

Sağlık Çalışanlarının İletişim Becerileri ve Göçmenlerle Yaşadıkları İletişim Zorlukları

Communication Skills of Health Employees and Communication Challenges with Migrants

Seçil DURAN^a, Sevil ALBAYRAK^b

^aGümüşhane Üniversitesi Şiran Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Diyaliz Programı, Gümüşhane, TÜRKİYE

^bKırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Kırıkkale, TÜRKİYE

**Bu çalışma, 3. Uluslararası 21. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi (26-30 Kasım 2019, Antalya)'nde poster olarak sunulmuştur.*

ÖZET Amaç: Araştırma, sağlık çalışanlarının iletişim becerilerinin ve göçmenlerle yaşadıkları iletişim zorluklarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel tipte olan bu araştırma, Yozgat Şehir Hastanesi ve Yozgat il merkezindeki 8 aile sağlığı merkezindeki toplam 562 sağlık çalışanından, araştırma yapıldığı tarihlerde aktif çalışan ve gönüllü olan 450 sağlık çalışanı ile yürütülmüştür. Veriler, 2018 yılında yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Veriler, 14 sorudan oluşan "Anket Formu" ve 45 sorudan oluşan "İletişim Becerileri Envanteri (İBE)" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde sayılar, yüzdelikler, ortalama ve standart sapmaların yanı sıra Kruskal-Wallis analizi ve Mann-Whitney U testi kullanılmış, istatistiksel olarak anlamlı bulunan çoklu gruplarda ileri analiz olarak Mann-Whitney U testi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri $p<0,05$ olarak belirlenmiştir. **Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan sağlık çalışanlarının İBE puan ortalamaları $157,02\pm 13,23$ 'tür. Sağlık çalışanlarının 26-33 yaşında ve bekâr olanların İBE toplam puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek çıktığı ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Çalışma yılı ve cinsiyet ile İBE toplam ve alt boyutlarının puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmasa da kadınlar ve 10 yıl ve daha altında çalışanlar lehine İBE toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanlarının %68,9'u göçmenlere çevirmen olmaktan hizmet verdiğini belirtmiştir. Ancak çevirmenlerin sağlık bilgisi sorgulanmamıştır. Sağlık çalışanlarının %53,6'sı göçmenlerin verilen hizmete karşı tutumlarının olumsuz olduğunu ve %46,0'ı bu durumun verilen hizmeti zorlaştırdığını belirtmiştir. Hizmet sunumunu etkilemediğini belirten sağlık çalışanlarının hizmet sunumunu zorlaştırdığını ifade edenlere göre Zihinsel, Davranışsal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. **Sonuç:** Sağlık çalışanlarının iletişim becerileri puan ortalamaları orta düzeyde bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının iletişim becerilerinin hizmet içi eğitimlerle geliştirilmesi ve en çok karşılaşılan göçmen grubu 18-59 yaş grubu olduğu için bu yaş gruplarında en çok görülen sağlık problemlerini bilmeleri ve bu sorunların birçoğunun sebebi çevirmen eksikliği olduğundan, hastaların şikâyetlerini anlayan ve durumu sağlık çalışanına iletebilen sağlık bilgisine sahip çevirmenlerin sayılarının artırılması ve sağlık çalışanlarının hizmetlerine karşı göçmenlerin olumsuz tutumlarının değiştirilmesi için araştırmalar önerilebilir.

ABSTRACT Objective: The research was carried out to determine the communication skills and communication difficulties of healthcare professionals with migrants. **Material and Methods:** This cross-sectional study was conducted with a total of 562 healthcare workers in the Yozgat City Hospital and 8 family health centers in the Yozgat Province center, with 450 healthcare workers active and volunteering at the time of the survey. The data were collected in 2018 by face-to-face interview method. The data were collected using "Questionnaire Form" consisting of 14 questions and "Communication Skills Inventory (IBI)" consisting of 45 questions. In addition to numbers, percentages, average and standard deviations, Kruskal-Wallis analysis and Mann-Whitney U test were used in the analysis of the data, and Mann Whitney U test was performed as advanced analysis in multiple groups that were statistically significant. Statistical significance value was determined as $p<0.05$. **Results:** The mean average of the HDI points of the healthcare workers included in the research is $157,02\pm 13,23$. It was determined that the total mean scores of the healthcare professionals 26-33 years old and single individuals were higher than the other groups, and this difference was statistically significant. Although the difference between the study year and gender and the mean score of the total and sub-dimensions of the SIB was not statistically significant, it was observed that the average of the total SQI was higher in favor of women and those working 10 years or less. 68.9% of healthcare workers stated that they serve immigrants without translators. However, health information of translators has not been questioned. 53.6% of healthcare workers stated that immigrants' attitudes towards the service were negative and 46.0% stated that this situation made the service difficult. According to those who stated that they do not affect service delivery, health workers make service delivery difficult, mental, behavioral communication skills and IBI total score averages are high. **Conclusion:** The communication skills average scores of the healthcare professionals were found to be medium. Since the communication skills of healthcare workers are developed through in-service training and the most frequently encountered immigrant group is the 18-59 age group, they know the most common health problems in these age groups and the reason for many of these problems is the lack of translators, so they have health information that understands patients' complaints and can convey the situation to the healthcare worker. Research can be proposed to increase the number of translators and to change the negative attitudes of migrants towards the services of healthcare workers.

Anahtar Kelimeler: İletişim; göç; göçmen; sağlık çalışanı

Keywords: Communication; migration; immigrant; health worker

Correspondence: Seçil DURAN

Gümüşhane Üniversitesi Şiran Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Diyaliz Programı, Gümüşhane, TÜRKİYE
E-mail: secil.duran@gumushane.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 21 Feb 2020

Received in revised form: 02 Apr 2020

Accepted: 15 May 2020

Available online: 18 May 2020

2146-8893 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

İnsan ihtiyaçlarını sınıflayan Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde bulunan tüm basamakların temelinde iletişim vardır.¹ Türk Dil Kurumuna göre iletişim, duygu, düşünce veya bilgilerin akla gelebilecek her türlü yolla başkalarına aktarılmasıdır.² İnsanların hem insan ilişkilerini hem de mesleki ilişkilerini kolaylaştırmak için etkili bir iletişim becerisine sahip olmaları gerekir. Özellikle insanlarla daha fazla bir arada bulunan meslek gruplarında çalışanların, iletişim becerilerinin daha iyi bir düzeyde olması beklenmektedir.³

Kaliteli ve sağlıklı kurulan iletişim, hastaların aldıkları tedaviyi ve sonuçlarını etkiler. Çünkü hasta olan bir kişi sağlıklı insanlara göre daha fazla kendini ifade etmek ve karşı tarafın kendisini dinlediğini ve anladığını hissetmek ister.¹ Etkili iletişim becerisine sahip olan sağlık çalışanları, hasta, hasta yakını ve ekibiyle yapıcı ilişkiler kurabilmekte ve problemlere daha etkili çözümler üretebilmektedir.⁴ Kötü iletişim ve doğru zamanda kurulamayan iletişim, verilen hizmetin kalitesinin azalmasına, hasta ve hasta yakınlarının sağlık çalışanlarına karşı olumsuz tutumlar sergilemesine ve sağlık çalışanı hatalarının artmasına neden olmaktadır.⁵⁻⁸ Sağlık çalışanlarıyla hastalar arasında iletişimi etkileyen çeşitli faktörler vardır. Bunlardan biri sağlık çalışanlarının, kültürlerin gereklerine göre hizmet vermediği durumların anlaşmazlıklara yol açmasıdır.⁹ Kültürel farklılığın kaynaklarından birisi de hastaların göçmen olmasıdır.

Göç durumu, iletişimi güçleştiren unsurlardan biridir. Kişilerin farklı kültürde, farklı ortamda yaşaması iletişim zorlukları yaratabilir.¹⁰ Göç terimleri sözlüğünde göç; bir kişi ya da bir grubun uluslararası bir sınırı geçerek veya bir devlet içerisinde süresi, yapısı ve nedeni ne olursa olsun insanların yer değiştirdiği hareketler olarak açıklanmıştır.¹¹ Türkiye, göç olaylarından çok fazla etkilenen ülkelerden biridir. Türkiye önceden göç veren bir ülke konumunda iken, zaman içerisinde geçiş ülkesi ve göç alan ülke konumuna doğru farklılıklar yaşamıştır. Göçler, insanların çevresinde hızlı bir farklılık yaratarak fiziksel, sosyal ve kültürel olarak insanları etkileyerek sağlık üzerinde önemli etkilere sebep olurlar.¹²

Göç olayını gerçekleştiren kişiye göçmen adı verilmektedir. Birleşmiş Milletler göçmeni, nedenleri,

gönüllü olup olmaması, göç yolları, düzenli veya düzensiz olması fark etmeksizin yabancı ülkede bir yıldan fazla ikamet eden bir birey olarak tanımlamıştır.¹¹ Sağlık çalışanlarının bakış açısıyla göçmenlere sağlık hizmeti sunumundaki zorlukların incelendiği bir araştırmada, sağlık çalışanları kültürel zorluklar, dil engeli, yoğun iş yükü, göçmen hastaların ev sahibi ülkenin sağlık sistemi hakkındaki bilgilerinin az olduğunu ifade etmişlerdir.¹³ Son yıllarda 258 milyon uluslararası göçmen ve 763 milyon kendi ülkesinde yer değiştiren yaklaşık 1 milyon göçmen varlığı bilinmektedir.¹⁴ Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliğine göre 2019 yılı ortasında, Türkiye'ye yapılan dış göçler en çok Suriye, Afganistan ve Irak'tan olmaktadır.¹⁵ İçişleri Bakanlığının 2014 yılı verilerine göre; bu araştırmanın yapıldığı Yozgat'ta 50 Suriyeli göçmen yaşamakta iken Mart 2017 tarihi itibarıyla kayıtlı olanların sayısı 3.352'ye yükselmiştir.¹⁶

Sağlık çalışanlarının birbirleriyle ve hastalarıyla iyi bir iletişim kurması sağlık hizmetlerine katkı sağlayacaktır. Ayrıca göçmenlerle olan iletişimin iyi seviyede olması verilen hizmetin kalitesini artıracaktır. Hemşireler toplumuyla direkt temasta bulunan sağlık çalışanları olması nedeni ile göçmenlerin sağlık koşullarının değerlendirilmesinde önemli role sahiptirler. Hemşireler içinde özellikle halk sağlığı hemşireleri hem buldukları toplumun hem de göçmenlerin özelliklerini bilmek durumundadır. Bu sayede toplumla göçmenler arasında bağ kurulabilir. Ayrıca sağlanan koşulların ve hizmetlerin sürdürülebilir olması, ihtiyaç hâlinde hizmet içi eğitim verilmesi konularında halk sağlığı hemşirelerine önemli görevler düşmektedir. Ayrıca halk sağlığı hemşirelerinin hastaneler ve toplum sağlığı merkezlerinde göçmenlere yönelik farklı dillerde uygulamalı eğitim vermelerinin faydalı olacağı düşünülmektedir.¹⁷ Sağlık çalışanlarının iletişim becerilerinin ne seviyede olduğunu belirlemenin ve göç alan bir ilde göçmenlerle yaşanan iletişim zorluklarını belirlemenin halk sağlığı hemşireliği alanına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

ARAŞTIRMANIN AMACI

Göç alan bir il olan Yozgat'ta sağlık çalışanlarının iletişim beceri düzeylerini ve sağlık çalışanlarının göçmen hastalarla yaşadıkları iletişim zorluklarını belirlemektir.

ARAŞTIRMA SORULARI

1. Sağlık çalışanlarının iletişim becerileri ne düzeydedir?
2. Sağlık çalışanlarının iletişim becerilerini etkileyen faktörler nelerdir?
3. Sağlık çalışanlarının göçmenlerle yaşadıkları iletişim zorlukları nelerdir?
4. Sağlık çalışanlarının iletişim becerilerinin göçmenlerle yaşadıkları iletişim zorluklarına etkisi var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Kesitsel türde olan bu araştırma, T.C. Sağlık Bakanlığı Yozgat İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Yozgat Şehir Hastanesi ve il merkezinde yer alan 8 aile sağlığı merkezinde çalışan sağlık çalışanlarıyla yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, Yozgat Şehir Hastanesinin tüm servislerinde 74 doktor, 370 hemşire, 60 ebe ve 8 aile sağlığı merkezindeki toplam 31 doktor, 27 aile sağlığı elemanı (21 ebe ve 6 hemşire) olmak üzere toplam 562 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Evrenin tamamına ulaşılabilmesi hedeflenmiş olup örneklem seçimine gidilmemiştir. Ancak çalışanların bir kısmının raporlu ya da izinli olması bir kısmının ise araştırmaya katılmak istememesinden dolayı çalışma evreninin %80,1'i olan 450 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Sağlık çalışanlarının %43,3'ü 26-33 yaş aralığında yer almaktadır. Bunlardan %56,4'ü kadın, %60,2'si ise evlidir. Sağlık çalışanlarının %13,6'sı lise, %71,6'sı üniversite (ön lisans %11,6, lisans %60,0) ve %14,6'sı lisansüstü eğitimini tamamlamıştır. Sağlık çalışanlarının %67,1'i hemşire, %18,7'si doktor ve %14,2'si ebedir. Sağlık çalışanlarının %73,6'sı 10 yıl ve daha az süredir çalışmaktadır.

Veriler, 1 Ocak-1 Nisan 2018 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Bu araştırmada, araştırma sonrası Şahin ve Özdemir'in çalışmasına göre etki büyüklüğü hesaplanmış ve güç analizi yapıldığında gücün 1,00 çıktığı görülmüş, tam güçle sonucun elde edildiğine karar verilmiştir.¹⁸

Araştırmada veriler, araştırmacının hazırladığı yaş, cinsiyet, meslek, çalışma yılı, medeni durum,

eğitim düzeyi gibi sosyodemografik bilgileri ve sağlık çalışanlarının göçmenlerle yaşadıkları iletişim zorluklarını içeren 14 sorudan oluşan "Anket Formu" ve Ersanlı ve Balcı tarafından geliştirilen 5'li Likert tipinde, 3 alt boyutlu ve 45 sorudan oluşan "İletişim Becerileri Envanteri (İBE)" ile elde edilmiştir. Envanterin Cronbach alfa katsayısı 0,72'dir.¹⁹ Bu araştırmada İBE'nin Cronbach alfa katsayısı 0,77 bulunmuştur. Envanter zihinsel, duygusal ve davranışsal açıdan iletişim becerilerini ölçmektedir. Envanterin alt boyutlarından olan zihinsel iletişim becerisinin Cronbach alfa katsayısı 0,44, duygusal iletişim becerisinin Cronbach alfa katsayısı 0,57, davranışsal iletişim becerisinin Cronbach alfa katsayısı 0,54 bulunmuştur. Her bir boyutu ölçen 15 madde vardır. Bunlar;

Zihinsel: 1, 3, 6, 12, 15, 17, 18, 20, 24, 28, 30, 33, 37, 43, 45

Duygusal: 5, 9, 11, 26, 27, 29, 31, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 42, 44

Davranışsal: 2, 4, 7, 8, 10, 13, 14, 16, 19, 21, 22, 23, 25, 32, 41

Maddeler "her zaman (5)", "genellikle (4)", "bazen (3)", "nadiren (2)", "hiçbir zaman (1)" olarak yanıtlanıp, puanlanmaktadır. Envanterin genelinden alınabilecek en yüksek puan 225, en düşük puan ise 45'tir. Envanterin her bir alt boyutundan alınabilecek en yüksek puan 75, en düşük puan ise 15'tir. Hangi alt boyuttaki puan yüksek ise bireyin iletişim becerisi açısından o alt boyutta daha iyi olduğu söylenebilir. Envanterin tamamında puanların yüksekliği, o bireyin iletişim beceri düzeyinin yüksek olduğunu gösterir.¹⁹

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; sağlık çalışanlarının yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi, mesleği, çalışma yılı ve göçmenlerle yaşadıkları iletişim zorluklarıdır. Bağımlı değişkenler ise sağlık çalışanlarının iletişim becerileridir.

Veriler, SPSS Windows 17 paket programıyla analiz edilmiştir. Verilerin analizinde sayılar, yüzdelikler, minimum ve maksimum değerlerle ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Verilerin normallik dağılımı Skewness ve Kurtosis analizleriyle değerlendirilmiş ve normal dağılım göstermediği görülmüştür. Değişkenlerin değerlendirilmesinde çoklu

gruplarda Kruskal-Wallis, ikili gruplarda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı bulunan çoklu gruplarda ileri analiz olarak Mann-Whitney U testi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri $p<0,05$ olarak belirlenmiştir.

Bu araştırmanın yapılabilmesi için Yozgat İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı izin ve araştırmanın etik uygunluğunu değerlendirmek amacıyla Yozgat Bozok Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 2017-KAEK-189_2017.12.21_07 no.lu onam alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarından Helsinki Bildirgesi Prensipleri'ne uygun olarak yazılı ve İBE'yi kullanabilmek için envanteri geliştiren Prof. Dr. Kurtman ERSANLI ve Prof. Dr. Seher BALCI'dan mail aracılığıyla izin alınmıştır.

BULGULAR

Sağlık çalışanlarının iletişim becerilerini ve göçmenlerle yaşadıkları iletişim güçlüklerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, sağlık çalışanlarının Zihinsel İletişim Becerisi alt boyutundan ortalama $53,78\pm4,71$, Duygusal İletişim Becerisi alt boyutundan ortalama $49,97\pm6,08$ ve Davranışsal İletişim Becerisi alt boyutundan ortalama $53,28\pm5,07$ puan aldıkları belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının envanterin toplamından ortalama $157,02\pm13,23$ puan aldığı görülmüştür (Tablo 1).

Sağlık çalışanlarının yaşlarıyla İBE alt boyutlarından olan Zihinsel ve Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken ($p>0,05$), sağlık çalışanlarının yaşlarıyla Duygusal İletişim Becerileri alt boyutu ve İBE toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Yapılan ileri analizde (U), 26-33 yaş grubundakilerin

puan ortalamalarının, 18-25, 34-40 ve 41 yaş ve üzerinde olanların puan ortalamalarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının cinsiyeti ve çalışma yılıyla İBE alt boyutlarından olan Zihinsel, Duygusal, Davranışsal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Sağlık çalışanlarının medeni durumuyla İBE alt boyutlarından olan Duygusal ve Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken ($p>0,05$), sağlık çalışanlarından bekâr olanların evli olanlara göre Zihinsel İletişim Becerisi alt boyutu ve İBE toplam puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Sağlık çalışanlarının meslekleriyle İBE alt boyutlarından olan Zihinsel ve Duygusal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken ($p>0,05$), Davranışsal İletişim Becerileri alt boyutu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Hemşirelerin davranışsal iletişim beceri puan ortalamalarının doktor ve ebelerden daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 2).

Sağlık çalışanlarının %50,4'ü son 1 ayda 50 ve daha az sayıda göçmene baktığını belirtirken, %49,6'sı son 1 ayda 51 ve üzeri sayıda göçmene baktığını belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının son 1 ayda hizmet verilen göçmen hasta sayısı durumuyla İBE alt boyutlarından olan Zihinsel, Duygusal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Sağlık çalışanlarından son 1 ayda 51 ve üzeri sayıda göçmene hizmet verenlerin Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalamaları, 50 ve altı sayıda göçmene hizmet verenlerden daha yüksek olduğu ve bu farkında istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$).

TABLO 1: Sağlık çalışanlarının İBE ve İBE alt boyutlarından aldıkları puanların dağılımı (n=450).

Alt boyutlar	n	min	maks	Ort±SS
Zihinsel İletişim	450	44,00	73,00	53,78±4,71
Duygusal İletişim	450	34,00	81,00	49,97±6,08
Davranışsal İletişim	450	39,00	73,00	53,28±5,07
İBE toplam	450	128,00	212,00	157,02±13,23

n: Sayı, Min: Minimum, Maks: Maksimum, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, İBE: İletişim Becerileri Envanteri.

TABLO 2: Sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerine göre İBE ve alt boyutlarının karşılaştırılması (n=450).

	n	%	Zihinsel Ort±SS	Duygusal Ort±SS	Davranışsal Ort±SS	Toplam Ort±SS
Yaş	113	25,1	53,84±5,03	49,58±6,02	52,94±5,32	156,36±14,09
a) 18-25	195	43,3	54,34±5,02	51,10±6,00	53,88±5,41	159,32±14,36
b) 26-33	93	20,7	52,77±3,61	48,35±5,39	52,71±4,26	153,84±9,59
c) 34-40	49	10,9	53,29±4,25	49,43±7,01	52,71±4,26	155,43±10,95
d) 41 ve üzeri	Test değeri		$\chi^2_{kw}=4,256$ p=0,235	$\chi^2_{kw}=12,983$ p=0,005 (b-a, b-c, b-d)	$\chi^2_{kw}=3,043$ p=0,385	$\chi^2_{kw}=9,606$ p=0,022 (b-a, b-c, b-d)
Cinsiyet	254	56,4	53,77±4,86	50,06±6,27	53,21±5,13	157,04±13,91
Kadın	196	43,6	53,79±4,52	49,85±5,85	53,36±5,00	156,99±12,32
Erkek	Test değeri		U=24749,500 p=0,917	U=24734,500 p=0,908	U=24544,000 p=0,799	U=24649,000 p=0,859
Medeni durum						
Evli	271	60,2	53,30±4,30	49,40±5,82	52,93±4,68	155,63±11,88
Bekâr	179	39,8	54,50±5,19	50,84±6,38	53,79±5,57	159,13±14,82
	Test değeri		U=21500,000 p=0,041	U=21942,500 p=0,086	U=22715,000 p=0,253	U=21317,000 p=0,029
Meslek						
Doktor	84	18,7	53,45±4,55	49,26±4,94	52,85±5,05	155,56±11,77
Ebe	64	14,2	53,77±4,58	50,33±6,21	53,06±4,82	157,16±12,83
Hemşire	302	67,1	53,87±2,76	50,10±3,64	53,44±2,10	157,40±7,89
	Test değeri		$\chi^2_{kw}=1,813$ p=0,612	$\chi^2_{kw}=2,534$ p=0,496	$\chi^2_{kw}=9,648$ p=0,022	$\chi^2_{kw}=4,529$ p=0,210
Çalışma yılı						
10 yıl ve altı	331	73,6	54,05±4,91	50,34±5,99	53,42±5,36	157,82±13,99
11 yıl ve üzeri	119	26,4	53,00±4,00	48,94±6,22	52,87±4,15	154,82±10,58
	Test değeri		U=18295,500 p=0,248	U=17848,500 p=0,128	U=19484,500 p=0,863	U=18313,000 p=0,256

n: Sayı, %: Yüzde, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, U: Mann-Whitney U testi, KW: Kruskal-Wallis, p: Anlamlılık değeri, İBE: İletişim Becerileri Envanteri.

Sağlık çalışanlarının %45,1'i en çok 18-59 yaş aralığındaki göçmen hastalara baktığını belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının karşılaştığı göçmenlerin yaş aralıklarıyla İBE alt boyutlarından olan Zihinsel, Duygusal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken ($p>0,05$), Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). 0-4 yaş grubuyla karşılaşan sağlık çalışanlarının Davranışsal İletişim Becerileri diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Sağlık çalışanlarının %94,4'ü karşılaştıkları göçmenlerin tıbbi geçmişlerini bilmediğini belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının göçmenlerin tıbbi geçmişlerini bilme durumuyla İBE alt boyutlarından olan Zihin-

sel, Duygusal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Sağlık çalışanlarından göçmenlerin tıbbi geçmişlerini bilenlerin Davranışsal İletişim Becerilerinin, bilmeyenlere göre daha yüksek bulunduğu ve bu farkında istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$) (Tablo 3).

Sağlık çalışanlarının %76,0'ı göçmenlerin iş yüklerini artırdığını belirtmiştir. Göçmenlerin sağlık çalışanlarının iş yüküne etkisiyle İBE alt boyutlarından olan Zihinsel, Duygusal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Sağlık çalışanlarından iş yüklerini etkilemiyor yanıtını verenlerin İBE alt boyutlarından olan Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalamaları iş yüklerini artırıyor

TABLO 3: Sağlık çalışanlarının göçmenlerle yaşantılarına göre İBE ve alt boyutlarının karşılaştırılması (n=450).

	n	%	Zihinsel Ort±SS	Duygusal Ort±SS	Davranışsal Ort±SS	Toplam Ort±SS
Son bir ayda hizmet verilen göçmen hasta sayısı						
50 ve altı kişi	227	50,4	53,30±2,70	49,83±3,75	52,92±3,10	156,05±7,47
51 ve üzeri kişi	223	49,6	54,26±3,52	50,12±4,36	53,64±3,63	158,01±9,10
	Test değeri		U=4,392	U=5,285	U=4,005	U=4,674
			p=0,144	p=0,965	p=0,028	p=0,312
Göçmenlerin yaş aralığı*						
a) 0-4	32	7,1	54,39±5,35	52,17±8,08	56,04±5,98	162,60±17,40
b) 18 ve altı	51	11,3	53,74±4,16	48,83±4,97	51,44±4,38	154,02±10,33
c) 18-59	202	45,1	54,21±5,75	50,44±6,99	53,62±5,94	158,28±16,29
d) 60 ve üzeri	15	3,3	52,16±3,76	51,75±10,34	52,75±2,63	156,66±12,33
e) Hepsi	169	37,6	53,32±3,29	49,31±4,22	53,01±3,87	155,66±8,34
	Test değeri		$\chi^2_{kw}=4,598$	$\chi^2_{kw}=1,912$	$\chi^2_{kw}=14,402$	$\chi^2_{kw}=3,648$
			p=0,331	p=0,752	p=0,006 (a-b, a-c, a-d, a-e)	p=0,456
Göçmenlerin tıbbi geçmişlerini bilme						
Biliyor	25	5,6	55,72±12,94	51,08±1,85	56,08±14,71	162,88±43,82
Bilmiyor	425	94,4	53,66±2,22	49,91±2,84	53,11±2,36	156,68±6,06
	Test değeri		U=4,392	U=5,285	U=4,005	U=4,674
			p=0,144	p=0,965	p=0,038	p=0,312
Göçmenlerin iş yüküne etkisi						
Artıyor	342	76,0	53,70±2,54	49,90±3,00	52,99±2,68	156,59±7,00
Etkilemiyor	108	24,0	54,00±4,58	50,19±7,25	54,19±5,17	158,38±13,52
	Test değeri		U=1,751	U=1,846	U=1,554	U=1,694
			p=0,413	p=0,993	p=0,013	p=0,195
Çevirmen varlığı						
Var	140	31,1	53,29±4,83	50,40±7,32	53,04±5,73	156,74±14,89
Yok	310	68,9	53,99±4,64	49,78±5,44	53,38±4,74	157,15±12,43
	Test değeri		U=20364,000	U=20665,500	U=20963,000	U=20781,500
			p=0,294	p=0,417	p=0,563	p=0,472

n: Sayı, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, U: Mann-Whitney U testi, KW: Kruskal-Wallis, p: Anlamlılık değeri, İBE: İletişim Becerileri Envanteri.

yanıtını verenlerden daha yüksek bulunduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Sağlık çalışanlarının %68,9'u göçmenlere çevirmen olmadan hizmet verdiğini belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının göçmen hastalarla iletişim kurarken çevirmen varlığıyla İBE alt boyutlarından olan Zihinsel, Duygusal, Davranışsal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Sağlık çalışanlarının %53,6'sı göçmenlerin verilen hizmete karşı tutumlarının olumsuz olduğunu belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının göçmenlerin hizmete karşı algıladıkları tutumlarıyla İBE alt boyutlarından olan Zihinsel, Duygusal, Davranışsal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları

arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Sağlık çalışanlarının %46,0'ı göçmenlerin gösterdiği bu tutumun verilen hizmeti zorlaştırdığını belirtmiştir. Sağlık çalışanlarına karşı göçmen tutumunun hizmeti etkileme durumuyla İBE alt boyutundan olan Duygusal İletişim Becerisi puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Sağlık çalışanlarına karşı göçmen tutumunun hizmeti etkilemediği yanıtı verenlerinin İBE alt boyutlarından olan Zihinsel, Davranışsal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları göçmen tutumunun verilen hizmeti zorlaştırıyor ve bazen zorlaştırıyor yanıtı verenlerden daha yüksek bulunmuş ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4).

TABLO 4: Sağlık çalışanlarının göçmenlere verdiği hizmetin etkinliğine ilişkin görüşlerine göre İBE ve alt boyutlarının karşılaştırılması (n=450).

	n	%	Zihinsel Ort±SS	Duygusal Ort±SS	Davranışsal Ort±SS	Toplam Ort±SS
Göçmenlerin hizmete karşı tutumu						
Olumlu	209	46,4	53,85±4,24	49,94±6,25	53,29±4,92	157,08±12,01
Olumsuz	241	53,6	53,71±5,09	50,00±5,95	53,26±5,20	156,97±14,23
	Test değeri		U=22777,000	U=24364,500	U=24204,000	U=24301,000
			p=0,079	p=0,550	p=0,475	p=0,521
Göçmen tutumunun hizmeti etkilemesi						
a) Zorlaştırıyor	20	46,0	53,01±3,59	50,03±4,24	52,80±4,31	155,85±10,01
b) Etkilemiyor	62	13,8	56,15±5,88	51,53±7,81	55,34±5,88	163,02±17,11
c) Bazen Zorlaştırıyor	181	40,2	53,84±5,12	49,36±7,06	53,11±5,41	156,31±14,43
	Test değeri		$\chi^2_{KW}=18,547$	$\chi^2_{KW}=5,370$	$\chi^2_{KW}=9,159$	$\chi^2_{KW}=9,330$
			p=0,000 (b-a, b-c)	p=0,068	p=0,010 (b-a, b-c)	p=0,009 (b-a, b-c)
İletişimin bireysel yargılardan etkilenmesi						
a) Olumlu	66	14,7	54,32±4,73	49,92±6,90	53,52±6,00	157,76±15,65
b) Olumsuz	174	38,7	53,12±4,20	50,25±4,86	53,15±4,37	156,52±11,75
c) Etkilemiyor	210	46,7	54,15±5,05	49,75±6,70	53,30±5,31	157,20±13,61
	Test değeri		$\chi^2_{KW}=6,090$	$\chi^2_{KW}=1,185$	$\chi^2_{KW}=0,187$	$\chi^2_{KW}=0,387$
			p=0,048 (b-a, b-c)	p=0,553	p=0,911	p=0,824
Göçmenlere hizmet sunarken etkili olduğunu düşünme						
a) Etkili	93	20,7	54,22±4,96	48,60±6,24	53,88±5,45	156,70±14,30
b) Etkili değil	211	46,9	53,83±4,67	50,43±5,63	53,54±4,82	157,80±12,93
c) Kısmen etkili	146	32,4	53,42±4,61	50,18±6,51	52,51±5,11	156,11±12,96
	Test değeri		$\chi^2_{KW}=2,569$	$\chi^2_{KW}=8,408$	$\chi^2_{KW}=4,682$	$\chi^2_{KW}=1,715$
			p=0,277	p=0,015(a-b, a-c)	p=0,096	p=0,424

n: Sayı, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, U: Mann-Whitney U testi, KW: Kruskal-Wallis, p: Anlamlılık değeri, İBE: İletişim Becerileri Envanteri.

Sağlık çalışanlarının %46,7'si iletişimin bireysel yargılardan olumlu ya da olumsuz etkilenmediğini belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının iletişimin bireysel yargılarından etkilenmesi durumuyla İBE alt boyutlarından olan Duygusal, Davranışsal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Sağlık çalışanlarından iletişimin bireysel yargılarından olumsuz etkiliyor diyenlerin Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalamaları, olumlu etkiliyor ve etkilemiyor diyenlerden daha düşük bulunduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$) (Tablo 4).

Sağlık çalışanlarının %20,7'si göçmenlere verilen hizmetlerin etkili olduğunu belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının göçmenlere hizmet sunarken etkili olduğunu düşünme durumuyla İBE alt boyutlarından olan Zihinsel, Davranışsal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları arasındaki fark ista-

tistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Sağlık çalışanlarından göçmenlere hizmet sunarken etkili olduğunu düşünenlerin İBE alt boyutlarından Duygusal İletişim Becerileri puan ortalamaları, etkili olmadığını ve kısmen etkili olduğunu düşünenlerden daha düşük olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Bu bölümde, Yozgat ilinde hizmet sundukları bireyler içinde göçmenlerin de olduğu sağlık çalışanlarının iletişim becerileri ve göçmenlerle yaşadıkları iletişim zorluklarını belirlemek amacıyla elde edilen bulguların diğer çalışmalarla tartışılması sunulmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının İBE ortalamaları 157,02±13,23 olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Bu çalışmada ele alınan meslek gruplarıyla aynı grupların ele alındığı çalışmalara rastlanmamıştır. Ancak bazı çalışmalarda hemşirelerin, hemşirelik öğ-

rencilerinin, doktorların iletişim becerileri ayrı ayrı incelenmiş, bazılarında da doktor ve hemşireler birlikte incelenmiştir.

Hemşirelerin iletişim becerilerinin incelendiği bir araştırmada fazla iş yükü, ekip üyeleri ve hasta yakınlarıyla çatışma, gece nöbetlerinin olması, ölümlü sık karşılaşma ya da kendilerinden kaynaklı sebeplerle sözel iletişimde güçlük yaşadıkları için iletişim seviyelerinin orta düzeyde olduğu gösterilmiştir.²⁰ Doktorların ve tıp öğrencilerinin iletişim becerilerinin incelendiği bazı araştırmalarda ise iletişim becerilerinin orta düzeyde bulunduğu ve geliştirilmesi gerektiği ifade edilmiştir.²¹⁻²³ Bu araştırmada da doktorların iletişim becerileri 155,56±11,77 puan ve orta düzeyde bulunmuş olup, yapılan araştırmalarla benzerdir. Doktor ve hemşirelerin iletişim becerilerinin birlikte incelendiği bir araştırmada ise sağlık çalışanlarının etkili iletişim tekniklerini tam bilmedikleri ifade edilmiş ve bu yüzden iletişim becerilerinin orta düzeyde bulunduğu belirtilmiştir.²⁴ Bu araştırmada doktor ve hemşirelerin iletişim puan ortalamaları orta düzeyde iletişim becerilerine sahip olduklarını gösterse de hemşirelerin davranışsal iletişim becerilerinin ebeler ve doktorlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($p<0,05$), İBE toplam puan ortalamasının ise istatistiksel olarak anlamlı olmasa da daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2). Bir çalışmada hizmet içi eğitim alan hemşirelerin iletişim becerilerinin iyi düzeye ulaştığı gösterilmiştir.²⁵ Bu araştırmada hemşirelerin doktorlardan daha yüksek iletişim beceri puanına sahip olmalarının nedeninin hizmet içi eğitime, ağırlıklı olarak bu grubun katılmasından kaynaklı olabileceği düşünülebilir.

Sağlık çalışanlarının cinsiyetiyle İBE toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Ancak kadınların iletişim becerilerinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 2). Sağlık çalışanlarının cinsiyetiyle iletişim beceri puanlarının karşılaştırıldığı bulgulara göre cinsiyetle iletişim becerileri arasında farkın olmadığını belirten çalışmanın yanında, iletişim beceri düzeyinin cinsiyet değişkenine göre farklılaştığı sonucuna ulaşan çalışma da bulunmaktadır.^{26,27} İki çalışmada da bu araştırmaya benzer olarak kız öğrencilerin iletişim becerileri erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının 26-33 yaş arasında ve bekâr olanların İBE toplam puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek çıktığı ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Çalışma yılı ve cinsiyetle İBE toplam ve alt boyutlarının puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmasa da kadınlar ve 10 yıl ve daha altında çalışanlar lehine İBE toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 2). Yapılan birçok çalışmada yaşla iletişim becerisinin değişmeyeceği bulunmuşken, bir çalışmada yaş arttıkça iletişim becerisinin arttığı, birçok çalışmada yaş arttıkça iletişim becerisinin azaldığı sonucu bulunmuştur.^{18,20,28-31} Medeni durumun ise iletişim becerisini etkilemediğini belirten birçok çalışmaya rastlanmıştır.^{20,25,29,32,33} Çalışma yıllarıyla iletişim becerisinin karşılaştırıldığı yapılan başka çalışmalara bakıldığında, çalışma yılıyla iletişim becerisi arasında ilişki olmadığını belirten, çalışma yılı arttıkça iletişim becerisinin azaldığını belirten ve çalışma yılı arttıkça iletişim becerisinin arttığını belirten çalışmalara da rastlanmıştır.^{20,29-31,34-36} Erci ve ark. çalışma yılının artmasıyla tükenmişlik artacağından dolayı iletişim becerilerinin azaldığını ifade etmiş, Kumcağız ve ark. ise poliklinik hemşireleriyle yaptığı çalışmada 20 yıl ve üzeri çalışanların daha durağan yerlerde çalışmaya başladığını ve tecrübeli bir çalışma yaşantısı geçirmelerinden dolayı iletişim becerilerinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Yaş arttıkça iletişim becerilerinin azaldığı belirlenen çalışmalarda gençlerin daha atılgan olduğu bu nedenle iletişimlerinin daha iyi olduğunun düşünüldüğü belirtilmiştir.^{20,30} Yaş arttıkça iletişimin iyileştiğini tespit eden araştırmalarda ise kazanılan deneyimin iletişime katkısının olduğu belirtilmektedir.¹⁸ Bu araştırmadaki yaş grubu, iletişim becerisi iyi olan ne en genç grup ne de ileri yaş grubudur. Bu gruptakilerin mesleklerinde biraz deneyimli oldukları ancak henüz işlerini rutinleştirmedikleri düşünülebilir.

Ülkemizde ve yurt dışında yapılan araştırmalarda göçmen bireylere sunulan sağlık bakım hizmeti dil engeli nedeni ile tedavi sürecinin nasıl ilerleyeceği hakkında yeterli bilgilendirme yapılamaması, göçmen hastanın sağlık çalışanına güvenememesi, verilen sağlık eğitim içeriğinin anlaşılacağı, tedaviye uyumda zorlanma, psikolojik desteğin yetersiz

kılması, hastalığa dair belirtilerin saptanmasında iletişim güçlüğüne neden olmaktadır.³⁷⁻³⁹ Bu araştırmada sağlık çalışanlarının %68,9'u göçmenlere çevirmen olmadan hizmet verdiğini belirtmiştir (Tablo 3). Ancak çevirmen varlığı sorgulanırken, çevirmenlerin tıbbi konulardaki bilgi seviyesi sorgulanmamıştır. Bu araştırmada yapılan çalışmalarla benzer olarak, sağlık çalışanlarının çevirmen olmadığı için göçmen hastaların tıbbi geçmişleri hakkında bilgi alamadıkları ve bilgi alamadıkları için onlara yeterince yardım edemedikleri düşünülmektedir. Göçmen bireylerle yapılan bir araştırmada, göçmen hastalar kendi dillerini bilen sağlık çalışanı olmasını, hastanelerde çevirmenlerin görevlendirilmesini, kendi soylarından doktorların muayene edebileceği sağlık kurumlarının olmasını ve kendilerine Türkçe öğretilmesini talep etmişlerdir.³⁷ Bu araştırmada sağlık çalışanlarının göçmen hastalarla iletişim kurarken çevirmen varlığıyla İBE toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). Çevirmen varlığının iletişime etkisinin incelendiği çalışmalarda çevirmen varlığının hemşire-hasta arasındaki ilişkiyi daha karmaşık hâle getirdiği belirtilmiş, bazen çevirmenlerin işlerine çok geç geldikleri hatta bazen hiç gelmedikleri ya da tıbbi terminolojiyi çok iyi bilmedikleri gibi nedenlerden dolayı çevirmen varlığının sağlık çalışanı ve göçmen hasta arasındaki iletişimi olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir.⁴⁰⁻⁴² Bazı çalışmalarda da çevirmen kullanımında özellikle tıbbi çevirmenlerin etkili iletişimi ve sağlık bakım sunumunu olumlu etkilediği, tıbbi olmayan çevirmenlerin ise süreci olumsuz yönde etkileyip, uzattığı belirtilmiştir.^{41,43} Eğer çevirmenler yeterli sağlık bilgisine sahip değilse, hastaların şikâyetlerini anlayıp sağlık çalışanına durumu doğru bir şekilde iletemedikleri için göçmen hasta ve sağlık çalışanı arasındaki iletişim gereksiz yere uzayabilir ve sağlık çalışanının iş yükünü artırabilir.

Bu araştırmada sağlık çalışanlarının yarısından çoğu (%53,6) göçmenlerin verilen hizmete karşı tutumlarının olumsuz olduğunu ve önemli bir kısmı bu durumun verilen hizmeti zorlaştırdığını belirtmiştir. Hizmet sunumunu etkilemediğini belirten çok az bir grubun (sağlık çalışanlarının %13,8'i), hizmet sunumunu zorlaştırdığını ifade edenlere göre

Zihinsel, Davranışsal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur (Tablo 4). Birkaç çalışmada göçmenlerin, sağlık çalışanlarına karşı güven eksikliği yaşadığı, göçmen hasta ve yakınları tarafından haksız yere suçlandıkları belirtilmiştir.^{38,44} Bir çalışmada ise göçmen hastaların doktorların ilgisinden memnun oldukları ve hiçbir hastanın doktorla olumsuz bir iletişime girmediği belirtilmiştir.⁴⁵ Bir çalışmada, göçmen hastaların doktorlara karşı yaklaşımının doktorların, göçmenin yeni ülkeye uyum sağlamaları için ne kadar yardımcı olmaları gerektiğine göre değiştiği belirtilmiştir.⁴⁶

Sağlık çalışanlarından iletişimin bireysel yargılarından olumsuz etkilendiğini düşünenlerin Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalamaları, olumlu etkilendiğini ya da etkilemediğini düşünenlere göre daha düşük bulunmuştur (Tablo 4). Yurt dışında doktorların göçmen hastalarla iletişimlerinin incelendiği çalışmalarda doktorların göçmen hastalara daha az ilgi göstermeleri, yerli hastalara göre daha fazla yanlış anlama ve anlaşılma, daha az hasta uyumu gibi nedenlerle iletişimlerinde zorluklar yaşadıkları belirtilmiştir.^{47,48}

Bu araştırmada sağlık çalışanlarının sadece %20,7'si göçmenlere verdikleri hizmetin etkili olduğunu belirtmiştir. Sağlık çalışanlarından sundukları hizmetin etkili olduğunu düşünenlerin duygusal iletişim puanlarının da daha düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 4). Bu durum düşündürücüdür.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma, sağlık çalışanlarından hemşire, doktor ve ebelerle sınırlıdır.

SONUÇ

Bu araştırmada, sağlık çalışanlarının orta düzey bir iletişim becerisine sahip oldukları belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarından 26-33 yaş aralığında olanların diğer yaştakilere ve bekârların evlilere göre iletişim becerilerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanlarının tamamına yakını göçmenlerin tıbbi geçmişlerini bilmediklerini, yarısından çoğu çevirmen olmadan hizmet verdiğini ve 3/4'ü göçmen hastaların iş yüklerini artırdığını ifade etmişlerdir. Ancak

bu durumun iletişim becerilerini etkilemediği belirlenmiştir.

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının yarısından çoğu göçmenlerin verilen hizmete karşı tutumlarının olumsuz olduğunu ve önemli bir kısmı bu durumun verilen hizmeti zorlaştırdığını belirtmiştir. Hizmet sunumunu etkilemediğini belirten çok az bir grubun hizmet sunumunu zorlaştırdığını ifade edenlere göre Zihinsel, Davranışsal İletişim Becerileri ve İBE toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının iletişim becerilerinin hizmet içi eğitimlerle geliştirilmesi ve en çok karşılaşılan göçmen grubu 18-59 yaş grubu olduğu için bu yaş gruplarında en çok görülen sağlık problemlerini bilmeleri ve göçmenlerle yaşanan sorunların birçoğunun sebebi, çevirmen eksikliği olduğu için hastaların şikâyetlerini anlayan ve durumu sağlık çalışanına iletebilen sağlık bilgisine sahip çevirmenlerin sayılarının artırılması önerilebilir. Ayrıca göçmenlerin sağlık çalışanlarına karşı tutumunun olumsuz olduğu düşüncesinin değiştirilmesi için de çalışmalar yapılması önerilebilir.

Teşekkür

İstatistiksel verilerin analizine katkı sağlayan Doç. Dr. Cantürk Çapık'a ve Yozgat Şehir Hastanesi ve Yozgat il merkezindeki aile sağlığı merkezlerindeki sağlık çalışanlarına verileri toplama aşamasındaki yardımlarından dolayı teşekkür ederim.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin, çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Seçil Duran, Sevil Albayrak; **Tasarım:** Seçil Duran, Sevil Albayrak; **Denetleme/Danışmanlık:** Sevil Albayrak; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Seçil Duran; **Kaynak Taraması:** Seçil Duran; **Makalenin Yazımı:** Seçil Duran; **Eleştirel İnceleme:** Sevil Albayrak.

KAYNAKLAR

- Başol E. [Patients with health professionals (doctors and nurses) communication between the problems and solutions]. *International Anatolia Academic Online Journal*. 2018;4(1):76-93.
- [Link] Erişim tarihi:17 Mart 2019
- Nadzam DM. Nurses'role in communication and patient safety. *J Nurs Care Qual*. 2009;24(3):184-8. [Crossref] [PubMed]
- McNeill C, Shattell M, Rossen E, Bartlett R. Relationship skills building with older adults. *J Nurs Educ*. 2008;47(6):269-71. [Crossref] [PubMed]
- Öztürk H, Babacan E. [Violence applied to health personnel working at hospitals by patients/their relatives: the causes and factors regarding violence]. *Journal of Health and Nursing Management*. 2014;2(1):70-80. [Crossref]
- Flicek CL. Communication: a dynamic between nurses and physicians. *Medsurg Nurs*. 2012;21(6):385-7. [PubMed]
- Shannon D. Effective physician -to- physician communication: an essential ingredient for care coordination. *Physician Exec*. 2012;38(1):16-21. [PubMed]
- Bozkır Ç, Tekin C, Mete B, Nacar E, Ozer A. [Communication skills, empathic tendency and affecting factors of assistant doctors in Inonu University, faculty of medicine, Malatya]. *Medicine Science*. 2015;4(3):2473-87. [Crossref]
- Loghmani L, Borhani F, Abbaszadeh A. Factors affecting the nurse-patients' family communication in intensive care unit of kerman: a qualitative study. *J Caring Sci*. 2014;27;3(1):67-82. [PubMed]
- Gümüş Y, Bilgili N. [Effect of the immigration on health]. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2015;18(1):63-7. [Crossref]
- syf:35-36 Erişim Tarihi:8 Ağustos 2018 [Link]
- Demir G, Arıöz A. [Healthy life style behaviors of migrant women and influencing factors]. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2014;1(2):1-8.
- Suphanchaimat R, Kantamaturapoj K, Putthasri W, Prakongsai P. Challenges in the provision of healthcare services for migrants: a systematic review through providers' lens. *BMC Health Serv Res*. 2015;17;15:390. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Erişim tarihi: 8 Ağustos 2017 [Link]
- Erişim tarihi: 14 Haziran 2018 [Link]
- Çakır H. [The Adaptation Efforts of Syrian Refugee Women to Socio-Cultural Change: The Case of Yozgat]. *ÇOMÜ Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*. 2017;2(4):53-68. [Crossref]
- Sümengen AA, Haylı ÇM, Ocakçı AF. [Health problems of children effected by migration and the role of nursing]. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi (EGEHFD)*. 2019;35(1):21-7.
- Akgün Şahin Z, Kardeş Özdemir F. [Determination of communication and empathy skill levels of nurses]. *JAREN*. 2015;1(1):1-7.
- Ersanlı K, Balcı S. [Developing a communication skills inventory]. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*. 1998;2(10):7-12.

20. Kumcağiz H, Yılmaz M, Balcı Çelik S, Aydın Avcı İ. [Communication skills of nurses: Samsun sample]. *Dicle Medical Journal*. 2011;38(1):49-56.
21. Biglu MH, Nateq F, Ghojzadeh M, Asgharzadeh A. Communication skills of physicians and patients' satisfaction. *Mater Sociomed*. 2017;29(3):192-5. [Crossref] [PubMed] [PMC]
22. Liu X, Rohrer W, Luo A, Fang Z, He TH, Xie W, et al. Doctor-patient communication skills training in mainland China: a systematic review of the literature. *Patient Educ Couns*. 2015;98(1):3-14. [Crossref] [PubMed]
23. Peyman H, Yaghoobi M, Sadeghi Far J, Saye Miri K, Alizadeh M, Yamani N, et al. [Assessment of interpersonal communication skill levels in lecturers of Ilam University of medical sciences: a case study]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012;11(9):1436-42.
24. Babadağlı B, Ekiz Erim S, Erdoğan S. [Evaluation of the interpersonal relationship between patient and physicians, nurses]. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2006;1(3):58-69.
25. Tiryaki Şen H, Taşkın Yılmaz F, Pekşen Ünüvar Ö. [Levels of communication skills of service education nurses]. *Journal of Psychiatric Nursing*. 2013;4(1):13-20. [Crossref]
26. Bingöl G, Demir A. [Communication skills of students of Amasya medical vocational school]. *Göztepe Tıp Dergisi*. 2011;26(4):152-9. [Crossref]
27. Aşçı Ö, Hazar G, Yılmaz M. [Communication skills Of students at a health high school and related variables]. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;6(3):160-5.
28. Karadağ M, Işık O, Cankul İ, Abuhanoğlu H. [Evaluation of communication skills of physicians and nurses]. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2015;17(1):160-79.
29. Öztürk H. [Empathy perception of nurses working in private hospital]. *Osmangazi Journal of Medicine*. 2019;41(4):326-36.
30. Erci B, Çokbekler N, Işık K. [The evaluation of midwives and nurses communication skills, who work in the family health center]. *Bozok Med J*. 2017;7(1):49-53.
31. Tiryaki Şen H, Taşkın Yılmaz F, Pekşen Ünüvar Ö, Demirkaya F. [Empathic skill levels of primary health care workers]. *Journal of Psychiatric Nursing*. 2012;3(1):6-12. [Crossref]
32. Özcan H. [Empathic disposition and empathic skills of nurses: example Gümüşhane]. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences*. 2012;1(2):60-8.
33. Taleghani F, Ashouri E, Saburi M. Empathy, burnout, demographic variables and their relationships in oncology nurses. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2017;22(1):41-5. [Crossref] [PubMed] [PMC]
34. Ha JF, Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. *Ochsner J*. 2010;10(1):38-43. [PubMed]
35. Ludwick DA, Doucette J. Adopting electronic medical records in primary care: lessons learned from health information systems implementation experience in seven countries. *Int J Med Informa*. 2009;78(1):22-31. [Crossref] [PubMed]
36. Tabler J, Scammon DL, Kim J, Farrell T, Tomoaia-Cotisel A, Magill MK, et al. Patient care experiences and perceptions of the patient-provider relationship: a mixed method study. *Patient Experience Journal*. 2014;1(1):75-87. [Crossref]
37. Gürbüz S, Duğan Ö. [Health communication in refugees: a study on Syrian teachers]. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*. 2017;(64):479-90.
38. Koçan S, Demirci Güngördü N, Demir A, Üstün Ç. [Immigrant problem from a group of health professionals' point of view: a qualitative study]. *Turkish Studies*. 2017;12(31):361-78. [Crossref]
39. Simon MA, Tom LA, Taylor S, Leung I, Vicencio D. 'There's nothing you can do... it's like that in Chinatown': Chinese immigrant women's perceptions of experiences in Chicago Chinatown healthcare settings. *Ethn Health*. 2019;28:1-18. [Crossref] [PubMed] [PMC]
40. Casillas A, Paroz S, Green AR, Wolff H, Weber O, Faucher F, et al. Cultural competency of health-care providers in a Swiss University Hospital: self-assessed cross-cultural skillfulness in a cross-sectional study. *BMC Med Educ*. 2014;30;14:19. [Crossref] [PubMed] [PMC]
41. Eklöf N, Hupli M, Leino-Kilpi H. Nurses' perceptions of working with immigrant patients and interpreters in Finland. *Public Health Nurs*. 2015;32(2):143-50. [Crossref] [PubMed]
42. Krupic F, Samuelsson K, Fatahi N, Skoldenberg O, Sayed-Noor AS. Migrant general practitioners' experiences of using interpreters in health-care: a qualitative explorative study. *Med Arch*. 2017;71(1):42-7. [Crossref] [PubMed] [PMC]
43. Degni F, Suominen S, Essén B, Ansari WE, Vehviläinen-Julkunen K. Communication and cultural issues in providing reproductive health care to immigrant women: health care providers' experiences in meeting the needs of [corrected] Somali women living in Finland. *J Immigr Minor Health*. 2012;14(2):330-43. [Crossref] [PubMed]
44. Dikmetaş Yarden E, Coşkun Us N, Yarden T. [Communication between immigrant patients and family medicine staff]. *Samsun Sağlık Bil Der*. 2016;1(2):83-92.
45. Whittal A, Rosenberg E. Effects of individual immigrant attitudes and host culture attitudes on doctor-immigrant patient relationships and communication in Canada. *Int J Equity Health*. 2015;29;14:108. [Crossref] [PubMed] [PMC]
46. Verlinde E, De Laender N, De Maesschalck S, Deveugele M, Willems S. The social gradient in doctor-patient communication. *Int J Equity Health*. 2012;12;11:12. [Crossref] [PubMed] [PMC]
47. Kluge U, Bogic M, Devillé W, Greacen T, Davrin M, Dias S, et al. Health services and the treatment of immigrants: data on service use, interpreting services and immigrant staff members in services across Europe. *Eur Psychiatry*. 2012;27 Suppl 2:S56-62. [Crossref] [PubMed]
48. Dell' Arciprete A, Braunstein J, Touris C, Dinardi G, Llovet I, Sosa-Estani S, et al. Cultural barriers to effective communication between indigenous communities and health care providers in Northern Argentina: an anthropological contribution to Chagas disease prevention and control. *Int J Equity Health*. 2014;29;13:6. [Crossref] [PubMed] [PMC]