



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.826408

Original Araştırma/ Original Research

Suriyeli Sığınmacıların Sosyo-Kültürel Farklılıklarının Sağlık Hizmetlerine Yansıması *Reflection of Socio-Cultural Differences of Syrian Refugees on Health Services*

Mürşide ZENGİN¹  Emriye Hilal YAYAN²  Mehmet Emin DÜKEN³  Yeliz SUNA DAĞ⁴ 

¹ Dr. Öğr. Üyesi,
Adıyaman Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Çocuk Sağlığı
ve Hastalıkları
Hemşireliği

² Doç. Dr., İnönü
Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi, Çocuk Sağlığı
ve Hastalıkları
Hemşireliği

³ Arş. Gör., Harran
Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Hemşireliği

⁴ Arş. Gör., İnönü
Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi, Çocuk Sağlığı
ve Hastalıkları
Hemşireliği

**Sorumlu yazar /
Corresponding author:**
Mürşide Zengin

mzengin@adiyaman.
edu.tr

**Geliş tarihi / Date of
receipt:** 16.11.2020

**Kabul tarihi / Date of
acceptance:** 04.04.2021

Atıf/Citation: Zengin,M.,
Yayan, E.H., Düken,
M.E., Suna Dağ,Y.
(2021). Suriyeli
Sığınmacıların Sosyo-
Kültürel Farklılıklarının
Sağlık Hizmetlerine
Yansıması. *BANÜ Sağlık
Bilimleri ve
Araştırmaları Dergisi*.
3(1), 11-17.
doi:10.46413/boneyusbad
.826408

ÖZET

Amaç: Bu çalışma Suriyeli sığınmacı hastaların sağlık hizmeti alırken kültürel farklılıklarıyla ilişkili deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Gereç Yöntem: Çalışma betimsel tasarımda uygulanmıştır. Araştırmanın verileri açık uçlu sorulardan oluşan anket formu kullanılarak Suriyeli hastalar aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Açık uçlu anket sorularına verilen cevaplar metin haline dönüştürülmüş, tekrar eden ifadeler birleştirilerek ana başlıklar belirlenmiştir.

Bulgular: Katılımcıların çoğunluğu iki ülke arasındaki kültürel farklılığın orta düzeyde ya da oldukça fazla olduğunu belirtmiştir. Çalışmada Suriyeli hastaların kültürel farklılıklara yönelik görüşleri beş ana başlık altında kategorize edilmiştir. Bunlar; iletişim, tedavi uygulamaları, bakım uygulamaları, aile ilişkileri ve çocuk yetiştirme davranışlarına yönelik farklılıklar olarak sınıflandırılmıştır.

Sonuç: Çalışmada Suriyeli hastaların sağlık hizmeti alırken başta farklı dillerin konuşulması olmak üzere kültürel farklılıklardan dolayı sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir. Suriyeli sığınmacı hastaların yaşadığı sorunların asgari düzeye indirilebilmesi için bu hastalara kültürel farklılıkları gözetenek sağlık hizmetinin sunulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kültürel farklılık, Sağlık hizmeti, Savaş ve göç, Sığınmacı

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the experiences of Syrian refugee patients related to their cultural differences while receiving health services.

Material Method: The study was conducted in descriptive design. The research data were collected from Syrian patients using a questionnaire form that consisted of open-ended questions. The data of the study were collected by face to face interview technique. The responses to open-ended questionnaires were transformed into text, and the main headings were determined by combining repetitive expressions.

Results: Majority of the participants stated that the cultural difference between the two countries is moderate or very high level. In the study, Syrian patients' views on cultural differences were categorized under five main headings. These headings as follows; differences in communication, treatment practices, care practices, family relationships and child rearing behaviors.

Conclusion: In the study, it was determined that Syrian patients have problems while receiving health care due to cultural differences, especially speaking different languages. In order to minimize the problems experienced by Syrian refugee patients, it is recommended to provide health services to these patients by considering cultural differences.

Keywords: Cultural difference, Health service, War and migration, Refugee

GİRİŞ

Göç, “bireylerin ya da grupların, sosyal, ekonomik, kültürel ve siyasal nedenlerden dolayı yaşamlarını sürdürdükleri yerden, hayatlarının tamamını ya da bir kısmını geçirmek üzere başka yere yerleşmek koşuluyla yer değiştirmeleri” şeklinde tanımlanmaktadır (Beşer ve Tekkaş Kerman, 2017). Göç ile birlikte insanlar dil, din, gelenek, kültür gibi pek çok açıdan farklı bireylerle aynı ortamlarda yaşamak zorunda kalmaktadır (Baş, Molu, Tuna ve Baş, 2017; Öztürk ve Öztaş, 2012).

Göç sonrasında bireyler sosyokültürel farklılıklar nedeniyle hayatlarının birçok alanında farklılıklar yaşamakta (Borlu ve Ener, 2017) ve bu farklılıklara uyum karmaşık bir yapı şeklinde kendini göstermektedir (Çakır, 2017). Siyasal, sosyal, kültürel ve ekonomik açıdan toplumu ve bireyleri etkileyen göç olgusu sağlık alanında da farklılıklara ve sorunlara neden olmaktadır (Beşer ve Tekkaş Kerman, 2017; Öztürk ve Öztaş, 2012).

Sağlık hizmetleri konusu ülkemize göç eden Suriyeli sığınmacıların yaşadığı en önemli problemlerden birisidir (Kördeve, 2017). Sığınmacılar sağlık hizmeti alırken iletişim güçlükleri, tanı-tedavi olanakları, ilaca ulaşım ve koruyucu hizmetler başta olmak üzere farklı sorunlar yaşamaktadır (Aygün, Gökdemir, Bulut, Yaprak ve Güldal, 2016; Çakır, 2017). Diğer taraftan sağlık hizmeti sunucuları da sığınmacı hastaların sayıca fazla olması, sağlık çalışanı sayısının yetersiz olması ve iletişim güçlüğüne bağlı zaman kaybı nedeniyle hastalara yeterli bakımı sunamama gibi çeşitli güçlükler yaşamaktadır (Akkoç, Tok ve Hasiripi, 2017; Aygün ve ark., 2016; Yaman, 2017).

Sağlık çalışanları için hastalara sağlık hizmeti sunumunda kültürel farklılıkların göz önünde bulundurulması yaşanan güçlüklerin azaltılması konusunda önem taşımaktadır. Hastaların kültürel farklılıklarını dikkate alarak bakım sunmak, etkili ve uygun bir biçimde iletişim kurmak etkili bir sağlık hizmeti sunmanın gerekliliklerindedir. Bu yaklaşım bakım verilen kişilerle gelişebilecek ve bakımı olumsuz etkileyebilecek algı ya da tutumların yaşanmasını engellemektedir (Beşer ve Tekkaş Kerman, 2017; Tanrıverdi, Seviğ, Bayat ve Birkök, 2009). Mülteci ya da sığınmacı hastaların sağlık bakımı alırken yaşadığı güçlüklerin ve kültürel farklılıkların belirlenmesi sunulan bakımın bu doğrultuda planlanması

açısından önem taşımaktadır. Bu bilgilerden yola çıkarak bu çalışma savaş sonrası yoğun bir şekilde ülkemize göç eden Suriyeli hastaların kültürel farklılıklara yönelik görüşlerinin ve deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

GEREÇ YÖNTEM

Araştırmanın türü

Bu çalışma, verileri açık uçlu soruları içeren bir anket yoluyla toplanan tanımlayıcı betimsel bir çalışmadır.

Araştırma evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini, Eylül-Kasım 2018 tarihleri arasında, Türkiye'nin doğusunda bulunan dört ilin devlet hastanesinde bulunan dahili ünitelerde yatan (yoğun bakımlar hariç), 18-65 yaş arasında bulunan, durumu stabil olan Suriyeli hastalar oluşturmuştur. Araştırmada örneklem hesabı yapılmamış, belirtilen tarihlerde hastanedeki sığınmacı hastalardan gönüllü olanların tamamı çalışmaya dahil edilmiştir. Belirlenen tarihlerde 118 Suriyeli hastaya ulaşılmış, gönüllü olan 86 katılımcıyla çalışma tamamlanmıştır (kabul oranı: %72.8). Araştırmada dahil edilme kriterleri; Suriye kökenli olup savaş sonrası Türkiye'ye göç etme, 18-65 yaş arasında bulunma ve Arapça dilinde okuyup yazma becerisine sahip olma olarak belirlenmiştir. Araştırmada sağlık durumu stabil olmayan ve iletişim kurmada sorun yaşanan sığınmacı hastalar ise dışlanmıştır.

Veri toplama araçları

Araştırmanın verileri açık uçlu sorulardan oluşan yarı yapılandırılmış anket formu kullanılarak, Suriyeli hastalar aracılığıyla ve yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada Suriyeli hastaların bazı kişisel özelliklerini değerlendirmek için; yaş, cinsiyet, meslek, çalışma durumu, gelir düzeyi, devletten yardım alma ve alınan yardımın türü şeklinde toplam 7 tane kapalı uçlu soru kullanılmıştır. Yaşam aktiviteleri ve sağlık hizmetlerinde karşılaştıkları kültürel farklılıkları betimlemek ve bu konuda hastaların görüşlerini bildirmelerini sağlamak amacıyla (hastanede yaşanan farklılıklar-tedavi ve bakım uygulamaları ve uygulayıcı tutumlarına yönelik farklılıklar, aile ilişkileri ve çocuk yetiştirme davranışlarına yönelik farklılıklar, iletişim farklılıkları) toplam 9 adet açık uçlu soru

kullanılmıştır. Anket formu Arapça dilinde oluşturulmuş, katılımcılar tarafından bireysel olarak doldurulması için yeterli zaman verilmiştir. Anket formu katılımcılar tarafından ortalama 5 dakikada tamamlanmıştır. Katılımcılar tarafından anket formu doldurulduktan sonra veriler iki tercüman tarafından Türkçe diline tercüme edilmiş ve değerlendirilmiştir.

Araştırmanın etik yönü

Bu araştırmada Helsinki bildirgesine uygun olarak dizayn edilmiş ve yapılmıştır. Çalışmada etik ilkelerin sağlanmasında Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik kurulundan etik kurul onayı (2018 / 10-19) ve araştırmacının yapıldığı ilgili kurumlardan izin alınmıştır. Araştırmada insan olgusunun kullanımı, bireysel hakların korunmasını gerektirdiğinden ilgili etik ilkeler olan “Bilgilendirilmiş Onam İlkesi”, “Gönüllülük İlkesi” ve “Gizliliğin Korunması İlkesi” yerine getirilmiştir. Araştırmada gönüllülere araştırma hakkında bilgi verilmiş, bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Katılımcılara çalışma hakkında bilgi verildikten sonra gönüllü olan Suriyeli sığınmacılardan anket formunu doldurmaları istenmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi

Nicel verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, nitel verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Demografik özelliklere ilişkin verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerden frekans ve yüzde analizi kullanılmıştır. Açık uçlu anket sorularına verilen cevaplar bilgisayar ortamında metin haline dönüştürülmüş, kodlamalar oluşturulmuş, tekrar eden ifadeler birleştirilmiş ve ana başlıklar belirlenmiştir. Bulguların güvenilirliğini değerlendirmek için katılımcının ifadelerinden önemli bölümler seçilerek bulgular bölümüne eklenmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan Suriyelilerin yaş ortalamaları $31,5 \pm 9,1$ olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %53,5’inin kadın ve %57’sinin gelir durumunu kötü olduğu saptanmıştır. Çalışmada Suriyelilerin bazı demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de verilmiştir.

Çalışmaya katılan Suriyeli hastalar iki ülkenin kültürlerinin karşılaştırılması konusunda farklı cevaplar vermiştir. Katılımcıların bir kısmı iki ülke arasındaki kültürel farklılığın çok belirgin

olmadığını hatta birçok açıdan benzer olduğunu bildirirken, çoğunluğu bu farklılığın orta düzeyde ya da oldukça fazla olduğunu belirtmiştir. Bu konuda bazı ifadeler şu şekildedir;

“Kültürlerimiz aynı, fark yok.”

“Farklı bir coğrafyadan farklı bir yere geldik ve toplumsal, sosyal sıkıntılar yaşadık. Yenidoğan çocuklarımız buranın şartlarına göre büyüyecek. Bu da bizim ileride bu coğrafyaya alışmamız demektir.”

“Türkiye bize göre daha modern bir ülke. Bizde şeriat vardı.”

Tablo 1. Suriyeli hastaların bazı demografik özelliklerinin dağılımı

ÖZELLİK	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	46	53,5
Erkek	40	46,5
Meslek		
Çalışmıyor	5	5,8
Ev hanımı	40	46,5
Serbest-işçi	36	41,9
Öğretmen-memur	5	5,8
Gelir düzeyi		
Kötü	49	57,0
Orta	35	40,7
İyi	2	2,3
Türkiye’den yardım alma (Sağlık dışında)		
Evet	41	47,7
Hayır	45	52,3
Yardım türü*		
Sağlık	76	88,4
Para yardımı	22	25,6
Gıda	10	11,6
Giyim	5	5,8
Diğer (Konaklama vb.)	5	5,8

*Bazıları birden çok yardım türünden yararlandığını bildirmiştir.

Katılımcılar kültürel farklılıkların aile ilişkileri (çocuklara olan ilgi, eşe olan bağlılık, aile büyüklerine olan saygı gibi), giyim ve yemek (saatleri, şekilleri ve lezzetleri) gibi günlük yaşamın birçok alanında kültürel farklılıklar olduğuna yönelik görüş bildirmiştir.

“Burada giyim konusunda farklılıklar var.”

“...İnsanları bize göre daha misafirperver diyebiliriz.”

“Türkiye’de saygı ve sevgi kavramları daha baskın diyebilirim.”

“...Sosyal medya burada aşırı şekilde kullanılıyor. Burada küçük çocukların ellerinde bile telefon var. Bizde durum farklıydı.”

Çalışmada Suriyeli hastaların kültürel farklılıklara yönelik görüşleri açık uçlu sorulara verilen cevaplar doğrultusunda beş ana başlık altında verilmiştir. Bunlar; iletişim farklılıkları, tedavi uygulamalarına yönelik farklılıklar, bakım uygulamalarına yönelik farklılıklar, aile ilişkilerindeki farklılıklar, çocuk yetiştirme davranışlarındaki farklılıklar şeklinde gruplandırılmıştır.

İletişim Farklılıklarına Yönelik Görüşler

Çalışmada Suriyeli hastaların büyük kısmı farklı dili konuşmanın iletişimi ciddi biçimde olumsuz etkilediğini bildirmiştir. Bu konuda bazı katılımcı ifadeleri şu şekildedir;

“Dil sorunu çok zor.”

“Evin içinde yine konuştuğumuz dili konuşuyoruz. Ama dışarıda sıkıntı yaşıyoruz.”

“...Bazen sağlık çalışanlarıyla ikili ilişkilerde sıkıntı yaşadım. Onlara kendimi ifade edemiyordum. Bu da zoruma gidiyordu.”

“Burada Türkçeyi öğrendik. İlk zamanlar çok fazla sıkıntı yaşadık.”

Çalışmada ana dili Kürtçe olan ya da bu dili konuşabilen bazı katılımcılar daha az güçlük yaşadığını ifade etmiş, Arap olan katılımcılardan bazıları ise dil konusunda ciddi güçlükler yaşadığını ifade etmiştir.

“Benim anadilim Kürtçe olduğu için fazla sıkıntı çekmedim.”

“Ben Arap olduğum için çok fazla sıkıntı yaşadım (iletişim konusunda). Ama şu an biraz daha iyi.”

“Anadili Arapça olanlar daha fazla sıkıntı çekerken, Kürtçe olanlar daha az güçlük yaşamaktadır.”

Tedavi Uygulamalarındaki Farklılıklara Yönelik Görüşler

Tedavi uygulamalarındaki farklılıklar konusunda görüş bildiren Suriyeli hastaların çoğunluğu kültürel olarak hastalıkların tedavisinde bitkisel ürünlerin sıklıkla kullanıldığını bildirmiştir. Türkiye ile kıyasladıklarında ilaç tedavisine daha az başvurdukları ve alternatif tıp ile bitkisel tedavi yöntemlerini daha çok kullandıklarını ifade etmiştir.

“Türkiye’deki doktorlar çok ilaç yazıyor. Bunun yerine daha değişik yollar tavsiye edilebilir. Doktorların muayene süreleri de çok kısa...”

“Suriye’de daha çok ilaç yazmak yerine doğal yollardan iyileşme tavsiye edilir.”

“Bizde tedavi genellikle bitkisel yolla halledilirdi. İlaç son aşamada verilirdi.”

“Bizde genelde kırık-çıkık olaylarında hastaneye değil de kırıkçıya gidilir.”

“...Mesela çocuğun bademciği şişse yani iştahı kapansa bu işten anlayan yaşlarımız var. Elini damağına koyar tedavi ederler.”

Katılımcılar tarafından tedavi yöntemlerindeki farklılıkların yanı sıra tedavi sürecine yönelik farklılıklar olduğu bildirilmiştir. Bu konuda katılımcıların ifadelerine aşağıda yer verilmiştir.

“Burada muayene olmak için birçok aşamadan geçiriliyor. Aşı, iğne, muayene için birçok işlem devam ediyor. Birçok gereksiz aşama var, sıra, vezne, fiş gibi... Suriye’de böyle bir durum yok.”

“Daha ayrıntılı işlem yapılıyor Türkiye’de... Mesela bizde büyük şehirlerde buradakiler ile aynıydı. Ama küçük şehirlerin imkanları kötüydü. Bu yüzden bulaşıcı hastalıklar çok oluyordu.”

“Hastaneler burada çok yoğun bir hasta kitlesine sahip. Sistemi çok ağır. Mağduriyetler yaşıyor. İşlemler çok uzun sürüyor. Zaman kaybı var.”

Bakım Uygulamalarındaki Farklılıklara Yönelik Görüşler

Anket soruları doğrultusunda hastaların bir kısmı hemşirelerin bireysel tutumlarına yönelik görüş bildirmiş bir kısmı da yapılan bakıma ve kalitesine yönelik görüş bildirmiştir.

“Türkiye’deki hemşireler anlayışlı. Memnuniyetimiz var.”

“Türkiye’deki hemşirelerle anlaşamıyoruz. Hemşireler daha az ilgililer ve çabuk sinirleniyorlar.”

“Bazı hemşirelerin yaklaşımı çok iyi, ama bazılarınıninki o kadar da iyi değil.”

Türkiye’deki bakımın kalitesini değerlendiren hastaların tamamına yakını Türkiye’deki bakımın kalitesini daha yüksek, olanakların daha iyi olduğuna yönelik görüş bildirmiştir. Bunun yanında iki ülke arasında hijyen farklılıklarına yönelik görüş bildiren hastalar bulunmaktadır. Bu görüşlerden bazıları şu şekildedir.

“(Türkiye’de) Bakım ve hijyen açısından daha hassaslar. Bizde o kadar hassasiyet yok sanki.”

“Burada yapılan bakım daha hijyenik ortamda yapılıyor. Kullanılan malzeme daha temiz.”

“Bizdeki hemşirelerde çalışma hırsı daha fazlaydı. Burada hemşire sayısı ve olanakları bizden fazla. Bizde olanaklar daha az.”

“Bizde mesela engelli olan veya yaşlanıp kendi bakımını yapamayanların bakımını kendimiz yaparız. “Türkiye’de hem evde bakım hizmeti var hem de ailenin yaptığı bakım var. Buradaki bakım bence daha iyi.”

Aile İlişkilerindeki Farklılıklara Yönelik Görüşler

Katılımcılar aile içi rollere yönelik farklılıkların yanı sıra aile içindeki bireyler arasındaki bağ ve iletişim konusunda da farklılıkların belirgin düzeyde olduğunu bildirmiştir. Suriyeli hastaların bir kısmı kültürel olarak kendi aile bağlarının Türkiye’deki ailelere kıyasla daha güçlü ve samimi olarak değerlendirmiştir.

“Suriyedeki aile ilişkileri daha güzel daha rahat.”

“Bizde akrabalar arasında sıkı bir ilişki durumu var. Ama burada saygı kavramı daha üst seviyede diyebilirim.”

“Bizde ciddi bir sevgi bağı vardır. Ama burada da durumlar aynı diyebiliriz. Sadece bizde akşamları her zaman bir yerlere gitme geleneği vardır. Aile büyüğünün sözü geçerlidir.”

Katılımcıların aile yapısı konusunda bildirdikleri bazı görüşler şöyledir;

“Burda bazı ailelerde katı ve sert kurallar olabiliyor. Ama aile bağları olduğundan dolayı kültür benzerliği var.”

“Türkiye’de aile ilişkileri zayıf ve çocuklara karşı ilgisizler.”

“Erken yaşta evlilik bizde daha fazladır özellikle Arap kesiminde. Bizde evlilik yaşına geldiğinde, 15-16 yaşında veririz.”

Çocuk Yetiştirme Davranışlarındaki Farklılıklara Yönelik Görüşler

Çocuk yetiştirme ve çocuğa yönelik tutumlardaki farklılıklar konusunda katılımcıların tamamı görüş bildirmiştir.

“Suriye’de kırsal yaşam olduğu için çocuklar

daha serbest bırakılıyor.”

“...Yürüdüğünde ise çıplak ayakla genellikle evin etrafında oynarlar.”

“...Bizde çocuk sayısı fazla olduğundan çok fazla ilgi veremiyoruz...”

Bazı katılımcılar tarafından çocuk yetiştirme konusunda iki ülke arasında farklılık olduğu bildirilmiştir.

“Çocuk yetiştirmek Türkiye’de zor. Uyum sorunu var. Davranış bozukluğu var.”

“Kendi ülkemde çocuklarımı daha iyi yetiştiririm. Türkiye’de maddi imkânsızlıklardan ve ihtiyaçlardan dolayı istediğim imkânı sağlayamıyorum.”

“Çocuk yetiştirme Türkiye’de daha iyidir. İmkânlar açısından...”

Çalışmaya dahil olan Suriyeli hastalar doğum sonrası uygulamalar, ek besin ve sağlığı korumaya yönelik kültürel farklılıklar olduğu konusunda görüş bildirmiştir.

“Çocuğun haftası bittikten sonra su verilir. Besin takviyesi de 3 aylıktan sonra verilir. Yürümeye başladıktan sonra da serbest bırakırız.”

“Bebeklere 40 günü doldurduklarında fırkete takarız. Çocuk korkmasın diye yapılan bir şeydir bu. Elbisesine küçük iğne tarzı bir şey asarız. Amaç çocuğu hastalıktan, kötülüklerden ve uç harflilerden korumaktır.”

“Bizde doğum yapan anneye ilgi fazladır. Genelde erkek çocuk olursa sevgi daha fazla artar.”

TARTIŞMA

Bu çalışma savaş sonrası yoğun bir şekilde ülkemize göç eden Suriyeli hastaların kültürel farklılıklara yönelik görüşlerinin ve deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür. Araştırmanın sonucunda Suriyeli hastaların kültürel farklılıklara yönelik görüşleri beş ana başlık altında kategorize edilmiştir. Bunlar; iletişim, tedavi uygulamaları, bakım uygulamaları, aile ilişkileri ve çocuk yetiştirme davranışlarına yönelik farklılıklar olarak sınıflandırılmıştır.

Sınır illerde Suriyeli sığınmacı hastalara sağlık hizmeti sunumunda dil problemi öne çıkan kültürel farklılıkların başında gelmektedir. Ortak dili konuşamamaya bağlı yaşanan iletişim

güçlüğü sağlık hizmeti sunan sağlık profesyonelleri ile alan hastaların karşılıklı olumsuzluk yaşamamasına neden olmaktadır (Akkoç ve ark., 2017; Bulut, Kayagil, ve Karpuz, 2016; Çavuşoğlu, Çal, ve Aydın Avcı, 2018). Bu araştırmada da Suriyeli hastaların sağlık hizmeti alırken başta farklı dillerin konuşulmasına bağlı olarak ciddi biçimde iletişim problemleri yaşadıkları belirlenmiştir. Yapılan farklı çalışmalarda sığınmacıların sağlık çalışanlarıyla farklı dilleri konuşmaktan kaynaklı iletişim güçlüklerine dikkat çekilmiştir (Akkoç ve ark., 2017; Aslan, Sünbül, ve Güzel, 2018; Bischoff vd., 2003; Sevinç, 2018). Çalışmalarda mültecilerin dil engelinden dolayı sağlık hizmetlerine erişimde zorluk yaşadığı (McKeary ve Newbold, 2010), kendilerini ifade edemedikleri ve sağlık çalışanları tarafından anlaşılamadıkları için güven problemi yaşadıkları (Koçan, Demirci Güngördü, Demir ve Üstün, 2017) saptanmıştır. Mirza ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında sığınmacıların sağlık hizmeti alımında dil engelinin önemli bir sorun olarak ortaya çıktığı ifade edilmektedir. Sığınmacı hastaların iletişim sorunları dolayısıyla sağlık hizmeti talepleri kesintiye uğrayabilmektedir. Uygun sağlık hizmetlerine erişilememesi kronik ve bulaşıcı hastalıklar, mental sorunlar ve negatif sağlık algısı ile sonuçlanabilmektedir (Beşer ve Tekkaş Kerman, 2017). Ayrıca yaşanan iletişim problemleri nedeniyle tanı ve tedavi süresinin uzadığı, müdahalenin zorlaştığı, malpraktis riskinin arttığı bildirilmektedir (Koçan ve ark., 2017).

Yapılan bazı çalışmalarda mülteci ve sığınmacıların sağlık hizmeti alırken yaşadığı güçlükler dikkat çekilmiştir (Kara ve Nazik, 2018; O'Donnell ve ark., 2007; Sevinç ve ark., 2016). Akkoç ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında sağlık çalışanlarının çoğunluğunun mülteci ve sığınmacı hastalarla farklı dilleri kullandıkları için sorun yaşadığı belirlenmiştir. Araştırmada Türkiye'deki hemşirelerin tutumlarına yönelik olarak kendilerine anlayış gösterdikleri konusunda görüş bildiren hastalar bulunmakla beraber hemşirelerin anlayışsız tutum sergilediklerini bildiren hastalar da bulunmaktadır. Bu durumun temelinde sığınmacı hasta-hemşire arasındaki iletişim sorunlarının yer aldığı düşünülmektedir.

Hemşireler, dünyadaki en savunmasız nüfus gruplarından biri olarak kabul edilen mültecilere yönelik bakım hizmetlerinde ön sırada yer

almaktadır. Bu hastalara bakım verirken yaşanan zorlukların minimal düzeye indirilebilmesi adına yeni bir hemşirelik alanı olarak mülteci sağlığı hemşireliğinin uygulamaya konması ve bu hemşirelerin rollerinin belirgin hale getirilmesi gereklidir (Ogunsiji, Ng Chok, Mashingaidze ve Wilkes, 2018).

SONUÇ

Çalışmada Suriyeli hastaların sağlık hizmeti alırken başta farklı dillerin konuşulması olmak üzere kültürel farklılıklardan dolayı sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir. Suriyeli sığınmacı hastalara sağlık hizmetleri sunumunda yaşanan sorunların asgari düzeye indirilebilmesi ve bakımın kalitesinin artırılabilmesi için kültürel farklılıkların gözetilmesi önemlidir. Sığınmacı hastalara sağlık hizmeti sunumunda kültürel farklılıklar ve önemi konusunda farkındalık yaratılması, sağlık hizmetlerinin bu doğrultuda planlanarak sunulması önerilmektedir. Ayrıca sığınmacı hastaların sağlık hizmeti alırken karşılaştığı sorunların başında gelen iletişim güçlüğü sorununun etkili tercümanlık hizmetleri ile çözülebileceği düşünülmektedir.

Araştırmannın Etik Yönü / Ethics Committee Approval: Araştırma için ilgili üniversitenin Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar etik kurulundan etik onay alınmıştır (Karar No: 2018/10-19).

Yazar Katkısı / Author Contributions: Fikir/Kavram: MZ, EHY, MED, YSD; Tasarım: MZ, EHY, MED, YSD; Denetleme/Danışmanlık: EHY; Analiz ve/veya Yorum: MZ, EHY, MED Kaynak Taraması: MZ, MED, YSD; Makalenin Yazımı: MZ, EHY, MED; Eleştirel İnceleme: MZ, EHY

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest: Yazar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

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. doi: 10.5455/sad.13-1483602352
- Aslan, Ş., Sünbül, F., Güzel, Ş. (2018). Mültecilerin Kilis sağlık hizmetleri üzerindeki etkisi. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, (1), 48–58. doi: 10.35345/johmal.518977
- 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 & Primary Care*, 10(1), 6. doi: 10.5455/tjfm.199143
- Baş, M., Molu, B., Tuna, İ., Baş, İ. (2017). Göç eden ailelerin sosyo-kültürel ve ekonomik değişiminin kadın ve çocuk yaşamına etkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 1680–1693.
- Beşer, A., Tekkaş Kerman, K. (2017). Göç eden bireylerin öncelikli sağlık sorunları ve sağlık hizmetine ulaşımdaki engeller. *Türkiye Klinikleri Journal of Public Health Nursing-Special Topics*, 3(3), 143–148.
- 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 & Medicine*, 57(3), 503–512. doi: 10.1016/S0277-9536(02)00376-3
- Borlu, A., Ener, D. (2017). Göçlerin toplum beslenmesine etkileri. *Türkiye Klinikleri Journal of Public Health-Special Topics*, 3(1), 22–26.
- Bulut, Ş., Kayagil, T., Karpuz, N. (2016). Suriyeli sığınmacılarla sağlık sektöründe yaşanan iletişim sorunları üzerinde bir araştırma: Kilis ili örneği. İçinde (Ed.), M. Paksoy, K. Sarıçoban, E. Yıldırımci, & Ö. Özkan (Ed.), *II. Uluslararası Ortadoğu Konferansları: Ortadoğu'daki Çatışmalar Bağlamında Göç Sorunu* (ss. 295–313). Kilis Türkiye: Kilis 7 Aralık Üniversitesi Matbaası.
- Çakır, H. (2017). Suriyeli mülteci kadınların sosyo-kültürel değişime uyum çabaları: Yozgat örneği. *ÇOMÜ Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(4), 53–68.
- Çavuşoğlu, F., Çal, A., Aydın Avcı, İ. (2018). Göçmen bireylere sağlık bakım hizmeti sunumunda yaşanan sorunlar. *Türkiye Klinikleri Journal of Public Health Nursing - Special Topics*, 4(3), 59–64.
- Kara, P., Nazik, E. (2018). Göçün kadın ve çocuk sağlığına etkisi. *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. doi: 10.7827/TurkishStudies.12550
- Kördeve, M. K. (2017). Suriyeli mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimi: bir alan araştırması. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1(2), 1–12.
- 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. doi: 10.1093/jrs/feq038
- Mirza, M., Luna, R., Mathews, B., Hasnain, R., Hebert, E., Niebauer, A., Mishra, U. D. (2014). Barriers to healthcare access among refugees with disabilities and chronic health conditions resettled in the US Midwest. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 16(4), 733–742. doi: 10.1007/s10903-013-9906-5
- 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. doi: 10.1186/1472-6963-7-75
- 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. doi: 10.1111/jocn.13863
- Öztürk, E., Öztaş, D. (2012). Transkültürel hemşirelik. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilgileri Dergisi*, 1(1), 293–300.
- 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. doi: 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. doi: 10.1177/1043659617711502
- Tanrıverdi, G., Seviğ, Ü., Bayat, M., Birkök, M. C. (2009). Hemşirelik bakımında kültürel özellikleri tanılama rehberi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 793–806. doi: 10.14687/ijhs.v6i1.630
- Yaman, F. (2017). Uyum ve ötekileşme ayrımında Suriyeli sığınmacılar. *Kadın ve Demokrasi Derneği*, 3(1), 91–109. doi: 10.21798/kadem.2017130143