

Makale tarihçesi: Alındı: 3 Kasım 2016; Kabul edildi: 17 Aralık 2017

Suriyeli Bir Aileye Kültürel Özellikleri Doğrultusunda Uygulanan Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Hacer Gök Uğur[±]
Oya Sevcan Orak[∞]
Şüheda Yüksel[†]

Özet

Çalışma Suriyeli bir aileyi kültürel özelliklerine göre değerlendirerek hemşirelik bakımı vermek amacıyla yapılmıştır. Çalışma Ordu ili Altınordu İlçesi'nde yaşayan Suriyeli bir aile üzerinde Ocak-Şubat 2015 tarihleri arasında yürütülmüştür. Aile haftada bir kez olmak üzere araştırma süresince 8 kez ev ziyareti ile izlenmiştir. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan "Veri Toplama Formu" ve "Hemşirelik Bakımında Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberi" kullanılmıştır. Ailenin dili Arapça olduğu için veri toplama formları tercüman yardımıyla doldurulmuştur. Aile kültürel özelliklerine göre değerlendirilmiş ve NANDA'ya göre hemşirelik tanıları konularak bakım verilmiştir. Bu tanıları; güçsüzlük, bilgi eksikliği, sağlığı sürdürmede etkisizlik, yorgunluk, ümitsizlik, relokasyon/taşınma stresi, yalnızlık riski, sosyal etkileşimde bozulma, aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma ve etkisiz toplumsal baş etmedir. Uygulanan hemşirelik bakımı sonucunda; bilgi eksikliği, aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma, etkisiz toplumsal baş etme, güçsüzlük, ümitsizlik, sosyal etkileşimde bozulma, yalnızlık riski ve relokasyon/taşınma stresi tanıları düzelme olmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda, göç eden ailelerin kültürel özelliklerine göre değerlendirilerek hemşirelik bakımı verilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Göç; aile; kültürel değerlendirme; hemşirelik bakımı.

ABSTRACT IN ENGLISH

Nursing Care Provided to a Syrian Family According to Cultural Characteristics: Case Report

This study was conducted to understand provision of nursing care by assessing a Syrian family's cultural characteristics. The study was carried out with a Syrian family living in

[±] Dr. Hacer Gök Uğur, Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ordu, Türkiye. E-posta: hac32@gmail.com.

[∞] Dr. Oya Sevcan Orak, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun, Türkiye. E-posta: oysev@hotmail.com.

[†] Hemşire Şüheda Yüksel, Sağlık Bakanlığı ve Giresun Üniversitesi Prof. Dr. A. İlhan Özdemir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Giresun, Türkiye. E-posta: suhedayksl28@gmail.com.

Bilgilendirme: Bu çalışma 21-23 Mayıs 2015'te Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Troya Kültür Merkezi'nde gerçekleştirilen "III. Uluslararası Katılımlı Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi'nde" poster bildiri olarak sunulmuştur.



Altınordu town in Ordu province between January and February 2015. The family was monitored with home visits once a week and for a total of eight times during the study. The data were collected by a “Data Collection Form” prepared by the researchers and consulting the “Guide for Identifying Cultural Characteristics in Nursing Care”. Since the family’s native language was Arabic, data collection forms were filled in with the help of a translator. The family was assessed in terms of cultural characteristics and care was provided by making diagnoses according to NANDA. These diagnoses were powerlessness, lack of information, ineffective health maintenance, fatigue, hopelessness, relocation/moving stress, risk for loneliness, impaired social interaction, interrupted family processes and ineffective community coping. As a result of the nursing care provided, improvements occurred in the diagnoses of lack of information, interrupted family processes, ineffective community coping, powerlessness, hopelessness, impaired social interaction, risk for loneliness and relocation/moving stress. In line with these results, it is recommended that nursing care should be provided by assessing migrating family’s cultural characteristics.

Keywords: Migration; family; cultural assessment; nursing care.

Giriş

Dünya’da savaşlar nedeniyle her yıl yüzbinlerce kişi ülkelerini terk etmekte ve başka ülkelere göç etmektedir (Karaca ve Doğan, 2014). Suriye’de 15 Mart 2011 tarihinde-barışçıl ve sivil halk ayaklanması sonucu başlayan iç savaş nedeniyle pek çok Suriyeli güvenli bölge arayışı için zorunlu göçe maruz kalarak Türkiye’ye gelmiştir (Orhan, 2014). Aralık 2016 verilerine göre Türkiye’de 3.1 milyonu aşkın Suriyeli bulunmaktadır (Erdogan ve ark., 2017). Göç eden Suriyelilerin bir kısmı kamplarda kalırken, bir kısmı ülkemizin dört bir tarafında kendi imkânlarıyla yaşamını sürdürmeye çalışmaktadır (Karaca ve Doğan, 2014; Göç İstatistikleri, 2015).

İnsanların buldukları yerden başka bir ülkeye zorunlu olarak göç etmesi, göç eden bireylerin pek çok sorun yaşamasına neden olabilmektedir. Göç, bireylerde sosyo-kültürel değişimler yaratmakta ve uyum sorunları oluşturabilmektedir (Karaca ve Doğan, 2014). Göç olayları farklı kültürlerin karşılaşmasına neden olmakta ve farklı kültürlerden gelen insanların bir arada yaşamlarını sürdürme zorunluluğu uyum ve çatışmaya dair önemli sorunlar gündeme getirmektedir. Yaşanılan sorunların başında farklı kültürlerden gelen insanların bir arada yaşamaları, farklılıklarla baş etmeleri ve iletişim engelleri gelmektedir (Aksoy, 2012). Bununla birlikte göç, sağlık üzerinde de önemli etkilere neden olabilmektedir (Beşer, 2012). Ülkemizde yaşayan Suriyeli göçmenler coğrafi, kültürel ve ekonomik engeller nedeniyle sağlık hizmetlerine ulaşmada zorluk yaşamaktadır. Kültürel yapılar kişilerin hastalık, sağlık ve iyi olma durumlarıyla doğrudan ilişkili olduğu gibi hastalığı ifade etme biçiminden, verilen tedaviyi sürdürme biçimine kadar pek çok konuda doğrudan rol oynamaktadır (Ersin ve Bahar, 2013). Göç eden bireylerde yaşanan ortamların sağlıksız olması, düşük gelir, beslenme yetersizlikleri, yaşanan yoğun stres ve sosyal destek yetersizliği gibi durumlar sağlık sorunlarının görülmesine zemin hazırlamaktadır. Göçmenlere hizmet veren sağlık profesyonellerinin başta

kültürel farklılıklar olmak üzere sağlık üzerine etkisi olan sosyal ve ekonomik değişkenler, yaşam biçimleri, inanç ve değerler sistemini değerlendirmesi önemlidir (Beşer, 2012).

Hemşirelerin göç eden bireylere istendik düzeyde bakım verebilmeleri için kültürel değerlendirmeler yaparak sağlık ve hastalık davranışlarının arkasında yatan kültürel özellikleri belirlemesi gerekmektedir (Biol, 2000; Tanrıverdi ve ark., 2009). Kişinin sağlığını etkileyen en önemli faktörlerden birisi kültürdür (Baltaş, 2000). Bu kapsamda hemşirelerin kültüre özgü bakım vermesi bakımın kalitesi açısından önemlidir (Seviğ ve ark., 2012). Bireylerin sağlık gereksinimleri, kültürel yapılarına göre farklılık gösterdiği için hemşirelik bakımında temel kültürel verilerin toplanması gereklidir (Biol, 2000; Boyle, 2002). Kültürlerarası Hemşirelik Modelleri, farklı kültürden bir hastaya bakım verirken hemşireler için rehber niteliğindedir. Bakımda kültürel rehberlerin kullanılması, hemşirelerin bakım verdiği birey, aile ve toplumu kültürel olarak derinlemesine tanımasına ve değerlendirmesine yardımcı olmaktadır. Aynı zamanda kültürel verilere daha sistematik ve standardize yollarla ulaşılmasını ve kültürlerarası hemşirelik alanında bilgi birikiminin artmasını sağlamaktadır (Tanrıverdi, 2012). Bu nedenle çalışma Suriyeli bir ailenin kültürel özelliklerine göre değerlendirilerek hemşirelik bakımı verilmesi amacıyla yapılmıştır.

Olgu Sunumu

Bu çalışma Ordu ili Altınordu İlçesi'nde yaşayan Suriyeli bir aile üzerinde Ocak- Şubat 2015 tarihleri arasında yapılmıştır. Aile haftada bir kez olmak üzere, araştırma süresince 8 kez ev ziyareti yapılarak izlenmiştir. Araştırmaya başlamadan önce etik açıdan çalışmanın amacı aileye açıklanarak sözel onamları alınmıştır. Verilerin toplanmasında “Veri Toplama Formu” ve “Hemşirelik Bakımında Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberi” kullanılmıştır. Veri Toplama Formu; araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmış ve ailenin sosyo-demografik özelliklerini belirlemiştir (Aksoy, 2012; Beşer, 2012; Karaca ve Doğan, 2014; Orhan, 2014; Erdoğan ve ark., 2017). Hemşirelik Bakımında Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberi; ailenin kültürel özelliklerini değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. Tanrıverdi ve ark. tarafından hazırlanan rehberin amacı, kültürel özellikleri tanılamak ve hemşirelik bakımının kalitesine katkı sağlamaktır. Rehber dört alandan oluşmaktadır. Bunlar; bireysel özellikler, iletişim özellikleri, aile içi ve toplumsal roller, sağlık ve hastalık uygulamalarıdır. Rehber sahada, aile izlemlerinde derinlemesine bir kültürel değerlendirme yapmak amacıyla özellikle halk sağlığı hemşireleri tarafından kullanılmaktadır (Tanrıverdi ve ark., 2009). Veriler araştırmacılar tarafından yüz-yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Ailenin dili Arapça olduğu için tercüman aracılığıyla veri toplama formları doldurulmuş ve bakım uygulanırken tercüman desteği alınmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda NANDA'nın hemşirelik tanıları konularak girişimler uygulanmıştır.

Suriye'den göç eden aile anne, baba ve 2 çocuktan oluşan çekirdek aile yapısına sahiptir. Anne 36 yaşında ve lise mezunu, baba ise 40 yaşında ve lise

mezunudur. Ailenin 8 yaşındaki kız çocuğu ilkokul 2. sınıfa gitmekte ve 16 yaşındaki erkek çocuğu ise, maddi sıkıntı nedeniyle liseyi bırakmış ve marangozculunun yanında işçi olarak çalışmaktadır. Bu çalışmada aile “Hemşirelik Bakımında Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberinin” dört alanında kültürel olarak değerlendirilmiştir. Bu alanlara göre hemşirelik tanıları belirlenerek bakım verilmiştir. *Bireysel özellikler alanında;* aile ülkelerindeki savaş nedeniyle 2011 yılında Suriye’den Türkiye’ye zorunlu olarak göç ettiklerini belirtmiştir. Türkiye’ye geldikten sonra bir süre İstanbul’da yaşadıklarını ve Ordulu bir ailenin desteğiyle Ordu İl merkezine yerleştiklerini ifade etmişlerdir. Burada yaşamlarını bir derneğin desteğiyle sürdürdüklerini belirtmişlerdir. Anne ekonomik durumlarının kötü olduğunu, eşinin çalışmak için 1 yıl önce Almanya’ya gittiğini, sosyal güvencelerinin olmadığını ve ihtiyaçlarını karşılayamadıklarını ifade etmiştir. Dini inançlarına göre kadının çalışma hayatında olmasının uygun olmaması nedeniyle kendisinin çalışmadığını ve lisede okuyan oğlunu okuldan aldığını ve ekonomik katkı için marangoz atölyesine verdiğini belirtmiştir. *Rehberin iletişim alanında;* aile ana dilinin Arapça olması nedeniyle hem toplumsal yaşamda hem de sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunda sorun yaşadıklarını ifade etmiştir. Anne dil sorunu yaşadığı için sağlık hizmeti alırken güçlük yaşadıklarını, ülkelerine dönmek istediklerini, kendilerini buraya ait hissetmediklerini ve yabancılık duygusu yaşadıklarını belirtmiştir. Ayrıca anne kendisini sürekli umutsuz, endişeli, çaresiz hissettiğini, çabuk öfkelenildiğini, kendini yorgun hissettiğini, çok sık ağladığını ve bu duygularla baş edebilmek için sigara kullandığını ifade etmiştir. Anne kızının ortam değişikliğine bağlı olarak çok etkilendiğini, her şeye öfkelenildiğini ve alışkanlıklarının değiştiğini belirtmiştir. *Rehberin aile içi ve toplumsal roller alanında;* Anne dini inançları nedeniyle çalışmadığını, evle ve çocuklarla ilgilendiğini belirtmiş ve bu nedenle liseye giden erkek çocuk okulu bırakarak bir marangoz dükkânında çalışmaya başlamıştır. Erkek çocuk evin reisi rolünü almıştır. *Rehberin sağlık ve hastalık uygulamaları alanında;* bir sorun tespit edilmemiştir.

Aile kültürel özelliklerine göre değerlendirilmiş ve NANDA’ya göre hemşirelik tanıları konularak bakım verilmiştir. Bu tanıları; güçsüzlük, bilgi eksikliği, sağlığı sürdürmede etkisizlik, yorgunluk, ümitsizlik, relokasyon/taşınma stresi, yalnızlık riski, sosyal etkileşimde bozulma, aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma ve etkisiz toplumsal baş etmedir. “Hemşirelik Bakımında Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberi”ne göre oluşturulan hemşirelik bakım planı literatür doğrultusunda planlanmış, uygulanmış ve değerlendirilmiştir (Erdemir, 2005; Lynn, 2015; Bulechek ve ark., 2008).

HEMŞİRELİK BAKIMINDA KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİ TANILAMA			
Kültürel Özellik Alanı	Tanımlayıcı Semptomlar	Hemşirelik Tanısı/İlişkili Faktörler	Amaç
BİREYSEL ÖZELLİKLER	<p>Anne'nin Sözel İfadeleri: “Çok mutsuzum. Ne yapacağımı bilmiyorum. Ülkeme gitmek istiyorum ama elimden bir şey gelmiyor. Burası benim yurdum değil, biz buraya ait değiliz.” “Eskisi gibi değilim, her şeye çabuk öfkeleniyorum. Sürekli ağlıyorum. Yoruldum artık. Nasıl dayanacağımı bilmiyorum?” “Huzursuzum, sürekli kötü bir şey olacakmış gibi geliyor.” “En çok kızım bu durumdan etkilendi. Huyu değişti. Çok sinirli oldu. Eskiden sevdiği hiç bir şeyi yapmak istemiyor.” “Çok çaresizim. Eşim yok, param yok. Çocuklar aç kalamazlar. Bu yüzden oğlumu okuldan almak zorunda kaldım. Onun okula başlaması için çok uğraşmıştık. Şimdi kendim geri aldım.”</p> <p>Kız Çocuğun Sözel İfadeleri: “Burada okula gitmek istemiyorum. Arkadaşlarımı, evimi özlüyorum.”</p> <p>Erkek Çocuğun Sözel İfadesi: “Babam buraya gelemiyor. Para da gönderemiyor. Ben evde tek erkeğim. Benim para kazanmam gerekiyordu. Okulu bıraktım.”</p>	<p>Hemşirelik Tanısı Güçsüzlük</p> <p>İlişkili Faktörler Ekonomik gelir yokluğu Sosyal çevreye yabancılık Savaştan kaçma ve göç Babanın ailenin yanında olmayışı Annede ve kız çocukta depresif duygudurum Dil sorunları</p>	<p>Ev ziyaretleri sürecinde annenin, kız ve erkek çocuğun içinde bulunduğu durumları ve sonuçları kontrol edebildiğini sözel olarak ifade etmesi</p>

EHBERİ'NE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<ul style="list-style-type: none">• Anne ile ekonomik durumu, sorunları ve kaygıları hakkında görüşüldü. Bu konuda destek alabileceği kurumlara ve sosyal yardım kuruluşlarına başvuru yapması konusunda cesaretlendirildi ve başvurması sağlandı.• Anne ile gün içinde yaptığı ve yapabileceği aktiviteler üzerine görüşüldü. Durumuna ve kültürel özelliklerine uygun olan aktiviteler için günlük plan oluşturuldu.• Ordu'da yaşayan Suriyeli ailelerle iletişim kurması için başvuru yapması desteklendi ve sağlandı. Oyun etkileri kullanılarak çocukların etkileşimi desteklendi.• Aileye yapılan her ev ziyaretinde sosyal entegrasyonlarına destek verildi.• İçinde yaşadıkları çevre, resmi kuruluşlar, yakında bulunan sağlık kuruluşları, market ve pazar alışverişleri yapabilecekleri alanlar, ücretsiz sosyal etkinlik alanları (parklar, sahil sosyal alanları, piknik alanları vb.) tanıtıldı.• Erkek çocuk okula devamı konusunda teşvik edildi.• Annenin ve çocukların güçlü yönleri üzerinde duruldu.• Aile üyeleri yaşamlarındaki gerçekçi olumlu değişimler konusunda konuşmaya teşvik edildi.• Annenin karar alması için fırsatlar verildi. Başvurular, görüşmeler, seçimler, günlük ve geleceğe dair planlar konusunda annenin karar alması desteklendi.• Hayatında kontrol edilebilecek ve edilemeyecek olaylar konusunda görüşüldü.• Anne ve kız çocuğu ruhsal sağlığın ikincil düzey koruması için sağlık kuruluşuna yönlendirildi.	<p>Anne evin bütçesi, çocukların eğitimi, eğlence, insanlarla tanışma gibi konularda neler yapabileceğini belirtti. Anne kontrol edebileceği ve edemeyeceği olayları ayırt edebildi. Ekonomik gelir desteği başvuru kurum tarafından sağlandı ve erkek çocuk eğitimine devam edebileceğini ifade etti.</p> <p>Kız çocuk Suriye'li arkadaşları ve onların tanıştırdığı Türk arkadaşlarıyla birlikte planlar yapmaya başladı.</p>

HEMŞİRELİK BAKIMINDA KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİ TANILAMA			
Kültürel Özellik Alanı	Tanımlayıcı Semptomlar	Hemşirelik Tanısı/İlişkili Faktörler	Amaç
BİREYSEL ÖZELLİKLER	<p>Anne'nin Sözel İfadesi: “Maaş için başvuru yaptın mı diyorlar? Nereye başvuracağımı bilmiyorum.”</p> <p>“Burada bizim gibi aileler varmış. Ben hiç görmedim. Nerede oldukları bilsem görüşürdüm.”</p> <p>“Dışarı çıkınca kaybolacağım diye korkuyorum. Dilimi anlamıyorlar. Ben de Türkçe konuşamıyorum. Onun için evden hiç çıkmak istemiyorum.”</p>	<p>Hemşirelik Tanısı</p> <p>Bilgi Eksikliği</p>	<p>Ev ziyaretleri sürecinde annenin bilgi eksikliği yaşadığı konularla ilgili bilgisini ifade etmesi</p>
	<p>Anne'nin Sözel İfadesi: “Çok sık ağlıyorum. Konuşacak kimse yok. Sigara kullanıyorum. Onunla rahatlıyorum”</p> <p>“Eskiden hiç yerimde durmazdım. Şimdi evde sürekli yatmak istiyorum. Hep bir halsizlik... Canım hiçbir şey yapmak istemiyor.”</p> <p>Diğer semptomlar:</p> <p>Uygun olmayan baş etme becerileri Emosyonel kırılganlık</p>	<p>Hemşirelik Tanısı</p> <p>Sağlığı Sürdürmede Etkisizlik</p>	
		<p>İlişkili Faktörler</p> <p>Bir başka kültürel ortama geçme</p> <p>Fiziki ve sosyal çevreye yabancıklık</p> <p>Dil sorunları</p>	
		<p>İlişkili Faktörler</p> <p>Motivasyonsuzluk</p> <p>Aktivitesizlik</p> <p>Sigara kullanma</p>	

REHBERİ'NE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<ul style="list-style-type: none">• Anneye gelir desteği için başvuru yapabileceği yerler ve bu yerlere nasıl ulaşabileceği konusunda bilgi verildi.• Ordu'da yaşayan Suriyeli aileler ile tanışmak için başvuracağı kurum ve sivil toplum kuruluşları ile ilgili bilgi verildi. Bu kurum ve kuruluşların adres ve telefon bilgileri verildi.• Yaşadıkları çevre ile ilgili bilgilendirme yapıldı. İçinde yaşadıkları çevre, resmi kuruluşlar, yakında bulunan sağlık kuruluşları, market ve pazar alışverişleri yapabilecekleri alanlar, ücretsiz sosyal etkinlik alanları (parklar, sahil sosyal alanları, piknik alanları vb.) tanıtıldı.• Suriye'de kuaförlük yapan annenin burada da iş başvurusunda bulunabileceği kuaförlük ve güzellik merkezleri hakkında bilgi verildi.• Türkçe kursları ile ilgili bilgilendirme yapıldı.	<p>Anne gelir desteği ve Ordu'da yaşayan Suriyeli aileler ile tanışmak için başvuru yapabileceği yerler, yaşadıkları çevre, iş başvurusunda bulunabileceği kuaför salonlarının yerleri, Türkçe kursları verilen yerler ve sigaranın zararları konusunda yapılan bilgilendirmelere yönelik geri bildirim verdi.</p>
<ul style="list-style-type: none">• Sigaranın etkileri ve zararları ile ilgili bilgilendirme yapıldı.• Aktivitelere katılımı desteklendi. Hareketin önemi üzerinde duruldu. Aktivite planı gözden geçirildi.• Yaşam şekli ile ilgili görüşleri alındı. Değiştirebileceği alanlarla ilgili planlama yapıldı.• Stres kaynaklarını belirlemesi ve ifade etmesi sağlandı.• Stresle baş etme becerileri gözden geçirildi.• Alışkanlıkları değerlendirildi. Uygunsuz olanlarla ilgili geri bildirim verildi. Uygun olanlar üzerinde görüşüldü.	<p>Anne sigaranın etkileri ve zararları konusunda geri bildirim vererek bırakacağını ifade etti. Fiziksel, bilişsel, sosyal aktivitelere katılacağını ve plana uymaya çalışacağını ifade etti. Uygun olan baş etme becerilerini geliştirmeye çaba sarf edeceğini bildirdi.</p>

HEMŞİRELİK BAKIMINDA KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİ TANILAMA			
Kültürel Özellik Alanı	Tanımlayıcı Semptomlar	Hemşirelik Tanısı/İlişkili Faktörler	Amaç
BİREYSEL ÖZELLİKLER	<p>Annenin sözel ifadesi: “Eskisi gibi değilim, her şeye çabuk öfkeleniyorum. Sürekli ağlıyorum. Yoruldum artık. Nasıl dayanacağımı bilmiyorum?”</p> <p>“Eskiden hiç yerimde durmazdım. Şimdi evde sürekli yatmak istiyorum. Hep bir halsizlik... Canım hiçbir şey yapmak istemiyor.”</p> <p>“Geçmiş hayal gibi, sanki hiç yaşamadım. Bütün olanları düşünmekten yoruldum.”</p> <p>Anneye ait diğer semptomlar: Konsantre olmada zorluk Neşesiz ve halsiz görünme</p>	<p>Hemşirelik Tanısı/İlişkili Faktörler</p> <p>Hemşirelik Tanısı Yorgunluk</p>	Ev ziyaretleri sürecinde annenin gün içinde aktivitelere katılması
	<p>İlişkili Faktörler</p> <p>Depresif duygudurum</p> <p>Ebeveynlik rolünü yerine getirmede zorlanma</p> <p>Yoğun stres</p> <p>Farklı kültürel ortamda bulunmanın yarattığı zorluklar</p>		

EHBERİ'NE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<ul style="list-style-type: none">• Annenin yorgunluğunun altında yatan nedenler üzerinde duruldu. Depresif duygudurum, kontrolü kaybetme hissi, yalnızlık vb.• Anne ile yorgunluğun hayatına etkileri üzerinde görüşüldü.• Anne çevreye adapte olması ve sosyal ortamlara katılması açısından desteklendi. Bunun kendisi ve çocukları üzerindeki olumlu etkilerini ifade etmesi sağlandı.• Kişisel özellikleri, güçlü yönleri ön plana çıkarıldı. Kendisi ile ilgili başarılarını, en güçlü hissettiği zamana dair anılarını anlatması için teşvik edildi.• Basit aktivitelerden daha karmaşık aktivitelere doğru ilerleyen aktivite planı yapıldı. Gün içinde yaptığı aktivitelerden zorlandıklarını zamana yayarak yapması istendi.• Günlük yaptığı aktiviteleri (fiziksel, bilişsel, sosyal vb) kaydetmesi istendi. Yorgunluğunu arttıran aktivitelere işaret koyması istendi.• Her gün yorgunluk düzeyindeki değişimi (0-10 arası skalada) kaydetmesi öğretildi. Bu değişimlerin nedenini düşünmesi istendi.• Fiziksel ve duygusal olarak zorluk yaşadığında paylaşmanın ve yardım istemenin önemi üzerinde görüşüldü.• Anne ruh sağlığının ikincil düzey korunması için sağlık kuruluşuna yönlendirildi.	<p>Annenin fiziksel, bilişsel ve sosyal aktivitelere katılımı arttı.</p>

HEMŞİRELİK BAKIMINDA KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİ TANILAMA			
Kültürel Özellik Alanı	Tanımlayıcı Semptomlar	Hemşirelik Tanısı/İlişkili Faktörler	Amaç
BİREYSEL ÖZELLİKLER	<p>Annenin sözel ifadesi: “Geçmiş hayal gibi, sanki hiç yaşamadım. Bütün olanları düşünmekten yoruldum.”</p> <p>“Çok çaresizim...”</p> <p>“Kızım bile artık babasının ne zaman geleceğini sormuyor.”</p> <p>“Eşimin geleceği günü bekliyordum. Artık ümidi kestim. Neyi beklediğimi bilmiyorum. Bildiğim her şeyi unutmuş gibiyim.”</p> <p>“Eskiden hiç yerimde durmazdım. Şimdi evde sürekli yatmak istiyorum. Hep bir halsizlik... Canım hiçbir şey yapmak istemiyor.”</p> <p>Erkek Çocuğun Sözel İfadesi: “Babam buraya gelemiyor. Para da göndermiyor. Ben evde tek erkeğim. Benim para kazanmam gerekiyordu. Okulu bıraktım.”</p> <p>Diğer semptomlar: İç çekme Gelecek planları yapma konusunda motivasyonsuzluk Gerginlik</p>	<p>Hemşirelik Tanısı Ümitsizlik</p>	Ev ziyaretleri sürecinde aile üyelerinin içinde buldukları anla ilgili olumlu, iyimser duygular ifade etmesi
	<p>İlişkili Faktörler</p> <p>Savaşa maruz kalma</p> <p>Göç</p> <p>Dil engeli</p> <p>Babanın aileden ayrı kalması</p> <p>Yaşam amaçlarını başaramama</p> <p>Uzun süren stres</p>		

EHBERİ'NE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<ul style="list-style-type: none">• Aile üyelerinin geçmişte yaşadıkları, onları olumsuz etkileyen olayları anlatmaları desteklendi. Ayrıca yaşadıkları bu olaylarla ilgili hissettiklerini açıkça ifade etmeleri açısından cesaretlendirildi.• Şu anda hissettikleri duygular üzerine yoğunlaşmaları ve ifade etmeleri istendi.• Aile üyeleri gelecekte başarılacak iyimser hedefler koymaları ve gelecek için plan yapmaları konusunda cesaretlendirildi. Kız çocuğundan gelecekte kendisini görmek istediği yer ile ilgili resim yapması istendi ve bir sonraki ev ziyaretinde resmi anlatması için cesaretlendirildi.• Aile üyeleri ümidin kırıldığı ve devam ettiği alanları belirlemeleri için cesaretlendirildi.• Aile üyeleriyle ümidin önemi konusunda görüşüldü.• Ümidin kırılmasının altında yatan nedenler tartışıldı.• Ümit kaynaklarını tanımada yardım edildi. Ümidi desteklemede kaynak olarak kültürel inanç sistemleri, başarabilecekleri hedefler üzerinde görüşüldü.• İçinde buldukları durum içerisinde ümit ve ümitsizlik üzerine düşüncelerini ifade etmeleri sağlandı. Ümitsiz yönlerdeki gerçeklik/sübjektif gerçeklik üzerinde duruldu.• Aile üyelerinden her biri diğerleri ile ilgili duygularını, onların hayatındaki önemini sözel ifade etmesi için desteklendi.	<p>Aile üyeleri görüşmelerin başında içinde bulunduğu durumla ilgili iyimser duygular belirtmezken, 5. ev ziyaretinden itibaren iyimser duygular belirtmeye başladılar.</p>

HEMŞİRELİK BAKIMINDA KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİ TANILAMA			
Kültürel Özellik Alanı	Tanımlayıcı Semptomlar	Hemşirelik Tanısı/İlişkili Faktörler	Amaç
BİREYSEL ÖZELLİKLER	<p>Annenin Sözel İfadesi: “Dışarı çıkınca kaybolacağım diye korkuyorum. Dilimi anlamıyorlar. Ben de Türkçe konuşmıyorum. Onun için evden hiç çıkmak istemiyorum.” “Burada bizim gibi aileler varmış. Ben hiç görmedim. Nerede olduklarını bilsem görüşürdüm.” “İlk zamanlar çok korkmuştum. Geceleri uyuyamıyordum. Şimdi daha iyiyim. Bazen rüya görüyorum. O zaman uyuyamıyorum.”</p> <p>Kız Çocuğun Sözel İfadeleri: “Burada okula gitmek istemiyorum. Arkadaşlarımı, evimi özlüyorum.” “Annem burada dışarda oyun oynamama izin vermiyor. Evde yalnız oynamaktan sıkılıyorum.”</p> <p>Erkek Çocuğun Sözel İfadeleri: “İlk geldiğim zaman saçımı kestirmek için berber bulmaya çalıştım. Sonra burada bize yardım eden aileye sordum. Onlar götürdüler.”</p> <p>Diğer Semptomlar: Anksiyete, üzgün-kederli duygulanım Korku, şüphe</p>	<p>Hemşirelik Tanısı Relokasyon/ Taşınma stresi</p>	<p>Ev ziyaretleri sürecinde aile üyelerinin Suriye’den ayrılış nedenleri ve yeni ortama kabulleri hakkında olumlu ifadelerde bulunması</p>
	<p>İlişkili Faktörler</p> <p>Göç Benlik saygısında azalma Depresif duygudurum Ruhsal sağlık durumunda zayıflama</p>		

REHBERİ'NE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<ul style="list-style-type: none">• Aile üyeleri ile Suriye'den ayrılış nedenleri ile ilgili görüşüldü.• Suriye'den ayrılmanın onlar açısından iyi ve kötü yönlerini belirtmeleri istendi.• Suriye ve Türkiye arasındaki kültürel benzerlikler ve farklılıklar üzerinde konuşmaları açısından destek verildi.• Suriye'de oturdukları ev ile Türkiye'de oturdukları ev arasındaki benzerlik ve farklılıkları konuşmaları açısından destek verildi.• Eski ve yeni ortamlar arasındaki çevresel farklılıkları azaltmak için yapılabilecekler üzerine görüşüldü. Bunun sonucunda olanaklar dâhilinde olanların yapılması sağlandı.• Suriye'de yaşayan sevdikleri ve dostlarıyla iletişimi sürdürebilmeleri için destek verildi.• Anne ve kız çocuk ruh sağlığının ikincil düzey korunması için sağlık kuruluşuna yönlendirildi.	<p>Aile üyeleri Türkiye'de olmalarının bir şans olduğunu ifade etti.</p> <p>Suriye'yi özlediklerini belirtmelerine rağmen Türkiye'de huzurlu olduklarını da ifade ettiler.</p>

HEMŞİRELİK BAKIMINDA KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİ TANILAMA		
Kültürel Özellik Alanı	Hemşirelik Tanısı/İlişkili Faktörler	Amaç
İLETİŞİM ÖZELLİKLERİ	<p><i>Hemşirelik Tanısı</i></p> <p>Yalnızlık riski</p>	Ev ziyaretleri sürecinde anne, kız ve erkek çocuğun yalnızlık duygularında azalma olduğunu bildirmesi
	<p><i>İlişkili Faktörler</i></p> <p>Farklı kültürel ortama geçme</p> <p>Fiziksel ve sosyal çevreye yabancıklık</p> <p>Dil sorunları</p> <p>Göç</p> <p>Yabancılaşma</p> <p>(Tanımlayıcı semptomlar alanı risk tanısı olduğu için yapılmamıştır)</p>	

REHBERİ'NE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<ul style="list-style-type: none">• Aile üyeleri ile yalnızlığa neden olan faktörler üzerinde konuşuldu.• Erkek çocuğun arkadaşları ile görüşmesi ve okula devam etmesi desteklendi.• Kız çocuğun Türkiye’de arkadaş edinebilmesi için Suriyeli çocukların da bulunduğu sosyal ortamlar düzenlendi.• Komşuları ile tanışması için cesaretlendirildi ve buluşma sağlandı.• Yaşadıkları çevre ile ilgili bilgilendirme yapıldı. İçinde yaşadıkları çevre, resmi kuruluşlar, yakında bulunan sağlık kuruluşları, market ve pazar alışverişleri yapabilecekleri alanlar, ücretsiz sosyal etkinlik alanları (parklar, sahil sosyal alanları, piknik alanları vb.) tanıtıldı.• Yardım alabilecekleri kurum ve kuruluşlar konusunda bilgi verildi.• Türkçe öğrenebileceği kurslar konusunda bilgi verildi.• Yaşadıkları ilde faaliyet gösteren bir kadın sivil toplum kuruluşu ile iletişim kurmaları sağlandı.• Anne ile birlikte planlanan aktivitelere grup aktiviteleri de eklendi. Anneye bu konuda ödevler verildi.• Sosyal etkileşimleri pekiştirdi ve olumlu geri bildirimler verildi.• Gerçekçi ve yapıcı geri bildirimler verildi.• Suriye’de kuaförlük yapan annenin burada yapabileceği işler üzerinde konuşuldu. İş başvurusunda bulunabileceği kuaförlük ve güzellik merkezleri hakkında bilgi verildi. Kültürel özelliklerine uygun olan işlere başvurması için cesaretlendirildi.• Aileye yapılan her ev ziyaretinde sosyal entegrasyonlarına destek verildi.	<p>Anne sosyal ortamlara katılma konusunda cesaretlendi ve plana uyum sağladı.</p> <p>Kız çocuk Suriyeli arkadaşları ve onların tanıştırdığı Türk arkadaşlarıyla birlikte planlar yapmaya başladı.</p> <p>Erkek çocuk tekrar eğitimine devam edeceğini bildirdi.</p> <p>Aile üyeleri yalnızlık duygularında azalma olduğunu sözel olarak ifade etti.</p>

HEMŞİRELİK BAKIMINDA KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİ TANILAMA			
Kültürel Özellik Alanı	Tanımlayıcı Semptomlar	Hemşirelik Tanısı/İlişkili Faktörler	Amaç
İLETİŞİM ÖZELLİKLERİ	<p>Annenin Sözel İfadesi: “Bizim dilimiz Arapça olduğu için derdimizi anlatırken zorlanıyoruz. Komşularımızla konuşamıyoruz.” “En çok kızım bu durumdan etkilendi. Huyu değişti. Çok sınırlı oldu. Eskiden sevdiği hiç bir şeyi yapmaktan istemiyor.” “Burada biz konuşurken duyan insanlar bize tuhaf bakıyorlar. Suç işlemiş gibi hissediyorum. Kendimi buraya ait hissetmiyorum.” “Dışarı çıkınca kaybolacağım diye korkuyorum. Dilimi anlamıyorlar. Ben de Türkçe konuşamıyorum. Onun için evden hiç çıkmak istemiyorum” “Biz buraya geldiğimizde paramız vardı. Bizi İstanbul’da dolandırdılar. “</p> <p>Erkek Çocuğun Sözel ifadesi: “Suriye’li misin? diye soruyorlar. Davranışlardan anlıyorum. Bizi istemeyenler var.”</p> <p>Kız Çocuğun Sözel İfadesi: “Arkadaşlarımı, evimi özledim.”</p> <p>Diğer Semptomlar: Reddedilmişlik duyguları Yakın ilişkilerin olmayışı</p>	<p>Hemşirelik Tanısı</p> <p>Sosyal Etkileşimde Bozulma</p>	<p>Ev ziyaretleri sürecinde aile üyelerinin sosyal ilişkiler ile ilgili doyuma artış olduğunu bildirmesi</p>
		<p>İlişkili Faktörler</p> <p>Göç</p> <p>Fiziksel ve sosyal çevreye yabancılaşma</p> <p>Farklı kültürel ortamda bulunma</p> <p>Güvensizlik</p> <p>Depresif duygu- durum</p> <p>Dil sorunları</p>	

REHBERİ'NE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<ul style="list-style-type: none">• Ev ziyaretlerinin yapıldığı günler belirlenirken aile üyelerinin hepsinin evde olmasına dikkat edildi.• Her ev ziyaretinde tüm aile üleriyle görüşüldü ve ziyaret süresince yapılan girişimlere katılmaları konusunda destek verildi.• Aile üyelerinin sağlıklı savunmaları desteklendi.• Farklı bir kültürde yaşamaya ve adaptasyona yönelik yaşadıkları duyguları ifade etmeleri açısından destek verildi.• Sağlıklı sosyal etkileşim için yeni becerilerin üzerinde konuşuldu. Türk kültüründe kabul gören ve görmeyen sosyal davranışlar üzerine bilgi verildi.• Türkçe öğrenebileceği kurslar konusunda bilgi verildi.• Ordu'da yaşayan Suriyeli ailelerle iletişim kurması için başvuru yapması desteklendi ve sağlandı. Oyun etkileri kullanılarak çocukların etkileşimi desteklendi.• Anne ruh sağlığının ikincil düzeyde korunması için sağlık kuruluşuna yönlendirildi.	<p>Aile üyeleri sorulduğunda sosyal ilişkiler ile ilgili Türk toplumunun tutumundan kaynaklı sorun yaşamaya devam ettiklerini bildirdi. Ancak sosyal etkileşimde buldukları bireylerin sayısında artış olduğunu ve onlarla vakit geçirmekten hoşlandıklarını ifade etti.</p>

HEMŞİRELİK BAKIMINDA KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİ TANILAMA			
Kültürel Özellik Alanı	Tanımlayıcı Semptomlar	Hemşirelik Tanısı/İlişkili Faktörler	Amaç
AİLE İÇİ VE TOPLUMSAL ROLLER	<p>Annenin Sözel İfadesi:</p> <p>“En çok kızım bu durumdan etkilendi. Huyu değişti. Çok sinirli oldu. Eskiden sevdiği hiç bir şeyi yapmak istemiyor.”</p> <p>“Çok çaresizim. Eşim yok, para yok. Çocuklar aç kalamazlar. Bu yüzden oğlumu okuldan almak zorunda kaldım. O okula başlaması için çok uğraştık. Şimdi kendim geri aldım.”</p> <p>“Kızım bile artık babasının ne zaman geleceğini sormuyor.”</p> <p>“Eşimin geleceği günü bekliyordum. Artık ümidi kestim. Neyi beklediğimi bilmiyorum. Bildiğim her şeyi unutmuş gibiyim.”</p> <p>Erkek Çocuğun Sözel İfadesi:</p> <p>“Babam buraya gelemiyor. Para da gönderemiyor. Ben evde tek erkeğim. Benim para kazanmam gerekiyordu. Okulu bıraktım.”</p>	<p>Hemşirelik Tanısı</p> <p><i>Hemşirelik Tanısı</i></p> <p>Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma</p>	Ev ziyaretleri sürecinde aile üyelerinin birbirlerini karşılıklı olarak destekleyen fonksiyonel bir sistem sürdürmesi
	<p>İlişkili Faktörler</p> <p>Göç</p> <p>Aile içi rollerde değişim</p> <p>Babanın aileden ayrı kalması</p>		

REHBERİ'NE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<ul style="list-style-type: none">• Aile üyelerinin ailenin durumunu, üzerine düşen sorumlulukları ve bu sorumlulukların yarattığı zorlukları değerlendirmelerine ve ifade etmelerine destek olundu.• Mevcut potansiyellerini değerlendirmeleri açısından destek olundu.• Kapasitenin üzerinde alınan sorumluluklar konusunda gerçekçi geri bildirimde bulunuldu.• Annenin evin ekonomisine katkısı konusunda görüşlerini ifade etmesine olanak verildi ve bu konuda kültürel değerlerine uygun olarak yapabileceği işler üzerinde fikirlerini çocuklar ile paylaşması için cesaretlendirildi.• Aile yardım alabilecekleri kurum ve kuruluşlar hakkında bilgilendirildi ve başvuruda bulunmaları için yönlendirildi.• Erkek çocuğu eğitimini yarıda bırakması ile ilgili düşüncelerini ve duygularını paylaşması konusunda desteklendi.• Ailenin birlikteliğiyle sağladığı olumlu yönler üzerine vurgu yapıldı.• Ailedeki görev dağılımları tekrar gözden geçirildi.	<p>Ailenin birbirleriyle açık iletişim kurmasıyla ve gelir desteği almasıyla birlikte aile üyeleri, birbirlerini karşılıklı olarak destekleyen fonksiyonel bir sistem sürdürmeye başladı.</p>

HEMŞİRELİK BAKIMINDA KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİ TANILAMA			
Kültürel Özellik Alanı	Tanımlayıcı Semptomlar	Hemşirelik Tanısı/İlişkili Faktörler	Amaç
İLETİŞİM ÖZELLİKLERİ	<p>Annenin Sözel İfadesi: “Burada kuaför olarak çalışmam. Kuaförlerde genelde erkek çalışan var. Erkeklerle birlikte çalışmam günah. Tanıdığımız kişiler iş bulmam için yardım ediyor. Fakat ben her yerde çalışmam.” “Burada biz konuşurken duyan insanlar bize tuhaf bakıyorlar. Suç işlemiş gibi hissediyorum. Kendimi buraya ait hissetmiyorum.” “Dışarı çıkınca kaybolacağım diye korkuyorum. Dilimi anlamıyorlar. Ben de Türkçe konuşamıyorum. Onun için evden hiç çıkmak istemiyorum.”</p> <p>Erkek Çocuğun Sözel ifadesi: “Suriyeli misin? diye soruyorlar. Davranışlardan anlıyorum. Bizi istemeyenler var.”</p> <p>Kız Çocuğun Sözel İfadesi: “Annem burada dışarda oyun oynamama izin vermiyor. Evde yalnız oynamaktan sıkılıyorum.”</p> <p>Diğer Semptomlar: Çaresizlik, ümitsizlik, güvensizlik, çocuk işçiliği</p>	<p>Hemşirelik Tanısı/İlişkili Faktörler</p> <p>Hemşirelik Tanısı Etkisiz Toplumsal Baş etme</p> <p>İlişkili Faktörler</p> <p>Ekonomik gelir eksikliği Dini inançlar Dil sorunları</p>	<p>Ev ziyaretleri sürecinde ailenin etkili problem çözümüne odaklanması</p>

REHBERİ'NE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<ul style="list-style-type: none">• Aile üyeleriyle Suriye ve Türkiye arasındaki kültürel benzerlikler ve farklılıklar üzerinde görüldü ve soru sormaları açısından cesaretlendirildi. Din, evlilik, ölüm, toplumsal cinsiyet algısı, sağlık davranışları, ölüm-yas süreci gibi konularda sorulan sorulara cevap verilerek, kültürel bilgilendirme yapıldı.• Türkçe öğrenebilecekleri kurslar konusunda bilgi verildi.• Buldukları ilde bulunan resmi kurumlar, hastaneler, alışveriş alanları, sosyal yaşam alanları, yardım alabilecekleri kurum ve kuruluşlar, Arapça ve Türkçe bilen ve çeviri desteği verebilecek kişiler, ulaşım imkânları, emniyet birimlerinin yeri ve telefonu gibi konularda bilgilendirme yapıldı.• Türk kültüründe kabul gören ve görmeyen sosyal davranışlar üzerine bilgi verildi.• Ailenin onayı ile komşularla buluşma sağlandı. Buluşmada çevirmenin, komşular ve anneye yardımcı olması sağlandı.• Anneye gelir desteği için başvuru yapabileceği yerler ve bu yerlere nasıl ulaşabileceği konusunda bilgi verildi. Başvuru sürecinde destek olundu ve gelir desteği alması sağlandı.• Erkek çocuğun eğitim hayatını yarım bırakması ile ilgili duygularını ve düşüncelerini ifade etmesine olanak verildi. Eğitimine devam etmesi yönünde cesaretlendirildi. Bu konuda yapılabileceklerle ilgili danışmanlık yapıldı.• Sağlık hizmetlerinden yararlanmak için yapması gerekenler konusunda danışmanlık yapıldı.• Travmatik deneyimlerine yönelik ruhsal bozukluk belirtileri gösteren anne ve kız çocuk sağlık kuruluşuna yönlendirildi.	<p>Aile Türk kültürü ile ilgili bilgili olduğunu sözel olarak ifade etti.</p> <p>Anne ve erkek çocuk kısa vadeli planlarını sözel olarak ifade etti.</p> <p>Anne bireysel ve ev ile ilgili ihtiyaçları karşılamak için evden dışarı çıkmaya başladı. Tanıdığı bir komşusunun aileye pasta yapıp getirdiğini ifade etti.</p> <p>Erkek çocuk eğitimine devam edeceğini okul arkadaşlarına söylemek istediğini ifade etti.</p> <p>Anne kendisini güvende hissettiğini sözel olarak ifade etti.</p>

Tartışma

Suriyeli bir aileyi kültürel özelliklerine göre değerlendirerek hemşirelik bakımı vermek amacıyla yapılan çalışmada ailenin ekonomik gelir yokluğu, sosyal çevreye yabancılık, göç, evin reisinin yurt dışında olması ve dil sorunları nedeniyle güçsüzlük yaşadığı belirlenmiştir. Göçe bağlı olarak bireyler uyum sorunu, ekonomik, çevresel sorunlar ve dil sorunu yaşayabilmektedirler (Sağlam, 2006; Özdemir, 2008; Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu, 2014). Bu sorunlarla baş etmeye çalışan göçmenler güçsüzlük duygusu yaşayabilmektedirler. Çalışmada ailenin bir başka kültürel ortama geçmesi, fiziki ve sosyal çevreye yabancılık ve dil sorunları nedeniyle özellikle sağlık hizmetlerine ulaşım konusunda bilgi eksikliği yaşadığı belirlenmiştir. Göç eden bireyler maddi sorunlar, sağlık güvencelerinin olmamaları ve dil engeli nedeniyle sağlık hizmetlerine ulaşma konusunda bilgi eksikliği yaşayabilmektedirler (Beşer, 2012). Ülkemizdeki Suriyeli göçmenlerin dil engeline bağlı olarak başta sağlık hizmetleri olmak üzere kamu hizmetlerine erişim, iletişim ve sosyal yaşam konusunda ciddi sorunlar yaşadığı belirlenmiştir. Suriyelilerle yapılan görüşmelerde sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunda genellikle bilgiye sahip olmadıkları, mevcut mevzuatı ve sağlık kurumlarını bilmedikleri tespit edilmiştir. Sağlık hizmetlerine erişememe nedenleri arasında; nereye ve nasıl başvurulacağına bilinmemesi; ücretsiz olduğunun bilinmemesi ve aile hekimliğinin bilinmemesi yer almaktadır. Bununla birlikte farklı ülkede olma, dil sorunu, kayıtlı olmama, ücretli olması ve ilaçlara para ödenmesi sağlık hizmetlerine erişimi engellemektedir (Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu, 2014). Göç eden bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşabilmeleri konusunda var olan hizmetlerin tanıtılması, danışmanlık yapılması ve dil engeli nedeniyle ortaya çıkan iletişim problemlerinin çözülmesi önemlidir (Beşer, 2012).

Çalışmada aile fertlerinden olan annenin motivasyonsuzluk ve aktivitesizlik gibi nedenlerle sigara kullandığı ve sağlığı sürdürmede etkisizlik sorunu yaşadığı tespit edilmiştir. Göç eden bireylerde yaşanan streslerin sağlıksız davranışlara yol açtığı, göç ettikleri yerde sigaraya başladıkları, sigaraya kolay ulaşabildikleri ve stresle baş etmede sigara kullandıkları belirtilmektedir (Beşer, 2012). Türkiye'de yaşayan Suriyelilere yönelik 2015 yılında yapılan Dünya Sağlık Örgütü ADIMLAR anketine göre, Suriyelilerin %34'ünün bir tütün ürünü kullandığı, erkeklerde bu oranın %55 ve kadınlarda %11.8 olduğu bulunmuştur (Balcılar, 2016). Pek çok sorunlarla baş etmek zorunda kalan göçmenler özellikle psikolojik sorunlarla baş etmede sigara kullanabilmektedirler. Aile depresif duygudurum, ebeveynlik rolünü yerine getirmede zorlanma, yoğun stres ve farklı kültürel ortamda bulunmanın yarattığı zorluklar nedeniyle yorgunluk yaşamaktadır. Suriyeliler yaşadıkları sorunlar nedeniyle psikolojik olarak yıprandıklarını belirtmektedirler (Güçer ve ark., 2013; Orhan ve ark., 2014). Suriyeliler Türklerin kendilerine kucak açtıklarını ve çok iyi ev sahipliği yaptıklarını bununla birlikte uzayan kalışların ilişkilerini ve duygularını etkilediğini ifade etmektedirler (Erdoğan, 2014). Tüm bu sorunlarla baş etmeye

çalışan Suriyeliler yorgunluk yaşayabilmektedirler. Aile savaşa maruz kalma, göç etme, dil engeli, babanın aileden ayrı kalması, yaşam amaçlarını başaramama ve uzun süren strese maruz kalma gibi nedenlerle ümitsizlik yaşamaktadır. Suriyeliler ülkelerindeki savaşın bitmesinden umutsuz olduklarını belirtmektedirler (Güçer ve ark., 2013; Orhan ve ark., 2014). Bu nedenle geleceğe umutsuzlukla bakmaktadırlar (Orhan ve ark., 2014). Göç eden bireyler özellikle dil engeli nedeniyle duygu, düşünce ve gereksinimlerini ifade edemediklerinde çaresizlik ve ümitsizlik yaşayabilmektedirler (Özcan, 2012). Suriyeliler ülkelerinde savaşın bitmesi ve huzurun sağlanması konusunda karamsar olduklarını ve Suriye’de yakın bir gelecekte barışın ve huzurun gelmesinin artık mümkün olmadığı görüşünü paylaşmaktadırlar (Erdoğan, 2014). Suriyelilerin yaşadıkları stres durumları, çaresizlik ve ümitsizlik duyguları, kaygı ve genel olarak güvensizliği tetiklemektedir (Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu, 2014).

Aile göç etme, depresif duygudurum, benlik saygısında azalma ve ruhsal sağlık durumunda zayıflama nedeniyle relokasyon/taşınma stresi yaşamaktadır. Göç, bireylerin ya da grupların bir yerden başka bir yere gitmeleri/taşınmaları ve gidilen yerde yaşamalarını sürdürmeleri olarak tanımlanmaktadır (Çakır, 2011). Göç olayındaki en önemli unsurlardan birisi yaşanılan mekânın değiştirilmesidir (Mutluer, 2003). Göç sonrası bireylerin içinde yaşamaya başladığı yeni toplumdaki kültürel farklılıklar uyum gücünü yaşanmasına neden olabilmektedir. Yeni çevre bireyin kendi kültürüne benziyorsa daha az, benzemiyorsa daha fazla uyum sorunu yaşanmaktadır. Uyum sorunları bireylerde strese neden olmaktadır (Beşer, 2012). Bireyler içinde buldukları çevreyle uyum içinde olmadıklarında amaçlarına ulaşmakta zorluk çekmektedirler (Sargut, 2001). Türkiye toplumunda Suriyeliler algısının ölçülmeye çalışıldığı bir araştırmada, Suriyelileri Türkiye’deki “misafirlerimiz” ve “din kardeşlerimiz” olarak tanımlayanların oranı %72.2’dir ve Türk toplumunun Suriyeliler konusundaki toplumsal kabul düzeyi oldukça yüksektir (Güçer ve ark., 2013; Erdoğan, 2014). Bununla birlikte Türk halkının çok ciddi bir bölümü %66.9’u Suriyelilerin Türkiye’ye uyum göstereceklerine inanmadıklarını ifade etmektedirler (Erdoğan, 2014). Suriyeliler göç etmenin getirdiği farklı sorunlara bağlı olarak taşınma stresi yaşayabilmektedirler. Ailenin farklı kültürel ortama gelmesi, fiziksel ve sosyal çevreye yabancılaşma, dil sorunları, göç ve yabancılaşma nedeniyle yalnızlık riski yaşadığı belirlenmiştir. Hangi gerekçeyle göç edilirse edilsin, bütünleşmenin orta ve uzun vadede sağlanma eğiliminde olduğu belirtilmektedir. Buna bağlı olarak göç eden bireyler kendilerini yeni ortamda “yabancı” olarak görebilmektedirler (Taşcı, 2009). Kişinin alıştığı ortamdaki ayrı kalması yalnızlık, yabancılaşma ve kendini değersiz görme duyguları yaşamasına neden olabilmektedir (Beşer, 2012). Nitekim Suriyeliler en temel sıkıntılarından birisinin akraba ve hemşerilerinden ayrı kalmak olduğunu belirtmektedirler (Güçer ve ark., 2013). Yapılan bir çalışmada Türk halkı % 52.3 gibi yüksek bir oranla Suriyelilerle komşuluk yapmak istemediklerini ifade etmişlerdir (Erdoğan, 2014). Gaziosmanpaşa’da yapılan

beş görüşmenin dördünde Suriyeliler komşularla ilişkilerde sorun yaşadığını dile getirmiştir (Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu, 2014). Suriyeliler hem kendi yaşadıkları duygular hem de içinde yaşadıkları toplumun algısı nedeniyle yalnızlık riski yaşayabilirler.

Aile fiziksel ve sosyal çevreye yabancılık, farklı kültürel ortamda bulunma, güvensizlik, depresif duygudurum ve dil sorunları nedeniyle sosyal etkileşimde bozulma sorunu yaşamaktadır. Göç, bireyin yaşamış olduğu çevrenin değişmesi ve yeni ilişkilerin kurulması anlamında sosyal açıdan değişimler oluşturabilmektedir (Taşcı, 2009). Göç eden bireylerin farklı kültürlerle tanışması, yeni ortama uyum sağlayamamaları, sosyal desteklerinin yetersiz olması, dil engeli yaşamaları, negatif yaşam olayları ve sosyal rollerindeki kayıplar sosyal etkileşimlerinde bozulmalara neden olabilmektedir (Aksoy, 2012; Beşer, 2012; Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu, 2014). Suriyelilerin toplumla kaynaşmalarını sağlayacak etkinliklerin ve çalışmaların yapılması bireylerin toplumla kaynaşmalarını sağlayarak, kutuplaşmayı ve yabancılaşmayı engelleyerek sosyal etkileşimlerini artırabilir (Karaca ve Doğan, 2014). Çalışmamızda ailenin, aile içi rollerde değişim ve babanın aileden ayrı kalması nedeniyle aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma sorunu yaşadığı belirlenmiştir. Göçle birlikte ailenin yapısının değiştiği özellikle göçün ilk aşamalarında hane reisinin tek başına göç etmesi daha sonra geride kalan eş ve çocukların hane reisi yanına gitmesi ile aile yapısı değişmektedir (Taşcı, 2009). Benzer şekilde bizim çalışmamızda aile reisinin çalışmak için başka bir ülkeye gittiği ve daha sonra diğer bireyleri oraya götürmek istediği buna bağlı aile içi süreçlerinin değiştiği belirlenmiştir. Aile ekonomik gelir eksikliği, dini inançları ve dil sorunları nedeniyle etkisiz toplumsal baş etme sorunu yaşamaktadır. Ülkemizde Suriyeliler konusunda toplumsal kabul düzeyinin oldukça yüksek olduğu, fakat bunun kırılgan olduğu, sürdürülebilir olması için sürecin iyi yönetilmesi ve toplumun desteğinin alınması gerektiği belirtilmektedir (Erdoğan, 2014).

Sonuç ve Öneriler

Suriyeli aileye kültürel özellikleri değerlendirilerek uygulanan hemşirelik bakımı sonucunda; bilgi eksikliği, aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma, etkisiz toplumsal baş etme, güçsüzlük, ümitsizlik, sosyal etkileşimde bozulma, yalnızlık riski ve relokasyon/taşınma stresi tanılarında düzelme olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; özellikle göç eden bireylere bakım verilirken “Hemşirelik Bakımında Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberine” göre bakım verilmesinin uygun olduğu düşünülmektedir. Buna karşın tek bir olgu üzerinden sonuçların sunulması çalışmanın en önemli sınırlılığdır. Bu nedenle bu rehberin daha geniş örneklemlili göç eden bireyler üzerinde uygulanması önerilir.

Kaynakça

- Aksoy, Z. (2012). Uluslararası göç ve kültürlerarası iletişim. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(20), 292-303.
- Balcılar, M. (2016). *Türkiye'deki Suriyeli Mültecilerin Sağlık Durumu Araştırması/Türkiye'de yaşayan Suriyeli mültecilerde bulaşıcı olmayan hastalık risk faktörleri sıklığı*. Ankara: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (Erişim: 14.09.2017, web: https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/suriyeli_multeci.pdf)
- Baltas, Z., & Steptoe, A. (2000). Migration, culture conflict and psychological well-being among Turkish-British married couples. *Ethn Health*, 5(2), 173-80.
- Beşer, A. (2012). Göç, kültür ve sağlık ilişkisi. Seviğ, Ü., Tanrıverdi, G., ed., İstanbul Tıp Kitabevi. 1.Baskı, s.57-74. İstanbul: *Kültürlerarası Hemşirelik*.
- Bırol, L.(2011). *Hemşirelik süreci (10. Baskı)*. İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti.,
- Boyle, J.S. (2000). Transcultural nursing; where do ego from here?. *J Transcult Nurs*,11(1), 10-1.
- Bulechek, G.M., Butcher, H.K., & Dochterman, J.M. (2008). *Nursing interventions classification (NIC) (5th ed.)*. St. Louis, MO: Mosby Elsevier.
- Carpenito-Moyet, L.J. (2005). *Hemşirelik tanıları el kitabı*. Erdemir, F. çev.. 2.Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Çakır, S. Türkiye'de göç, kentleşme/gecekondu sorunu ve üretilen politikalar. *SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23, 209-22.
- Erdoğan, M.M. (2014). *Türkiye'deki Suriyeliler: toplumsal kabul ve uyum*. Hacettepe Üniversitesi Göç ve Siyaset Araştırmaları Merkezi, Ankara: Hugo Yayınları.
- Erdoğan, M.M., Kavukçuer, Y., & Çetinkaya, T. (2017). Türkiye'de yaşayan Suriyeli mültecilere yönelik medya algısı. *Liberal Perspektif Analiz*, 5, 1-34.
- Ersin, F., & Bahar, Z. (2013). Odak grup görüşmeleri ve kültürel bakım farklılık-evrensellik teorisi ilişkisi. *DEUHYO ED*, 6(3), 172-5.
- Güçer, M., Karaca, S., Dinçer, O.B. (2013). *Sınırlar arasında yaşam savaşı Suriyeli mülteciler alan araştırması*. USAK Sosyal Araştırmalar Merkezi. Ankara: USAK Yayınları.
- Karacaca, S., & Doğan, U. (2014). *Suriyeli Göçmenlerin Sorunları Çalıştayı Sonuç Raporu*. Mersin Üniversitesi Bölgesel İzleme Uygulama Araştırma Merkezi. Mersin. (Erişim: 08.09.2017, web: <http://www.madde14.org/images/b/b0/MersinUniv.pdf>)
- Lynn, P. (2011). Taylor's clinical nursing skills- a nursing process approach (3rd ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins.
- Mutlu, M. (2003). *Uluslararası göçler ve Türkiye: kuramsal ve ampirik bir alan araştırması-Denizli/Tavas*, İstanbul: Çantay Yayınları.
- Orhan, O. (2014). *Suriye'ye komşu ülkelerde Suriyeli mültecilerin durumu: bulgular, sonuçlar ve öneriler*. Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi (ORSAM). Ankara. (Erişim: 02.08.2017 web: http://www.orsam.org.tr/eski/tr/trUploads/Yazilar/Dosyalar/201452_189tur.pdf)
- Orhan, O., Pirinççi, F., Erkmen, S., Maden, T.E., Kılıç, S., Duman, B., vd. (2014). *Suriye'ye komşu ülkelerde Suriyeli mültecilerin durumu: bulgular, sonuçlar ve öneriler*. Ankara: Orsam Raporu.
- Özcan, A. (2014). *Kültürlerarası iletişim (1.Baskı)*, Seviğ, Ü. & Tanrıverdi, G. Ed., İstanbul Tıp Kitabevi. s.143-77. İstanbul: Kültürlerarası Hemşirelik.

- Özdemir, M. (2008). *Türkiye’de içgöç olgusu, nedenleri ve Çorlu örneği*. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Edirne.
- Sağlam, S. (2006). Türkiye’de iç göç olgusu ve kentleşme. *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Türkiye Araştırmaları*, 5, 33-44.
- Sargut, A.S. (2015). *Kültürler arası farklılaşma ve yönetim (4. Baskı)*, Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü Göç İstatistikleri. (Web: http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik Erişim tarihi: 08.09.2017)
- Tanrıverdi, G., Seviğ, Ü., Bayat, M., & Birkök, M.C. (2009). Hemşirelik bakımında kültürel özellikleri tanılama rehberi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 793-806.
- Tanrıverdi, G. (2014). Kültürlerarası hemşirelikte temel kavramlar. Seviğ, Ü., & Tanrıverdi, G., ed., kademi Basın. 2. Baskı. s.176-86. Ankara: *Kültürlerarası Hemşirelik*.
- Taşcı, F. (2009). Bir sosyal politika sorunu olarak göç. *Kamu-İş*, 10(4), 177-204.
- TTB (2014). *Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu (2014)*. Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Birinci Baskı, Ankara.

Nursing Care Provided to a Syrian Family According to Cultural Characteristics: Case Report

Abstract

This study was conducted to understand provision of nursing care by assessing a Syrian family's cultural characteristics. The study was carried out with a Syrian family living in monitored with home visits once a week and for a total of eight times during the study. The data were collected by a "Data Collection Form" prepared by the researchers and consulting the "Guide for Identifying Cultural Characteristics in Nursing Care". As the family speaks Arabic, data collection forms were completed with the help of interpreter and interpreter support was received during nursing care. Parents, who migrated from Syria, has a nucleus family consisting of mother, father and two children. Mother is 36-year-old and high school graduate; father is 40-year-old and high school graduate; their 8-year-old daughter is 2nd grade in elementary school and their 16-year-old son has left the school due to financial difficulties. In this study, the family was assessed according to the Cultural Features Diagnostic Guide. The guide consists of 4 fields: individual specifications, communication features, domestic and social roles, health and disease applications. In the field of individual specifications; the family has stated that they had to migrate from Syria to Turkey in 2011 due to war in their country, Syria. They said that they lived in Istanbul for a while after coming to Turkey and then, they settled in Ordu with the help of a family from Ordu. They stated that they live here with the support of an association. Mother said that they have bad economic conditions, his husband went to Germany a year ago to work, they have no social security, and can't meet their needs. She mentioned that as it is not proper for a woman to work according to religious beliefs, she doesn't work and had his son, going high school, dropped the school and had him work in a carpenter shop. In the communication field of the guide; the family stated that they have problems in society and during healthcare as they speak Arabic. Mother stated that she has difficulties in getting health care because she has a language problem, she wants to return to her country, did not feel like she belongs here, and has a sense of strangeness. In addition, she stated that she feels desperate, anxious, and helpless, she gets angry quickly, she feels tired, cries constantly and smokes to be able to deal with these emotions. Mother mentioned that her daughter gets affected due to change of place, she gets angry in every situation and her habits have changed. In the field of domestic and social roles of the guide; it is stated that mother does not work due to religious beliefs, she deals with the house and the kids, and therefore her son left the high school, started to work in a carpenter shop. The son has the role of head of household. No problem has been detected in the health and disease applications field of the guide. The family was assessed in terms of cultural characteristics and care was provided by making diagnoses according to NANDA. These diagnoses were powerlessness, lack of information, ineffective health maintenance, fatigue, hopelessness, relocation/moving stress, risk for loneliness, impaired social interaction, interrupted family processes and ineffective community coping. As a result of the nursing care provided, improvements occurred in the diagnoses of lack of information, interrupted family processes, ineffective community coping, powerlessness, hopelessness, impaired social interaction, risk for loneliness and relocation/moving stress. In line with these results, it is recommended that nursing care should be provided by assessing migrating family's cultural characteristics.

Keywords: Migration; family; cultural assessment; nursing care.