal of Transcultural Nursing*, 29(3), 258–264. <https://doi.org/10.1177/1043659617711502>
- Sümengen, A. A., Haylı, Ç. M., Ocakçı, A. F. (2019). Göçün etkilediği çocukların yaşadığı sağlık sorunları ve hemşirenin rolü. *EGEHFD*, 35(1), 21–27.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. (2019). Geçici Koruma. 16.02.2019 tarihinde <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> adresinden erişildi.
- UNHCR Turkey. (2020). Turkey Fact Sheet. 19.02.2019 tarihinde <https://www.unhcr.org/tr/wp-content/uploads/sites/14/2020/03/UNHCR-Turkey-short-Fact-Sheet-February2020f.pdf> adresinden erişildi.
- World Health Organization. (2019). Refugee and migrant health. Draft Global Action Plan 'Promoting the health of refugees and migrants' (2019-2023). 18.02.2019 tarihinde <https://www.who.int/migrants/en/> adresinden erişildi.
- Yazar, M., Tire, Y., Kozanhan, B. (2019). Communication difficulties in perioperative anesthesia management for immigrant and refugee patients. *Medicine Science*, 0, 1–6. <https://doi.org/10.5455/medscience.2018.07.8992>