

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Research Article

Yazışma adresi

Correspondence address

Özden TANDOĞAN

İstanbul Arel Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
İstanbul, Türkiye

ozdentandogan@arel.edu.tr

Geliş tarihi / Received : 30 Mayıs 2024

Kabul Tarihi / Accepted : 03 Ocak 2025

Bu makalede yapılacak atıf

Cite this article as

Tandoğan Ö, Yakıt Ak E.

Suriyeli Göçmen Kadınların Obstetrik
Şiddet Algısı: Nitel Bir Çalışma

Akd Tıp D 2025;11(3): 331-338

Özden TANDOĞAN

İstanbul Arel Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
İstanbul, Türkiye

Eda YAKIT AK

Dicle Üniversitesi,
Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO,
Sağlık Bakım Hizmetleri bölümü,
Yaşlı Bakım Programı,
Diyarbakır, Türkiye

Suriyeli Göçmen Kadınların Obstetrik Şiddet Algısı: Nitel Bir Çalışma

Obstetric Violence Perception of Syrian Immigrant Women: A Qualitative Study

ÖZ

Amaç

Bu nitel çalışmanın amacı, Suriyeli göçmen kadınların obstetrik şiddet algısını derinlemesine anlamak ve bu konuda toplumsal farkındalık yaratmaktır.

Gereç ve Yöntemler

Çalışma, fenomenoloji (olgu bilim) deseni kullanılarak, Nisan ve Mayıs 2024 tarihleri arasında, yüz yüze derinlemesine görüşme yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın örneklemini, Diyarbakır'daki bir sivil toplum örgütüne başvuran 12 Suriyeli kadından oluşmaktadır. Görüşmeler ses kayıt cihazına kaydedilmiş ve tüme varımsal içerik analizi tekniği ile analiz edilmiştir.

Bulgular

Kadınların doğum sırasında hem olumlu hem de olumsuz deneyimler yaşadıkları belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarından doktorlar genellikle olumlu ancak hemşireler ise karışık tutumlar sergilemişlerdir. Kadınlar, iletişim kurmada güçlük, korku ve sosyal destek yetersizliği gibi zorluklarla karşılaşmışlardır.

Sonuç

Suriyeli göçmen kadınların obstetrik şiddet algısı, toplumsal ve sağlık politikaları bağlamında ele alınması gereken önemli bir konudur. Sağlık personelinin kültürel duyarlılık, iletişim desteği ve psikolojik destek konularında iyileştirmeler yapması, göçmen kadınların doğum deneyimlerinin iyileştirilmesinde kritik rol oynayabilir.

Anahtar Kelimeler

Suriyeli göçmen kadınlar, Obstetrik şiddet, Doğum deneyimleri, Sağlık hizmetleri

ABSTRACT

Objective

The aim of this qualitative study was to understand Syrian migrant women's perception of obstetric violence in depth and to raise social awareness on this issue.

Material and Methods

The study was conducted between April and May 2024 with face-to-face in-depth interviews using a phenomenological design. The sample of the study consisted of 12 Syrian women who applied to a non-governmental organisation in Diyarbakır. The interviews were recorded on a voice recorder and analysed using a deductive content analysis technique.

Results

It was determined that women had both positive and negative experiences during labour. Among the health professionals, doctors generally displayed positive attitudes, while nurses displayed mixed attitudes. Women encountered difficulties such as difficulty in communicating, fear and lack of social support.

Conclusions

Syrian migrant women's perception of obstetric violence is an important issue that needs to be addressed in the context of social and health policies. Improvements in cultural sensitivity, communication support and psychological support by healthcare personnel may play a critical role in improving the birth experiences of migrant women.

Key Words

Syrian migrant women, Obstetric violence, Birth experiences, Health services

GİRİŞ

Suriyeli kadın göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimi ve bu süreçte maruz kaldıkları zorluklar, özellikle gebelik ve doğum bakımı sırasında yaşananlar, önemli bir insan hakları meselesidir. Obstetrik şiddet, kadınların gebelik ve doğum süreçlerinde karşılaştıkları fiziksel, cinsel veya psikolojik şiddet eylemlerini içermekte olup, bu durum mağdurlar üzerinde uzun vadeli olumsuz etkilere yol açabilir (1). Özellikle Suriyeli göçmen kadınların yaşadığı kültürel farklılıklar, dil bariyerleri ve sağlık sistemine güven konusundaki endişeler, obstetrik şiddet algısını etkileyen faktörlerdir. Suriyeli göçmen kadınların obstetrik şiddet algısı, toplumsal ve sağlık politikalarıyla ele alınması gereken bir konudur (2). Obstetrik şiddet, kadınların bedensel, duygusal ve psikolojik olarak zarar görmesine neden olabilecek tıbbi müdahalelerin yanı sıra, sağlık personeli tarafından gösterilen saygısız veya aşağılayıcı davranışları da içerebilir (3). Bu durum, kadınların gebelik ve doğum sürecinde yaşadıkları stresi ve travmayı artırabilir ve doğum sonrası depresyon riskini de etkileyebilir. Kadınların obstetrik şiddet deneyimleri üzerine yapılan bir sistematik derlemede obstetrik şid-

det prevalansının %12-75 arasında değiştiği ve kadınların bu konuda yeterli bilgi ve farkındalığa sahip olmadıkları belirtilmiştir (4). Bu, obstetrik şiddet ve bununla mücadele konusunda ciddi bir bilgi eksikliğinin olduğunu göstermektedir. Obstetrik şiddet, kadınların insan haklarının ihlali ve kadın sağlığına yönelik ciddi bir tehdit olarak görülmelidir. Bu durum, anne ve bebek sağlığını doğrudan etkileyebilir ve travma, depresyon gibi psikolojik sonuçlar doğurabilir. Sosyo-kültürel faktörler, toplumsal cinsiyet rolleri ve sağlık sistemindeki hiyerarşik yapılar bu tür şiddetin devam etmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Ayrıca göçmen kadınlar, sağlık sistemi içine girme ve onu kavramada zorluk yaşamaktadır (3).

Kadınların, doğum sırasında maruz kaldıkları muamele hakkında konuşmaları ve deneyimlerini paylaşmaları daha geniş çapta bir farkındalık ve değişim yaratma potansiyeline sahiptir (5). Bu algının azaltılması ve önlenmesi için, sağlık personelinin kadınların bedensel ve duygusal bütünlüğüne saygı göstermesi, onları bilgilendirmesi ve karar verme süreçlerine aktif olarak dahil etmesi gerekmektedir. Ayrıca, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması ve kadınların haklarının korunması da obstetrik şiddet algısının azaltılmasında önemli bir rol oynamaktadır. Eşitlik, adalet ve insan hakları temelinde şekillendirilen sağlık hizmetleri, göçmen kadınların obstetrik şiddet algısını azaltmada önemli bir rol oynayabilir (4).

Obstetrik şiddete karşı mücadele, bireysel ve toplumsal düzeyde bilinçlendirme çalışmalarını içermeli ve kadınların haklarını korumaya yönelik politikaların güçlendirilmesi gerekmektedir (6). Sağlık hizmeti sağlayıcılarının bu konuda eğitilmesi ve obstetrik şiddetin her türünün açıkça kınanması önemlidir. Kadınların obstetrik şiddet algısı ve bu konudaki deneyimlerini dikkate almak, sağlık sistemimizi daha adil, saygılı ve hastaların haklarına duyarlı hale getirme çabalarında kritik bir adımdır (7). Bu konuda yapılan araştırmalar hem farkındalık yaratma hem de gerekli müdahalelerin şekillendirilmesinde önemli bir kaynak teşkil etmektedir. Suriyeli göçmen kadınların bu tür şiddetleri nasıl algıladığı, bu deneyimlerin sağlık hizmetlerine erişimlerini, doğum süreçlerini ve ruh sağlıklarını nasıl etkilediği gibi konuları kapsayan bir araştırma ve anlayış alanıdır. Bu konuda yapılacak çalışmalar, bu kadınların yaşadığı zorlukları anlamak ve obstetrik şiddetin önlenmesi için farkındalık yaratabilir. Bu kapsamda bu çalışma, Suriyeli göçmen kadınların obstetrik şiddet algısını derinlemesine anlamak ve bu konuda toplumsal farkındalık yaratmak amacıyla yapıldı.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırmanın Türü

Bu çalışma, nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji (olgu bilim) deseni kullanılarak, Nisan ve Mayıs 2024 tarihlerinde yüz yüze derinlemesine görüşmelerle veri toplanarak gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın evreni, Diyarbakır ilinde bulunan bir sivil toplum örgütüne başvuran Suriyeli kadınları kapsamaktadır. Örneklem ise, belirtilen tarihlerde bu dernek aracılığıyla ulaşılmış olan 12 kadından oluşmaktadır. Örneklem 18 yaş üzerinde, evli, gebelik ve doğum geçirmiş ve tercüman aracılığı ile iletişim kurulabilen kadınlar dahil edildi. Katılımcılar amaçlı örneklem yöntemlerinden “ölçüt dayanaklı örneklem tekniği” ile belirlendi.

Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplandı (8). Görüşme formunda, demografik özellikler, gebelik, doğum ve aile planlaması yöntemleri ile ilgili 15 soru yer aldı. Göçmen kadınlara “doğum yapmanın kendileri için ne ifade ettiği, doğum sırasında sağlık çalışanlarının kendilerine ve ailelerine karşı tutumu, doğumdaki deneyimleri, fiziksel ve duygusal zorlamaya maruz kalma durumları” na yönelik yedi yarı yapılandırılmış soru yöneltildi. Görüşme formunun uygulanabilirliğini değerlendirmek için bir kadınla ön görüşme yapılarak, formun uygulanabilirliği değerlendirildi. Örneklem sayısını belirlemede veri doygunluğuna ulaşma durumu esas alındı. Çalışmaya dahil edilen 12 kadın ile yapılan görüşmeler sonucunda, temalar

doğrultusunda yeni kod oluşturulamadığından ve doygunluğa ulaşıldığından örneklem sayısını daha fazla artırmaya gerek kalmadığına karar verildi.

Çalışmanın etik uygunluğu için Dicle Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu’ndan (Tarih: 17.04.2024 Sayı: E-14679147-663.05-690484) etik onay ve çalışmaya gönüllü olarak katılan kadınlardan sözlü ve yazılı onam alındı. Araştırmanın yürütüldüğü dernekten yazılı izin alındı. Kadınlara görüşmenin istenildiği zaman kesilebileceği, veriler oluşturulurken kimlik bilgilerini belirten hiçbir bilgiye yer verilmeyeceği belirtildi. Araştırma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütüldü.

Yarı yapılandırılmış görüşmeler ilgili derneğin o saatlerde uygun olan odasında gerçekleştirildi. Görüşmeler ses kayıt cihazına kaydedildikten sonra, tekrar dinlenerek yazılı hale getirildi. Her bir görüşme ortalama 20 dakika sürdü. Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde, tüme varımsal içerik analizi tekniği kullanıldı. Verilerin çözümlemesinde kadınların ses kayıtları dinlenerek, görüşmelerin tamamı yazılı bir metin haline getirildi. Toplam 15 sayfa ham görüşme metni elde edildi. Veriler analiz edilirken, satır satır okuma tekniği ile birkaç kez okundu. Daha sonra tematik kodlama yapıldı ve kodlar sınıflandırıldı. Araştırmada görüşme gerçekleştirilen her katılımcı kadın için görüşme kod ismi (K) verildi ve görüşme sırasına göre kadınları ayırmak için yanına sayı eklendi (K1, K2, ..., K12). Çalışmada göçmen kadınların doğum sırasındaki olumlu veya olumsuz deneyimlerini ve sağlık çalışanlarının tutumuna ilişkin bulgular, tema ve alt temalara ayrılarak çözümlendi (Tablo I).

Tablo I. Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri

Olgu No	Yaş	Eğitim durumu	Medeni durum	Gelir durumu	Türkiye’de yaşama süresi (yıl)	Çocuk sahibi olma	Çocuk sayısı
K1	30	Ortaokul	Evli	Kötü	11	Evet	3
K2	39	Okur yazar değil	Evli	Kötü	8	Evet	2
K3	34	Ortaokul	Evli	Kötü	11	Evet	4
K4	32	Okur yazar	Evli	Orta	10	Evet	4
K5	20	İlkokul	Evli	Kötü	10	Evet	1
K6	40	İlkokul	Evli	Kötü	10	Evet	5
K7	42	Okur yazar değil	Evli	Kötü	10	Evet	7
K8	33	İlkokul	Evli	Kötü	8	Evet	6
K9	33	Ortaokul	Evli	Orta	9	Evet	4
K10	37	İlkokul	Evli	Orta	11	Evet	2
K11	37	İlkokul	Evli	Kötü	10	Evet	4
K12	31	Lise	Evli	Orta	14	Evet	3

BULGULAR

Katılımcı kadınların yaş ortalaması $34,00 \pm 5,80$ 'dir (min-maks:20-42). Kadınların tamamının medeni durumu evli, %41,7'si ortaokul mezunu, %66,6'sının geliri kötü, Türkiye'de yaşama süresi ortalama $10,17 \pm 1,58$ yıldır (min-maks: 8-14). Katılımcıların tamamı çocuk sahibidir ve çocuk sayısı ortalama $3,75 \pm 1,671$ 'dir (min-maks: 1-7). Görüşmeler sonrası tematik analiz sonrası belirlenen ana temalar ve alt temalar Tablo II'de verilmiştir.

Tablo II. Ana Tema ve Alt Temalar

ANA TEMALAR	ALT TEMALAR
Doğum Sırasında Yaşananlar	Olumlu deneyimler
	Olumsuz deneyimler
Sağlık Çalışanlarının Tutumları	Doktorlar
	Hemşireler
Hastanelerde Doğum Esnasında Yaşanan Zorluklar	İletişim kurmada güçlük
	Korku
	Sosyal destek yetersizliği

Doğum Sırasında Yaşananlar

Katılımcıların doğum sırasında yaşananlara yönelik düşünceleri iki başlık altında (Olumlu ve olumsuz deneyimler) toplanmıştır.

Olumlu deneyimler

Kadınların doğum sırasında hastane ve sağlık çalışanlarının kendilerine olumlu yaklaştığını, göçmen olarak diğer vatandaşlardan ayrım farkı yapılmadığını belirtmişlerdir.

K1. 'Kızımı doğurduğum zaman bir kek bir meyve suyu bana verdiler. İstemiyordum dedim dediler yok kanaman çok oldu iç. Su istiyordum verdiler, beni odaya götürdüler çok iyidiler. XXX hastanesi çok iyi.'

K3. 'Çok güzel davrandılar hiçbir kusur bulamam. Hemşire, doktor falan çok güzel konuştular benimle. Soru sorduğumda cevap veriyorlardı. Allah onlardan razı olsun.'

K11. 'Yemekleri temizliği her şeyi çok iyiydi. En iyi beğendiğim şey de göçmenle kendi vatandaşı arasında ayrım yapmadılar. Hatta çocuklar arasında da ayrım yapmadılar herkes birdi.'

Olumsuz deneyimler

Kadınlardan bazıları hastanelerde olumsuz deneyimler yaşadıklarını sert ve kaba tavırlara maruz kaldıklarını bildirmişlerdir.

K4. 'Hala aklımda hatırlıyorum oğlumda mesela bana demediler doğum başladı doğuma girmeyeceksin. Doğum başlıyor mesela haber vermiyorlar. Doğum oldu mesela kocama öyle haber verdiler. O zaman kötü hissettim. İnsan doğuma girdiği zaman haber verdiler. Yani iş gibi davrandılar iş bitsin gibi...'

K10. 'Bazılar iyi bir şekilde davrandı, bazıları sert. Ben ameliyat olacaktım doktor dedi. Hemşire dedi sen şimdi doğurmayacaksın beni normal doğuma aldı. Doktor beni çağırıyor haberim yok. Hemşire bilmiyormuş.'

K12. 'Normal bir şekilde davrandılar bana. Ne biz yanlış bir şey yaptık ne doktor. Benim doğumunda bir kadın doğumda ağlıyor bağılıyor hemşire kızdı bağırma diye. Doğum yaptığmdan canı yanıyor. Hemşire kızdığı için serumu çıkardı çıktı odadan.'

K6. 'Evet bağırdılar ama benim iyiliğim için yani. Bana bağırdılar bebeğim ölmesin diye. Hiç kimseye söylemedim bunu sana söylüyorum. Eşime bile söylemedim korkudan... İlk önce evet çok sinirlendim oradan çıkma niyetim vardı. Burnunu kapat nefes al falan ama anlamadım. Ben de sinirlendim o kadar sinirlendim ki. Ama bebek doğduktan sonra hepsini unuttum.'

Sağlık Çalışanlarının Tutumları

Kadınların hastanelerde sağlık çalışanlarına ilişkin görüşleri iki başlık altında (Doktorlar ve hemşireler) toplanmıştır. Kadınların doğum sırasında hem olumlu hem de olumsuz deneyimler yaşadıkları belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarından doktorlar genellikle olumlu tutum sergilerken, hemşirelerin tutumları karışık bir tablo göstermiştir.

Doktorlar

Kadınlar hastanelerde doktorların kendilerine yardımcı olduklarını, olumsuz bir tepki görmediklerini belirtmişlerdir.

K1. 'Ben çok korktum ama hepsi bana korkma bir şey yok diyorlardı. Çok yardımcı oldular doktorlar. Ben diyorum ben yabanciyım yok diyorlar sen de bizimsin. Hepsi çok iyiydi.'

K8. 'Doktor bana kısa kısa şeyler söylüyordu. Ama ne söylüyorsa ben anlıyordum. Anlamam için kısa cümleler kuruyordu. Buraya gel şurada otur... Ben hastaneye girdim beş saat sonra doğum yaptım. Çok zordu. Ben ya da Türk fark etmiyor. Aynı muamele yapılyordu.'

K11. 'Benimle konuştular göçmen olduğumdan Türkçe bilmediğimden çok muhabbet etmediler çünkü onları anlamadığımı bildiler. Kafamın arkasında bir doktor vardı nefessiz kaldım sezaryen esnasında nefes almam için maske taktılar anlamasam da beni teselli ettiler. Şu ana kadar unutamam çünkü çok iyi davrandılar.'

Hemşireler

Kadınların bazıları hastanelerde hemşirelerin kendilerine yardımcı olduğunu belirtirken bazıları ise olumsuz bir tepki ile karşılaşıklarını belirtmişlerdir.

K2. 'Doktorumdan çok hemşirem iyiydi ilgilendi benimle annem yanımdaydı. Çok güzel geçti. Çok saygılıydılar, sakın kendini sıkma rahat ol dediler. Doğum yaparken gözümün önüne ölen çocuklarım geldi gözlerim doluyordu. Hemşirem elimi tuttu yardım etti bana. Evde kız var ona hemşirem hediye verdi. Zaten kocam da yok kaynanam benle geldi. Elhamdülillah zorlanmadım.'

K10. 'Ben iki kere düşük yaptım. O an doktor diyor hastanede kalman gerekiyor hemşire diyor yok çık yani. Hemşire beni kürtajdan sonra hemen çıkardı, bekletmedi. İki gün sonra tekrar kanamam çok oldu. Tekrar hastaneye kaldırıldım.'

K12. 'Hemşirem bana çok destek verdi. Hemşiremin adı XXX beni çok yormadı sancı falan gelirken dayanıyordum. Hemşirem bana aferin çok iyi diyordu. Kızım olunca bana benim ismini koyabilirsin dedi. Ama ben de koymadım (gülüyor)...'

Hastanelerde Doğum Esnasında Yaşanan Zorluklar

Kadınların hastanelerde doğum sırasında yaşadıkları zorluklara ilişkin görüşleri üç başlık altında (İletişim kurmada güçlük, korku ve sosyal destek yetersizliği) toplanmıştır.

İletişim kurmada güçlük

Kadınlar hastanelerin tercüman bulundurmamasından ve sağlık çalışanları ile anlaşamadıklarından dolayı yaşadıkları zorlukları bildirdiler.

K3. 'Çok zorluk çektim doktorlar, hemşireler Türkçe konuşuyor. Hastaneler de tercüman bulundurmuyor birbirimizi anlamadık. Doktor dedi sezaryen olacaksın hemşire beni normal doğuma götürüyordu o anda hemşireye anlatmaya çalışıyordum beni anlamıyordu. Böyle bir sıkıntı oldu. Ben ağlıyordum burada olmamam gerekiyor hemşire beni anlamıyordu. Ne annem ne ablam vardı kimsem yoktu. Hemşirede beni anlamadığı için çok kötü hissettim.'

K7. 'Mesela bir tercüman yoktu. Ne zaman doğuruyorsun yazıyor sana gidiyorsun hiç yorulmadım o yüzden. Yanımda bir kişi alıyorlardı mesela söyledim hastalık var mı bir şey var mı söylüyorlardı. Türkçe bilen arkadaşım da gidiyordum ben soruyordum mesela o doktora söylüyordu.'

K9. 'Zorluk oldu. Birbirimizi anlamıyorduk. Bazen de dışarıdan birini getiriyordum çeviri yapması için bazen de bir hemşire yardımcı oluyordu.'

Korku

Kadınlar doğum esnasında korku yaşadıklarını ancak doğum gerçekleşikten sonra korkularının azaldığını belirttiler.

K4. 'Korku var ama bazen diyorum yalan olmasın evde bir bebek daha olsun. Ama istemiyorum sadece istemek istememek değil tansiyonum da var. Niye hamile oldun falan diye soruyorlar böyle bir durumda çünkü hastayım da. Diyecekler dört tane çocuk var daha niye yapıyorsun. Bunu söylerler yani.'

K9. 'Korku... Hem korku ameliyata gireceğim için hem de iyi bir his sonuçta çocuğumu kucığıma alacaktım ama zor. Korkuyordum birde aniden Allah korusun kanama olur bir şey olur. Daha önce de olmuştu. Bu hisler bana korku veriyordu.'

K11. 'Korkuyordum ben biraz korkağımdır. Müzikte açtılar

bana. XXX doğunca onu aldılar kızımın çok güzel olduğunu söylediler. Böyle uzaktan gösterdiler. Kardeşine XXX gösterince çok mutlu olduk. Babaya da gösterdiler hepsi çok mutlu oldu. Son doğumum diye düşünüyordum. Şimdi uzaktan bakınca çocuklar güzel geliyor ama beşten fazla sezaryen olmuyor. Allah bunları başlasın o bana yeter. Tek erkek çocuğum var ya olsa olsa Allahtan bir erkek çocuk isterim. Ameliyat yerine her baktığımda utanıyordum iz bırakmış ya.'

Sosyal destek yetersizliği

Kadınlar aile ve yakın çevrelerinden uzak olmaları ve doğumda yanlarında yer almadıkları için mutsuz hissettiklerini belirtmişlerdir.

K2. 'Başka şehirlerde yakınlarım var ama burada kimsem yok. Mesela Mardin'de akrabalar var onlar olsaydı yanımda yardımcı olabilirdi. Annem kardeşim falan yanımda olsaydı zaten iyi hissederdim ama onlar yok ben de yalnız kaldım. O zaman dedim keşke hamile kalmasaydım.'

K6. 'Annem yanımda olmadığı için üzülüm duygulandım. Suriye'de anneler kızlarıyla birlikte gidiyor doğuma burada kimsem yoktu, eşimle gittik... Her şeyi unuttum sadece ağlamak istedim her şeyi unutmak istedim. Bebeği bekledim.'

K12. 'Çocuk getirmek çok güzel bir his. Ama o sorumluluğunu alman gerekiyor sonuçta burada yalnızsın. Anne yok kardeş yok ve sen dünyaya bir can getiriyorsun. Güzel bir hayat sunman gerekiyor. Veremeyeceksen o çocuğa da yazık günah. Ben çocuklarıma bakıyorum ama bazen sinirli oluyorum çok sebep var acısını onlardan çıkarıyorum.'

TARTIŞMA

Bu nitel çalışma, Suriyeli göçmen kadınların doğum sürecindeki deneyimlerini ve karşılaştıkları zorlukları derinlemesine incelemiştir. Elde edilen bulgular önemli çıkarımlar sunmaktadır. Öncelikle, kadınların doğum sırasındaki olumlu deneyimleri dikkate değerdir. Kadınlar, hastane personelinin kendilerine iyi davrandığını, göçmen oldukları için ayrımcılığa maruz kalmadıklarını belirtmişlerdir. Bu durum, sağlık çalışanlarının göçmen hastalara yönelik tutumlarında olumlu bir gelişme olduğunu göstermektedir. Ancak bazı kadınların sert ve kaba davranışlara maruz kaldığı gözlemlenmiştir. Bu olumsuz deneyimler, sağlık personelinin sadece göçmen hastalar için değil, tüm hastalarla ilgili olarak kültürel duyarlılık ve empati konularında eğitim alması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Göçmen kadınların sağlık hizmetleri deneyimleri, son yıllarda artan ve ilgi gören bir araştırma alanıdır. Yapılan çalışmalar, göçmen kadınların hastane ve sağlık çalışanlarının kendilerine iyi davrandığını, göçmen oldukları için ayrımcılığa maruz kalmadıklarını belirttiklerini göstermektedir. Bu bulgular, sağlık personelinin göçmen hastalara yönelik tutumlarının olumlu olduğunu ortaya koymaktadır (9, 10). Diğer çalışmalarda ise, bazı göçmen

kadınların sağlık çalışanlarının sert ve kaba davranışlarına maruz kaldıkları, doğum sürecinin "işe" benzer şekilde yürütüldüğünü ifade ettikleri tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, sağlık personelinin kültürel farkındalık ve hasta merkezli yaklaşım konularında iyileştirmeler yapması gerektiğini göstermektedir (10, 11). Olumlu ve olumsuz deneyimlerin bir arada bulunması, sağlık personelinin göçmen hastalara yönelik tutumlarının farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bazı sağlık çalışanları kültürel duyarlılık ve empati sergilerken, diğerleri hem göçmen hem de diğer hastalara olumsuz davranışlar gösterebilmektedir. Bu durum, sağlık personelinin hizmet içi eğitimlerde bu konulara daha fazla yer verilmesi önemlidir (9, 12). Bu çalışmada da bazı kadınlar, kendilerine iyi davranıldığını ve ayrımcılığa maruz kalmadıklarını belirtirken, diğer kadınlar ise sert ve kaba davranışlara maruz kaldıklarını dile getirmişlerdir. Özellikle doğum sürecinin iş gibi yürütüldüğüne dair ifadeler, dikkat çekicidir. Bu bulgular, sağlık hizmeti sunumunda kadınların deneyimlediği farklılıklara ve olası iyileştirme alanlarına işaret etmektedir.

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının tutumları incelendiğinde, doktorların genellikle olumlu bir yaklaşım sergilediği, hemşirelerin ise daha karışık bir tablo gösterdiği anlaşılmaktadır. Bazı hemşirelerin destekleyici olduğu, bazılarının ise olumsuz tepkiler verdiği belirlenmiştir. Araştırma bulguları, sağlık personelinin göçmen hastalara yönelik tutumlarında iyileştirmeler yapılması gerektiğini göstermektedir. Özellikle hemşirelerin kültürel farkındalık ve duyarlılık konularında eğitim alması önemli bir çözüm olabilir. Yapılan çalışmalar, hemşirelik öğrencilerinin kültürel farkındalık ve kültürlerarası duyarlılık düzeylerinin artırılması gerektiğini vurgulamaktadır (13, 14). Bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin kültürel farkındalık ve kültürlerarası duyarlılık düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmış ve öğrencilerin bu konularda geliştirilmesi gereken yönlerinin olduğu sonucuna varılmıştır (15). Benzer şekilde, başka bir çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin kültürel farkındalık, kültürlerarası duyarlılık düzeylerinin ve kültüre duyarlı hemşirelik bakımına ilişkin görüşlerinin incelendiği görülmektedir. Çalışma, öğrencilerin kültürel farkındalık ve kültürlerarası duyarlılık konularında eğitim almalarının önemini vurgulamaktadır (16). Ayrıca, bir literatür derlemesinde hemşirelerin kültürel duyarlılık ve kültürel yeterli bakım konularındaki eksikliklerine dikkat çekilmiştir. Derlemede, hemşirelik eğitimi programlarında kültürel farkındalık ve kültürel yeterli bakım konularına daha fazla yer verilmesi gerektiği önerilmektedir (17). Hemşirelerin eğitimleri sırasında göçmen hastalara yönelik kültürel farkındalık ve duyarlılık konularının vurgulanması, bu konuda daha pozitif bir tutum sergilemelerine yardımcı olabilir.

Doğum esnasında yaşanan zorluklar arasında en öne çıkan bir başka konu, iletişim problemleridir. Bu çalışmadaki kadınlar, hastanelerde tercüman bulunmamasından ve sağlık personeli ile anlaşamamalarından dolayı sıkıntı yaşamışlardır. Özellikle göçmen kadınların, hastanelerde tercüman bulunmaması veya sağlık personeli ile anlaşama-

ma gibi durumlarla karşılaşmaları, doğum sürecinde sıkıntı yaşamalarına neden olmaktadır. Bu durum, göçmen hastaların sağlık hizmetlerine erişiminde önemli bir engel teşkil etmektedir. Hastanelerin tercüman hizmeti sunması veya çok dilli personel bulundurması önemli bir iyileştirme olabilir. Yapılan çalışmalar, göçmen hastaların sağlık hizmetlerine erişiminde dil bariyerinin önemli bir engel olduğunu göstermektedir (18, 19). Dil farklılıkları nedeniyle, göçmenler sağlık personeli ile etkili iletişim kuramamakta ve sunulan hizmetleri tam olarak anlayamamaktadırlar (18). Örneğin, bir çalışmada göçmen kadınların doğum deneyimleri incelenmiş ve hastanelerde tercüman bulunmaması nedeniyle iletişim problemleri yaşadıkları tespit edilmiştir. Bu durum, göçmen kadınların doğum sürecinde sıkıntı yaşamalarına neden olmaktadır (9). Hastanelerde tercüman hizmetinin sunulması veya çok dilli personel istihdamının, göçmen hastaların sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştıracağını vurgulamaktadır (20).

Bu çalışmanın, kadınların doğum sırasında korku yaşamaları ve sosyal destek yoksunluğu nedeniyle mutsuz hissetmeleri de kayda değer bir diğer sonuçtur. Göçmen kadınların doğum sırasında korku ve kaygı yaşadıklarını ve sosyal destek eksikliği nedeniyle mutsuz hissettikleri bilinmektedir (9). Örneğin, bir çalışmada Suriyeli göçmen kadınların doğum deneyimleri incelenmiş ve kadınların doğum esnasında yalnız hissettikleri, aile ve akrabalarından uzak olmanın getirdiği olumsuz duygular yaşadıkları belirlenmiştir (10). Benzer şekilde, başka bir çalışmada da göçmen kadınların doğum sürecindeki psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmadığı, ihtiyaç duydukları sosyal desteği alamadıkları vurgulanmıştır (12). Araştırmalar, göçmen kadınların doğum deneyimlerini iyileştirmek için psikolojik destek hizmetlerinin sunulması ve sosyal ağlarının güçlendirilmesi gerektiğini önermektedir (9, 10, 12). Böylece kadınların korku ve kaygı düzeylerinin azaltılması, sosyal destek almaları sağlanarak doğum deneyimlerinin iyileştirilmesi mümkün olabilir. Göçmen kadınların psikolojik açıdan daha fazla desteğe ihtiyaç duyduğu anlaşılmaktadır. Sağlık sisteminin, doğum sırasında kadınlara yeterli psikososyal destek sağlayamaması önemli bir eksikliktir. Kadınların aileleri ve sosyal ağlarından uzak olmaları da bu ihtiyacı daha da artırmaktadır. Bu bağlamda göçmen kadınların doğum deneyimlerini iyileştirmek için psikolojik destek hizmetleri ve sosyal ağ geliştirme çalışmalarının önemli olduğu anlaşılmaktadır.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışma, sadece Diyarbakır ilinde yaşayan Suriyeli göçmen kadınlarla gerçekleştirilmiştir. Farklı illerde yaşayan Suriyeli kadınların deneyimlerini kapsayan çalışmalar yapılması, daha geniş bir perspektif sunabilir. Görüşmeler tercüman aracılığıyla gerçekleştirilmiştir; bu durum, kadınların kendi ifadelerini tam olarak aktaramamalarına neden olmuş olabilir. Ayrıca, kültürel farklılıkların da çalışma sonuçlarını etkileyebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Nitel bir araştırma olması nedeniyle, sonuçların genellenemeyeceği belirtilmelidir.

SONUÇ

Sonuç olarak, bu çalışma Suriyeli göçmen kadınların doğum sürecindeki deneyimlerini derinlemesine inceleyerek önemli bulgular ortaya koymuştur. Sağlık hizmetlerinin sunumunda kültürel duyarlılık, iletişim desteği ve sosyal destek gibi konularda iyileştirmeler yapılması önem arz etmektedir. Böylece göçmen kadınların doğum deneyimlerinin iyileştirilmesi ve sağlık hizmetlerine erişimlerinin artırılması mümkün olacaktır. Sağlık personelinin göçmen hastalara yönelik tutumlarındaki iyileştirmelerin sağlanması için, özellikle hemşirelik eğitimi sırasında kültürel farkındalık ve duyarlılık konularının vurgulanması önemli bir adım olabilir. Böylece hemşireler, göçmen hastalarla daha etkili bir iletişim kurabilir ve kültürel farklılıklara daha duyarlı bir bakım sunabilirler. Göçmen kadınların doğum deneyimlerini iyileştirmek için, psikolojik destek hizmetlerinin sunulması ve sosyal ağlarının güçlendirilmesi de bir diğer çalışma sonucudur.

Etik Komite Onayı

Bu araştırma, ilgili tüm ulusal düzenlemelere, kurumsal politikalara ve Helsinki Bildirgesinin ilkelerine uygundur ve Dicle Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (onay numarası: 2024 / E-14679147-663.05-690484). Araştırmanın yürütüldüğü dernekten yazılı izin alındı.

Hasta Onamı

Tüm katılımcıların hakları korunmuş ve Helsinki Deklarasyonuna göre prosedürlerden önce yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yazar Katkıları

Fikir – Ö.T., E.Y.A.; Tasarım – Ö.T., E.Y.A.; Denetleme – Ö.T., E.Y.A.; Kaynaklar -Ö.T., E.Y.A.; Malzemeler – Ö.T., E.Y.A.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – E.Y.A.; Analiz ve/veya Yorum – Ö.T., E.Y.A.; Literatür Taraması – Ö.T.; Yazıyı Yazan – Ö.T., E.Y.A.; Eleştirel İnceleme – Ö.T.

Çıkar Çatışması

Yazarların beyan edecek çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

1. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Göç Sağlığı Dairesi Başkanlığı. (2023). Göçmen Sağlığı Merkezleri. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/goc-sagligi/gocmen-sagligi-merkezleri.html> (Erişim tarihi: 27.05.2024)
2. Koç M. (2018). Türkiye'deki Suriyeli Mültecilerle İlgili Kaynakçalar: Sağlık. Erişim adresi: https://mirekoc.ku.edu.tr/wpcontent/uploads/2018/10/T%C3%BCrkiyedeki_Suriyelilerle_ilgili_Kaynak%C3%A7alar_Sa%C4%9Fl%C4%B1k.pdf (ErişimTarihi:27.05.2024).
3. Fair F, Raben L, Watson H, Vivilaki V, van Den Muijsenbergh M, Soltani H, ORAMMA team (2020). Migrant women's experiences of pregnancy, childbirth and maternity care in European countries: A systematic review. PLoS one, 15(2), e0228378.
4. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, Aguiar C, Saraiva Coneglian F, Diniz AL, Tunçalp Ö, Javadi D, Oladapo OT, Khosla R, Hindin MJ, Gülmezoglu AM. The Mistreatment Of Women During Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. PLoS medicine 2015; 12(6):e1001847.
5. Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren MA, Vogel JP, Rashidian A, Nogueira Pileggi V, Madeira S, Leathersich S, Tunçalp Ö, Oladapo OT, Souza JP, Gülmezoglu AM. Respectful Care During Childbirth in Health Facilities Globally: A Qualitative Evidence Synthesis. BJOG 2018; 125(8):932-42.
6. World Health Organization. (2014). The Prevention And Elimination Of Disrespect And Abuse During Facility-Based Childbirth.
7. Çelik AS, Pasinlioğlu T. Ebe ve Hemşirelerin Doğum Sırasındaki Olumsuz Uygulamalara Yönelik Görüşlerinin Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Obstetrics & Gynecology 2019; 29(4): 221-30.
8. Kaya Z, Hotun Şahin N. Kadınların Obstetrik Şiddet Deneyimleri: SistematiK Derleme. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2021; 14(3):509-19.
9. Akhavan S, Edge D. Foreign-born Women's Experiences Of Community-Based Doulas in Sweden-A Qualitative Study. Health care for women international 2012; 33(9): 833-48.
10. Balaam MC, Akerjordet K, Lyberg A, Kaiser B, Schoening E, Fredriksen AM, Ensel A, Gouni O, Severinsson E. A Qualitative Review Of Migrant Women's Perceptions Of Their Needs And Experiences Related To Pregnancy and Childbirth. J Adv Nurs 2013; 69(9):1919-30.
11. Fellmeth G, Fazel M, Plugge E. Migration and Perinatal Mental Health In Women From Low- And Middle-Income Countries: A Systematic Review And Meta-Analysis. BJOG 2017;124(5):742-52.
12. Deeb-Sossa N, Bpower KL. Challenges Faced by Immigrant Women During Pregnancy and Childbirth in the United States: A Qualitative Systematic Review. Journal of Immigrant and Minority Health 2020; 22(5): 1076-88.
13. Koç Z, Sağlam Z, Topatan S. Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürel Yeterlilik Algıları ve Etkileyen Faktörler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2015; 18(4):248-57.
14. Akgün Şahin Z, Bayram Değer A. Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürel Farkındalık Ve Kültürlerarası Duyarlılık Düzeylerinin İncelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019; 8(4): 80-88.
15. Abbas NK. (2023). Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürel Farkındalık Ve Kültürlerarası Duyarlılık Düzeylerinin İncelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
16. Açıl A, Karabacak BG. Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürel Farkındalık, Kültürlerarası Duyarlılık Düzeyleri Ve Kültüre Duyarlı Hemşirelik Bakımına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. Journal of Human Sciences 2024; 21(2):108-28.
17. Tanrıverdi G, Karabuğa HY, Gürsoy MY, Erdem Ö, Gülyenli N. Farklı Hasta Profiline Bakım Veren İki Hemşire Grubunun Kültürel Duyarlılık ve Farkındalıklarının Karşılaştırılması. Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi 2019; 1(2): 26-37.
18. Flores G. Language Barriers To Health Care In The United States. New England Journal of Medicine 2006; 355:229-31.
19. Alemi Q, Stempel C, Baek K, Lares L, Duncan M, Koga PM. Afghan Refugee Health Needs And Access To Health Services In An Urban Setting In Oregon. Journal of Community Health 2017; 42(3):540-47.
20. Güneş AM, Arslantaş H. Göçmenlerin Sağlık Hizmetlerine Erişim Sorunları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2019; 6(2): 97-106.