

## SURİYELİ SİĞINMACI AİLELERİN KÜLTÜREL YAPILARININ YAŞADIKLARI YERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

### EVALUATION OF THE CULTURAL STRUCTURE OF SYRIAN REFUGEE FAMILIES ACCORDING TO THE PLACE THEY LIVE

Sevim GÜLER<sup>1</sup>, Mürşide ZENGİN<sup>2</sup>, Sidar GÜL<sup>3</sup>, Selma KAHRAMAN<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adıyaman, Türkiye

<sup>2</sup> Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Adıyaman, Türkiye

<sup>3</sup> Siirt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Siirt, Türkiye

<sup>4</sup> Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Şanlıurfa, Türkiye

#### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma Suriyeli sığınmacı ailelerin kültürel yapılarının bulunduğu ortama göre değerlendirilmesi amacı ile kalitatif olarak yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmanın evrenini Şanlıurfa, Adıyaman ve Diyarbakır illerinde bulunan Suriyeli sığınmacı aileler oluşturmaktadır. Evrenden örneklem seçiminde kartopu ve maksimum çeşitlilik örnekleme kullanıldı. Çalışmanın örneklemini Türkçe veya Kürtçe bilen 60 Suriyeli sığınmacı aile oluşturdu. Veriler, Mart - Haziran 2015 tarihleri arasında yarı-yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak, odak grup görüşme yöntemiyle toplandı.

**Bulgular:** Katılımcıların %53.3'ü kadın ve yaş ortancası 36.5'tir. Suriye'den geliş süreleri ortalama 1 yıl olup tamamına yakını (%98.3) ataerkil aile yapısına sahiptir. Çocuk sayısı ortancası 3 ve % 75'i Türkçe bilmemektedir. Katılımcılar "kadının görevini" evin idaresinden sorumlu olmak (%41.7) ve "erkeğin görevini" ise çalışıp para kazanmak (%93.3) olarak ifade etmiştir. Ailenin kültürel özelliklerine yönelik verilen ifadeler; aile yapısı, ekonomi, evlilik durumu, eğitim, beslenme, hijyen, sağlık-hastalık, gebelik, bebek bakımı, dini özellikler ve ölüm ritüelleri ve yaşanan zorluklar başlıkları altında kategorize edilmiştir.

**Sonuç:** Suriyeli sığınmacıların göç ile birlikte kendi kültürlerinden farklı bir ortamda yaşamlarını sürdürdükleri belirlendi. Sağlık profesyonellerinin sağlık hizmeti sunumunda bu kültürel farklılıkları dikkate alarak bakım vermeleri önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, Kültürel Durum, Suriyeli Sığınmacı

#### ABSTRACT

**Objective:** This study was conducted qualitatively to evaluate the cultural structures of Syrian asylum-seeking families according to their location.

**Materials and Method:** The population of the study consisted of Syrian asylum-seeking families in Şanlıurfa, Adıyaman, and Diyarbakır provinces. Snowball and maximum diversity sampling were used to select the sample from the population. The study sample consisted of 60 Syrian asylum-seeking families who spoke Turkish or Kurdish. Data were collected between March and June 2015 using a semi-structured interview form and focus group interview method.

**Results:** 53.3% of the participants were female and the median age was 36.5 years. The average duration of their arrival from Syria is 1 year and almost all of them (98.3%) have a patriarchal family structure. The median number of children is 3 and 75 per cent do not speak Turkish. The participants stated that the "woman's task" is to be responsible for the management of the house (41.7%) and the "man's task" is to work and earn money (93.3%). The statements about the cultural characteristics of the family were categorised under the headings of family structure, economy, marriage status, education, nutrition, hygiene, health-illness, pregnancy, baby care, religious characteristics and death rituals and difficulties experienced.

**Conclusion:** It was determined that Syrian asylum-seekers live in an environment with many cultural differences with migration. It is recommended that health professionals should provide care by taking these cultural differences into consideration in health service delivery.

**Keywords:** Cultural Situation, Nursing, Syrian Asylum Seekers

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Sevim GÜLER, Uzm.Hemşire, Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adıyaman, Türkiye. **E-mail:** [sguler@adiyaman.edu.tr](mailto:sguler@adiyaman.edu.tr)

**Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article:** Güler S., Zengin M., Gül S., & Kahraman S. (2024). Suriyeli Sığınmacı Ailelerin Kültürel Yapılarının Yaşadıkları Yere Göre Değerlendirilmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 9 (1), 78-87. <http://doi.org/10.5281/zenodo.10612052>

## GİRİŞ

Dünya’da savaş, iç karışıklıklar, siyasi baskı gibi nedenlerle her yıl yüzbinlerce kişi ülkelerini terk etmekte ve başka ülkelere göç ederek yaşamak durumunda kalmaktadır (Ekmen ve Koçak, 2020; Karaca ve Doğan, 2014). Suriye’de Mart 2011’de başlayan iç savaştan sonra ülkelerini terk eden Suriyeli vatandaşların çoğunluğu başta Türkiye olmak üzere birçok ülkeye göç etmiştir. Türkiye, Suriyeli vatandaşların geçici koruma kapsamına alınarak ev sahipliği yapan birinci ülke konumundadır (UNHCR, 2022; UNHCR, 2023). Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (GİGM) 2019 verilerine göre, ülkemizde Suriyeli sığınmacı sayısı üç buçuk milyonu geçmiştir (GİGM, 2019).

Göç olgusu, bireyler için yıpratıcı ve güçlüklerle dolu bir süreçtir. Bu nedenle bireyler bu süreçte birçok sağlık sorunu ile karşılaşmaktadır. Bireylerin psikolojik ve genel sağlığı olumsuz etkilenmekte, temel ve koruyucu sağlık hizmetleri, tanı, tedavi ve ilaca erişim konusunda kritik sorunlar daha fazla yaşanmaktadır (Sır, Bayram ve Özkan, 1998; İldam-Çalım, Kavlak ve Sevil, 2012). Bununla birlikte göç olgusu bireyleri barınma, eğitim, ekonomik ve sosyo-kültürel açıdan olumsuz etkilemektedir (Ekmen ve Koçak, 2020). Bu etkiler aile yapısında; aile içi dengelerinde, aile içi ilişkilerde, aile tipinde, aile içi sorumluluklarda ve aile içi rol dağılımlarında değişim ve dönüşümlerin yaşanmasına neden olmaktadır (Ekmen ve Koçak, 2020). Uyum problemleri, çatışma, farklılıklarla baş etme, iletişim sıkıntısı ve farklı kültürlerle sahip insanlarla birlikte yaşama gibi çok sayıda sorun ortaya çıkmaktadır (Karaca ve Doğan, 2014; Aksoy, 2012). Göç eden aile bireyleri açısından kültürel farklılıkların yol açtığı sağlık problemleri göz ardı edilmemesi gereken önemli bir konudur. Nitekim Uluslararası Göç Örgütü (IOM) göç eden bireylerin sağlığının öncelikli konuların başında olduğunu ve sağlık hizmetlerinin kültürel farklılıklara göre programlanması gerektiğini bildirmiştir (Yıldız ve Yıldız, 2017; Kördeve, 2017).

Hemşireler toplumdaki tüm kırılgan grubu üyelerinde olduğu gibi göç eden bireyleri de risk grubu olarak kabul etmeli, sağlıklarını değerlendirmelidir (Ersin ve Bahar, 2013). Farklı kültürden gelen bireylerin kültürel özelliklerinin bilinmesi ve bu özelliklere uygun sağlık bakım hizmeti sunulması, verilen bakım kalitesinin yükseltilmesinin yanı sıra, sağlık çıktılarının iyileştirilmesinde önemli bir faktördür (Şahin, Bayram ve Avcı, 2009; Tanrıverdi, 2016). Uğur ve ark. (2018) çalışmasında Suriyeli bireylere bakım verilirken “Hemşirelik Bakımında Kültürel Özellikleri Tanılama Rehberine” göre bakım verilmesi önerilmiştir (Gök-Uğur, Orak ve Yüksel, 2018). Bu bilgiler ışığında bu araştırma, Suriyeli sığınmacı ailelerin kültürel yapılarının bulunduğu ortama göre değerlendirilmesi amacı ile yapılmıştır. Bu araştırmanın; Türkiye’de bu konuda hemşirelik alanına özgü yapılmış çalışmaların sınırlı olması nedeniyle önemli olduğu düşünülmektedir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Türü

Femenoloji yaklaşımı ile tasarlanan bu araştırma kalitatif tekniklere uygun olarak yürütüldü.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini Şanlıurfa, Adıyaman ve Diyarbakır’da bulunan Suriyeli sığınmacı aileler oluşturmuştur.

Evrenden örneklem seçiminde amaçlı örnekleme yöntemlerinden olan kartopu ve maksimum çeşitlilik örnekleme kullanıldı. Araştırmada örnekleme alınma ölçütleri; 18 yaş üstü olmak, Türkçe veya Kürtçe bilmek ve araştırmaya katılmayı kabul etmektir. Doyum noktası kriteri esas alınarak yürütülen bu araştırma 60 katılımcı ile tamamlandı.

### Verilerin Toplanması

Verilerin toplanması için Tanrıverdi ve ark. tarafından (2009) geliştirilen “Hemşirelik Bakımında Kültürel Tanımlama Rehberi” doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulmuş yarı-yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı. Görüşme formu; aile yapısı, ekonomi, evlilik durumu, dini özellikler, eğitim, beslenme, hijyen, sağlık ve hastalık, gebelik, bebek bakımı ve ölüme bakış alanları ile ilgili soruları içeren açık ve kapalı uçlu sorudan oluşan toplam 30 soru bulunmaktadır.

Veriler, Suriyeli sığınmacı ailelerin yoğun olarak yaşadığı Şanlıurfa, Adıyaman ve Diyarbakır illerinde Mart - Haziran 2015 tarihleri arasında katılımcıların evlerinde odak grup görüşme yöntemiyle toplandı. Maksimum çeşitliliği sağlamak için her evden sadece bir kişi seçildi. Görüşmeye başlamadan

önce görüşülen kişiye niçin görüşüleceği, görüşmenin yaklaşık olarak ne kadar süreceği, araştırmacı ve kişiler açısından elde edilecek kazanımlar ve görüşmelerin ses kayıt cihazına alınacağı açıklandı. Görüşmeler yaklaşık 1,5-2 saat sürdü. Son üç görüşmeden sonra elde edilen veriler benzerlik gösterip yeni bir bulgu ortaya çıkmadığında diğer bir ifadeyle doyum noktasına ulaşıldığında görüşmeler sonlandırıldı.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın kantitatif verileri sayı ve yüzde, kalitatif verileri ise betimsel analiz yöntemi ile değerlendirildi. Araştırmacıların kaydettikleri yazılı notlar ve ses kayıtlarının tamamı araştırmacılar tarafından bilgisayar ortamına aktarıldı. Konuşma metinleri italik olarak gösterildi. Kadın (K) ve erkek (E) katılımcılar numaralandırıldı. Konuşmalar esnasındaki beden dilleri ikonlarla gösterildi.

### Etik Boyut

İnsan olgusunun kullanıldığı araştırmada, insanların bireysel haklarının korunması gerektirdiğinden, “Bilgilendirilmiş Onam İlkesi”, “Gönüllülük İlkesi” ve “Gizliliğin Korunması İlkesi” olan etik ilkeler yerine getirilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için gönüllülere araştırma hakkında bilgi verilmiş, bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi için Harran Üniversitesi’nden etik kurul alınmıştır (Başvuru tarihi: 02.02.2015, Başvuru numarası:1145). Katılımcılara çalışma hakkında bilgi verildikten sonra gönüllü olan Suriyeli sığınmacılardan anket formunu doldurmaları istenmiştir.

### BULGULAR

Araştırmada ailelerin kültürel özelliklerine yönelik ifade ettikleri veriler; aile yapısı, ekonomi, evlilik durumu, eğitim, beslenme, hijyen, sağlık-hastalık, gebelik, bebek bakımı, dini özellikler ve ölüm ritüelleri ve yaşanan zorluklar başlıkları altında kategorize edilmiştir.

#### Aile Yapısı

Katılımcıların yaş ortancası 36,5 yıl, %53,3’ü kadın, %60,0’ı okur -yazar değil, %78,0’ı evli ve %63,3’ü çekirdek aile yapısına sahipti.

Suriye’den geliş süreleri ortalaması 1 yıl olan katılımcıların tamamına yakını (%98,3) ataerkil aile yapısına sahipti. Katılımcıların kültürel özelliklerine göre kadına olan bakış açısı evin idaresinden sorumlu olan kişi (%41,7) ve erkeğe olan bakış açısı çalışıp para kazanan kişi (%93,3) olarak belirlendi. “Çocuğun anlamı” ise okuyan (%43,3), aile bütünlüğünü koruyan (%45,0) ve ailede neşe kaynağı (%11,7) olarak ifade edildi. Katılımcıların %78,3’ü aile büyüklerinin fikirlerini önemsemektedir. Bazı katılımcıların ifadeleri aşağıdaki gibidir:

“Her şeyi kocama sorarak yaparım, onun haberi olmadan hiçbir şey yapmam. Ev işleri ve çocuklar ile ilgilenir, yemek yapar, evin düzeni bana aittir. Bizde kadın çalışmaz. Adam dediğin çalışıp para getirir” (K2).

Katılımcıların tamamı yaşanan göç ile aile yapılarında olumsuz yönde değişiklikler meydana geldiğini ifade etti. Bir katılımcının ifadesi şu şekildeydi: “Hayatımız karardı. Hepimiz kendimizi çaresiz hissediyoruz. Elimizde avucumuzda hiçbir şey kalmadı. Bir oğlumun nerde olduğunu bile bilmiyorum. Buraya geldikten sonra burada yapamayacağını söylüyordu. Evi terk etti. Nerede olduğunu çok merak ediyorum. Sağ mı, ölü mü” (K1).

#### Ekonomi

Katılımcıların tamamının Suriye’de iken gelir getiren bir işte çalıştığı ancak, göç ettikten sonra sadece %46,6’sının çalıştığı belirlendi. Katılımcıların tamamı göç ettikten sonra iş bulmakta zorlandıklarını veya bulamadıklarını, iş bulduklarında da kendi meslekleri dışında başka işlerde çalıştıklarını, aldıkları ücretin yetersiz olduğunu ve ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük yaşadıklarını ifade etti. Bazı katılımcıların ifadesi şu şekildeydi: “Şu an iş bulmaya çalışıyorum. Suriye’de iken kendimize ait bürolar vardı. İnşaat işi ile uğraşıyorduk. Ama buraya gelince her şeyimiz orda kaldı. Hayat şartları daha zor. Mühendisim ama inşaatta işçi olarak çalışıyorum. Bu da çok zoruma gidiyor” (E5).

“Kışlık erzak için belediyeye gittiğimizde onlar başka bir yere gönderdiler. Orda gene başka bir yere gönderdiler. Biz de bıktık erzak almadık. Gururumuz kırılıyor ama mecburuz da işte yapacak bir şey yok” (K12).

### **Evlilik Durumu**

Katılımcılar kadının ideal evlilik yaş ortancasını 18 yaş, erkeğin ideal evlilik yaş ortancasını 20 yaş olarak belirtti. Erken yaşta evliliğin yaygın olduğu ve kadınlar tarafından desteklediği belirlendi.

Görücü usulü evlenen kadınların oranı %31,7'dir. Katılımcıların tamamı kültürel olarak başlık parası geleneğinin olduğunu belirtti. "Karar kızın ailesine ve kıza bırakılır. Başlık parası 5 milyar istenir bizde. O para ile de kıza çeyiz alınmıyor, bazen de babası kendisine alıyor o parayı" (K13).

Katılımcıların tamamı Suriye'de çok eşliliğin erkekler için "helal", kadınlara "haram" olduğunu belirtti. Bir katılımcının ifadesi şu şekildeydi: "Benim üstüme kuma gelmedi, ancak kuma gelen tanıdıklarım var. Bir erkek dört kadın ile evlenir. Bu bizde helaldir. Evlenme cüzdanında da dört kadının adı geçer. Ancak bir kadın birden fazla erkek ile aynı anda evlenemez. Bu haramdır. Dört kovaya dört tas suyu bir erkek ayrı ayrı bırakırsa bu kovalar ve sular karışmaz. Ancak dört tas suyu dört erkek bir kovaya doldurursa bu suların kime ait olduğu karışır. Yani erkek dört kadınla evlenirse daha iyi, karışıklık çıkmaz" (K12).

Katılımcıların %40,0'ı boşanmaya olumsuz bakarken, %60,0'ı duruma göre farklılık göstereceğini belirtti. Bir katılımcının ifadesi şu şekildeydi: "Boşanma genelde olmuyor bizde. Boşanma olsa da kadın kumastıyla birlikte yaşamalı. Eğer kadın kabul etmezse akraba olsa bile kadına kimse bakmıyor, yardım etmiyor" (E3).

Katılımcıların tamamı evlilik yaşantılarında olumsuz yönde değişiklikler meydana geldiğini belirtti. Katılımcılar, Türkiye'deki erkeklerin Suriyeli genç kadınlarla genellikle "kuma" olarak evlendiğini, kadınların söz hakkının olmadığını ve Türkiye'deki erkeklerle evlenen Suriyeli kızların aralarında yaş farkının çok olduğunu belirtti (K20, K9). Bir katılımcı ifadesi şu şekildeydi:

"Türkiye'deki erkekler Suriyeli kadınlarla evlenmek istiyorlar. Bize merhamet eden de var. Kötü gözle bakan da. Bekâr kızları kuma olarak parayla nikâhsız alan erkekler çok. Kadınlar da ne yapsın. Mecburiyetten kabul ediyorlar. Sonra tabii ki pişman olan da var" (K20).

### **Dini Özellikler**

Katılımcıların tamamı dini uygulamaların genel olarak Türk toplumu ile benzer olduğunu belirttiler (K3, K27). Din olgusu Türkiye'de kalma isteğinin önemli nedeni olarak gösterildi. Bazı katılımcıların ifadeleri şu şekildeydi:

"Müslümanım. Sizdeki gibi namaz kılma, oruç tutma işte dinimizde ne varsa o. Farklı bir şey yok" (K3).

"On dört yaşında örtündüm. Hatta bazı aileler Suriye'de bebeklere bile takıyorlar. Sen aslında bir şeyin günah olduğunu biliyorsun ve yapmıyorsun burada herkes örtmüyor ya bu bana garip geldi" (K27).

### **Eğitim**

Katılımcıların %95,0'i eğitim hayatında olumsuz yönde değişiklik meydana geldiğini ifade etmiş ve bu değişimler Tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Katılımcıların Eğitim Hayatı ile İlgili Değişimlerin Dağılımı

Değişimler	Sayı	Yüzde
Arapça eğitim veren okul yokluğu	40	66,7
Eğitim ortamının olumsuz özellikleri	11	18,3
İsteddiği okulda okumuyor	3	5,0
Değişim yok	6	10,0
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

"Aslında çok çalıştık. Suriye'de iken tıp hedefimizdi. Orda olsaydık doktor olurduk. Buraya gelmek bizim mesleğimizi de değiştirdi. Buradaki dersler farklı olduğu için çok zorlandık. Kardeşlerimiz de öyle. Hayallerimiz çalındı. birinci dönem kaldığım dersler çok fazla. Hem uyum sağlayamadık hem de kamptan gidiş geliş yapmak bizi zorluyordu" (K 15).

"Ben kendi çocuklarımın Arap okulunda okumasını istiyorum. Ama burada yok. Bu yüzden gönderemiyorum. Kendi dillerini unutsunlar istemiyorum" (E3).

Katılımcıların %60,0'ı okur-yazar değildir. Eğitim alanında yaşanan sorunlar sırasıyla; savaş sonrası göçle birlikte meslek hayatlarına hedefledikleri şekilde ulaşamama, ekonomik güvence için okul okumak gerekliliği, okullarda ayrımcılığa maruz kalma, uyum sağlayamama ve anadilleri dışında eğitim alma zorunluluğudur.

### **Beslenme**

Beslenmeye yönelik yaşanan değişimler; porsiyonlarda küçülme, eskiye oranla daha fazla sebze tüketme, tüketilen besin kalitesinde değişim, restoranda yemek yeme alışkanlıklarında azalma ve çocukların fast-food yemeye alışmaları olarak belirlendi. Katılımcıların tamamı kendi yemek kültürlerinin Türk yemek kültüründen farklılık gösterdiğini, yiyeceklerin pahalı olduğunu ve çocuklarını sıklıkla abur cubur tarzı gıdalar ile beslediklerini belirtti. Bir katılımcının ifadesi şu şekildeydi: *“Mesela yemek olarak aynı şeyleri yiyoruz. Ekmek biraz farklı. Aynı yemekleri yapıyoruz. Suriyeli marketler var ya yukarıda görmüşsündür, e aynı şeyleri satıyorlar zaten. Fark yok yani ama orada daha güzel yemekler yapabiliyorduk”* (K3).

*“Suriye’deki yemekler daha güzel, ama Türkiye’deki meyveler de daha güzel. Burada akşam yemeklerini daha yağlı yemeğe alıştık bizde. Ama öğle yemeği bazen hiç olmuyor. Bir de Türkiye’nin yemekleri acı. Bulguru ve ekmeği farklı. Suriye ekmeği daha ince ve bulguru pişmeden kızartılmış şekilde satılıyor. Bulgur sadece kaynatılıyor. Suriye’de ekmeğin tandırları daha farklı ısıtılıyor. Yaklaşık 10 saat boyunca akşamdan ısıtılır, ağzı kapatılır, sabah kalkınca tandırın içi zeytinyağı ile silinir ekmeğin pişirilir. Suriye’deki peynirler daha yumuşak. Türkiye’deki gibi baharda yapıp kışa kadar saklanmaz, taze yenir”* (K8).

### **Hijyen**

Katılımcıların tamamı kampta daha rahat yaşadığını, ev kiralarının yüksek, ikamet ettikleri ev ve hijyen koşullarının ise yetersiz olduğunu belirtti. Bir katılımcının ifadesi şu şekildedir: *“Her zaman sıcak suyu kullanamıyorum bu yüzden eskisi kadar çok yıkanmıyorum. Bazen kokuyorum bunu fark edebiliyorum. Ama elektrik parasını bile bazen ödeyemiyoruz. Nerde yıkanacağız? İnsanlar bize temizlik konusunda tiksiniyorlar. Ama onlarda bizim yerimizde olsaydı eminim daha kötü olurlardı”* (K16).

Ailelerin kalabalık bir şekilde aynı evi paylaştığı ve hijyen koşullarının yetersiz olduğu belirlendi. Bir katılımcının ifadesi şu şekildedir: *“Burada bir evde iki odada 15 kişi yaşamak zorunda kaldık. Suriye’de böyle değildi, hepimizin odası vardı”* (K6).

*“Burada kiralık bodrum kat bir ev tuttuk. İki odalı, tuvaleti dışarıda. Isınma ve sıcak su çok zor. Banyo ve mutfak birlikte. Beyaz eşya olarak 2. el buzdolabı tek var. Hayat şartları daha zor. Kaldığımız ev ahırdan farksız değil mecbur yaşamak zorundayız”* (E5).

### **Sağlık- Hastalık**

Katılımcıların tamamının sağlık kuruluşlarından yararlandığı belirlendi. Hastalanmamak için yapılan uygulamalar ve sağlık kuruluşlarından yararlanırken yaşanan sorunlar Tablo 2’de gösterilmiştir.

Bazı katılımcıların sağlık konusundaki ifadeleri şu şekildeydi: *“Suriye’de daha rahattı. Çok sıra beklemezdik. Kontrollerim için giderdim. Kendim de hastaneye gidebilirdim yanımda birinin olmasına gerek yok. Hangi doktor iyiyse oraya gidiyoruz. Bazen özele de gidiyoruz. Suriye’de özel doktorlar çok var. Pahalı da değil. Eğer doktorunuz özelde gücü yetmezse devlet hastanesine yönlendiriyor”* (K9).

*“Suriye’deyken doğal yiyoruz, ilaçlar doğal ve bitkileri kaynatıyoruz. Kurutmalık çok yiyoruz”* (K19).

**Tablo 2.** Katılımcıların Hastalanmamak için Yaptıkları Uygulamalar ve Sağlık Kuruluşlarından Yararlanırken Yaşadığı Sorunların Dağılımı

Uygulamalar	Sayı	Yüzde
Hastalanmamak için yapılanlar		
Beslenmeye dikkat etmek	35	58,3
Hijyene dikkat etmek	24	40,0
Mevsime uygun giyinmek	1	1,7
Yaşanan sorunlar		
Çok sıra beklemek	22	36,7
Dil sıkıntısı	9	15,0
Maddi sıkıntılar	14	23,3
Sağlık personeli tarafından dışlanma	15	25,0
<b>Toplam</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

**Gebelik**

Katılımcıların %93,3'ü çocuk sayısına eşlerin birlikte karar vermesi gerektiğini belirtti. İdeal ilk gebelik yaşı 18 (Min: 16- Max: 26), çocuk sayısı ortancası 3 (Min:1, Max:8), ideal kız çocuk sayısı ortancası 2 (Min:1, Max:5) ve ideal erkek çocuk sayısı ortancası 3 (Min:1, Max:8) olarak belirlendi.

Katılımcıların %68,3'ü çocuk sahibi olabilmek için sağlık kuruluşuna başvurulması gerektiğini ifade ederken, %31,7'si de geleneksel uygulamaların kullanılması gerektiğini belirtti. Katılımcıların %95,0'ı gebeliği önleyici yöntemleri kullanmak için bir sağlık kuruluşuna başvurulması gerektiğini belirtti. Katılımcıların %76,7'si Suriye'de anne ve bebek hayatını tehdit edecek bir durum olmadığı öngörüldüğü sürece doğum eyleminin evde gerçekleştiğini, ancak bir sorun varsa sağlık kuruluşuna gidildiğini ifade etti. Gebelik ve çocuk konusunda bazı ifadeler şu şekildeydi:

*“Benim 10 yıl çocuğum olmadı. Gezmediğim doktor kalmadı. Kocam beni hocalara da götürüyordu ama ben hocalara inanmıyorum, çok para kazandılar bizden. Onların verdiği ilaçları içmiyordum ama kocama içiyordum diyordum. Yoksa bana kızardı. Allaha çok dua ediyordum, çocuğum olsun diye. Çok şükür de oldu. Gebe kadın demir firkete takar, demir bileklik takar, çocuk düşürmesin diye” (K8).*

*“Doğum için kadın cinsiyetinde kadın doğum doktorları tercih ediliyor. Ancak Müslüman olmayanlar erkeğe gidiyorlar. Türkiye’de de kadın doktora gitmek istiyoruz. Bizi ailemiz hastaneye götürüyor” (K25).*

*“Savaş olmadan önce sayımız çoktu. Savaş olduktan sonra azaldık. Sayımızı arttırmak için çok doğum yapıyorlar. Yoksa kültürümüz yok olacak. Burada yok olmak istemiyoruz”(K31).*

**Bebek Bakımı**

Tablo 3'te katılımcıların bazı hastalık durumlarında bebek bakımında yaptığı uygulamaların dağılımı gösterilmiştir. Katılımcıların %55,0'ının hastalık durumlarında bebek bakımında hem modern hem de geleneksel yöntemleri bir arada kullandığı belirlendi.

**Tablo 3.** Katılımcıların Bazı Hastalık Durumlarında Bebek Bakımında Yaptığı Uygulamaların Dağılımı

Hastalık	Sadece Modern		Sadece Geleneksel		Modern ve Geleneksel	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kırık	15	25,0	17	28,3	28	46,7
Yanık	13	21,7	19	31,7	28	46,7
Yüksek ateş	15	25,0	17	28,3	28	46,7
İshal	13	21,7	14	23,3	33	55,0
İde ağrısı	13	21,7	14	23,3	33	55,0
Sarılık	13	21,7	14	23,3	33	55,0

Katılımcıların bebek bakımında birçok geleneksel yöntem deneyimlediği belirlendi. Bazı katılımcıların ifadelerine aşağıda yer verildi.

“Hastaneye götürüyorlar bebekleri. Sarılık için bebeğe sarımsak koklatıyoruz, sarı tül bent takıyoruz ve şapka takıyoruz. Omzuna demir firkete ile kehribar taşı takıyoruz. Sarılık için lambanın, ışığın altında uyutuyoruz. Yastığının altına altın yüzük koyuyoruz. Gaz sancısı için zeytinyağı ile çocuğun karnına masaj yapılır. Kabızlık için karbonatlı su içiliyor. Pişik için merhem kullanıyoruz. Ateşi çıkan çocuğa fitil, soğuk su, uyguluyoruz. İshal için şurup, kuru çay demi ve yoğurdu karıştırıyoruz. Pamukçuk için doktora götürüyoruz” (K21).

“Anne sütü artsın diye bulgur, soğan, maydanoz yer. Salatalık ve kabak süte ve çocuğa iyi gelmiyor. Anne yağlı ve sıcak yemek yemiyor” (K23).

### Ölüm Ritüelleri ve Yaşanan Zorluklar

Ölüm ritüelleri ile ilgili katılımcıların ifadeleri şu şekildeydi: “Taziyelerimiz 3 gün sürüyor. Taziye evleri, çadırları var orda yapıyoruz. Kadın erkek ayrı ayrı yerlerde. Mevlüt ve Kuran okutuluyor, yas sahibi tarafından yemek dağıtılıyor” (K15).

“Radyo açılmaz, televizyon açılmaz, düğünler olmaz. 7 gün televizyon açılmaz. 40 gün düğün dernek olmaz” (K1).

Savaş nedeniyle yakınlarını kaybeden katılımcıların yas ile ilgili ifadeleri şu şekildeydi: “Artık hangi yasımıza ağlayalım. Ağlayamıyoruz artık. Amcama ve 3 yaşındaki kızına bombalama sırasında öldüler. Bizim aileden toplam 30 kişi öldü. Cenazelerini bile bilmiyoruz” (E4).

Katılımcıların tamamı göç nedeni ile geldikleri yerde çeşitli zorlukların sırasıyla; para (%68,3), dil (%25,0) ve beslenme (%6,7) olduğu belirtti. Katılımcıların hepsi ülkelerini çok özlediğini ve tekrar oraya gitmek istediğini belirtmiştir. Bu konuda bazı ifadeler şu şekildedir: “Savaş bittiğinde hemen geri dönmek istiyoruz. Suriye’de iken daha mutluyduk. Savaş biter diye biraz orda kaldık” (K 5). “Savaş biterse oralar hoş olursa geri döneceğiz. Bir sözümüz var “Şam şeker, vatan hoş” bizim vatanımız çok hoş” (K7).

### TARTIŞMA

Göç nedeniyle sığınmacıların başka bir ülkede yaşaması, ailelerin parçalanmasına ve sosyal bağlantıların azalmasına neden olmaktadır (Hiott & Grzywacz, 2008). Bu çalışmada Suriyeli sığınmacıların göç ile birlikte birçok kültürel farklılığa sahip bir ortamda yaşamlarını sürdürdükleri belirlendi. Göç nedeni ile geldikleri yerde özellikle ekonomik, dil ve beslenme ile ilgili çeşitli zorluklar yaşadıkları belirlendi.

Katılımcıların tamamına yakını ataerkil aile yapısına sahip, evin reisi genellikle erkektir. Suriyeli sığınmacıların ifadeleri doğrultusunda, erkeğe biçilen rol çalışıp para kazanmak iken, kadının rolü için ev idaresinden sorumlu kişi şeklindedir. Ekmen ve Koçak (2020) çalışmasında kadınların tamamı göç sonrasında sorumlulukların arttığını ifade ederken, büyük çoğunluğu eşlerinin burada yoğun çalıştığını ve bu nedenle ev ve çocuklarla ilgili sorumluluklarının arttığını belirtmiştir (Ekmen ve Koçak, 2020). Uğur ve ark.’ı (2018) çalışmasında kadının çalışmadığını, evin idaresini sağladığını ve çocuklarla ilgilendiğini ortaya koydu (Gök-Uğur, Orak ve Yüksel, 2018). Evin idaresini sağlayan ve çocuklarla ilgilenme sorumluluğunun kadına ait olması araştırmamız bulguları ile örtüşmektedir.

Katılımcıların tamamının aile yapısını savaş sonrası yeni bir ülkeye göç etme, savaşa katılma, savaş sonrası vefat veya çalışmak için aileden ayrılma gibi nedenlerle olumsuz yönde etkilendi. Ekmen ve Koçak çalışmasında (2020) katılımcıların yarısının göç sonrasında aile üyelerinde eksilme (vefat, ayrılma) veya artma (aileye yeni katılan üye; kayınbaba, kardeş vb.) olduğu, bu durumun bazı ailelerde, aile tiplerinin değişmesini olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Ekmen ve Koçak, 2020). Benzer şekilde farklı çalışmalar savaşa bağlı yaşanan göç ve savaş sonrası göç ile birlikte göç edenlerin aile yapısında meydana gelen olumsuz değişiklikleri ortaya koymuştur (Babacan ve ark, 2017; Gök-Uğur, Orak ve Yüksel, 2018; Kurtuldu ve Şahin, 2018).

Araştırma bulguları dikkate alındığında katılımcıların göç ettikleri yerde iş bulma konusunda sorun yaşadıkları ve ekonomik durumlarının olumsuz etkilendiği belirlendi. Benzer şekilde birçok çalışmada da Suriyeli sığınmacıların ekonomik durumlarının kötü olduğu, iş bulmakta zorlandıkları veya bulamadıkları ve çalıştıklarında ise yetersiz ücret aldıkları belirlendi (Babacan ve ark, 2017; Doğaner, 2021; Ekmen ve Koçak, 2020; Gök-Uğur, Orak ve Yüksel, 2018; İncetahtacı, 2021; Zengin ve ark, 2020). Ayrıca literatüre benzer şekilde bu çalışmada Suriyeli sığınmacı kadınların ve kız çocuklarının işgücü piyasasında erkeklere oranla daha az yer aldığı belirlendi (Ağcadağ-Çelik ve Vural,

2018). Sonuç olarak araştırmamızda elde edilen bu bulgu, göç istihdamının kadın cinsiyeti aleyhine şekillendiğini ortaya koyması bakımından önemlidir.

Araştırmamızda katılımcıların geneli erken yaşta evlilikleri olumsuz bir durum olarak değerlendirdi. Erken evlilikle bağlantılı olan “çok eşli” evlilikler de önemli bir sorundur (Aileler, 2014). Araştırmamız bulguları ile benzer şekilde Agcadağ-Çelik ve Vural çalışmasında (2018) “çok eşlilik” ve “kumalık” konusunun Suriye’de yaygın olduğunu, devlet tarafından desteklendiğini, kadınların kaçınılmaz bir şekilde kuma olarak alındığını ve aileler tarafından normal karşılandığını belirledi (Agcadağ-Çelik ve Vural, 2018). Suriye’den gelenler sığınmacı kadınlar çok eşliliği kabul etseler ve evliliklerde bazı sorunlar yaşasalar da kadının boşanıp yeni bir hayat kurması istenen ya da tercih edilen bir durum değildir (Doğaner, 2021). Nitekim araştırmamızda katılımcıların %40’ı boşanma olgusunu olumsuz olarak değerlendirdi.

Göç edilecek yerin belirlenmesinde hayati derecede önemli faktörlerden biri “din” olgusudur (Cantekin ve Taşbaş, 2022; Şallı, 2022; Tanrıverdi ve Ulu, 2020). Araştırmamızda Suriyeli sığınmacıların geliş sürecinde Türkiye’yi tercih etme ve Türkiye’de kalmak isteme nedenleri arasında ortak payda olan ‘din’ faktörünün sık sık dile getirildiği görülmektedir. Bireylerin aynı dine mensup olması kültürel teması artıran bir faktör olarak değerlendirilebilir.

Literatüre benzer şekilde bu araştırmada katılımcıların eğitim düzeylerinin genel olarak düşük ve Türkiye’deki eğitim sistemine yönelik uyum problemlerinin olduğu belirlendi (Agcadağ-Çelik ve Vural, 2018; Taniş ve Özgün, 2022).

Araştırmamızda besin öğelerine maddi yetersizlik nedeniyle ulaşılamadığı ve beslenme konusunda kültür farklılıklarının yaşandığı belirlendi. Yapılan çalışmalarda sığınmacıların yetersiz ve dengesiz beslenmesi nedeniyle anemi, malnütrisyon, vitamin eksikliği gibi sağlık sorunlarının görüldüğü belirlenmiştir (Altındış, 2013; Aydın, Şahin ve Akay, 2017; Topçuoğlu, 2012). Sığınmacıların beslenme şartlarının iyileştirilmesinin ve desteklenmesinin önemi bir kez daha vurgulanmaktadır.

Sağlık hizmetlerinden yararlanmak için sağlık kurumlarına başvuran katılımcıların büyük bir çoğunluğu Türkçe bilmedikleri için kendilerini ifade edemediklerini yani dil sıkıntısı yaşadıklarını belirtmiştir. Bununla birlikte katılımcılar tarafından çok sıra bekleme, maddi sıkıntı ve sağlık personeli tarafından dışlanma şeklinde sorun bildirilmiştir. Literatür incelemesinde göç eden bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanırken özellikle dil başta olmak üzere benzer sorunların olduğu belirlendi (Akkoç, Tok ve Hasrıpi, 2017; Civelek ve Koylan, 2020; Karakaya ve ark., 2017; Ünver ve Baykal., 2020).

Doğum öncesi bakım alma, hastanelerde doğumu gerçekleştirme, doğum sonu bakım ve üreme sağlığı hizmetlerinden daha az yararlanma nedeniyle göç eden annelerin ve bebeklerinin sağlığı olumsuz etkilenmektedir (Islam & Gangnon, 2016; Ekmekçi, 2017; Özel ve ark., 2018; Cantürk ve Cantürk, 2019). Çiftçi ve ark.’nın çalışmasında (2018) adolesan gebeliklerin Suriyeli gebeler arasında 2,17 kat daha fazla olduğu saptanmıştır (Çiftçi, Bayram-Değer ve Ertem., 2018). Benzer şekilde araştırmamızda ideal ilk gebelik yaşı ortancası 18 yaş olarak tespit edildi. Ayrıca araştırmamızda katılımcıların %76,7’si Suriye’de anne ve bebek hayatını tehdit edecek bir durum olmadığı sürece doğum eyleminin evde gerçekleştiğini vurgulanmıştır. Bu durum göç eden bireylere üreme sağlığı hizmetleri kapsamında ev ziyaretlerinin planlanması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ayrıca araştırmamızda katılımcıların çocuk sayısı ortancasının 3 olduğu belirlenmiştir. Literatür incelemesinde ise Suriye’den göç edenlerde doğum oranının ve çocuk sayısının fazla olduğu (Baş ve ark., 2015; Karakaya ve ark., 2017; Babacan ve ark., 2017; Doğaner, 2021; Engin ve ark., 2020) ve çocuk sayısında daha çok erkeklerin söz sahibi olduğu belirlenmiştir (Karakaya ve ark., 2017). Bu farklılığın nedenlerinin göç sonrası ekonomik sorunlara bağlı olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların yaklaşık yarısının hastalık durumunda modern ve geleneksel yöntemleri bir arada kullandığı tespit edildi. Zengin ve ark.’ı çalışmasında (2020) Suriyeli hastaların çoğunluğunun hastalıkların tedavisinde bitkisel içerikli ürünlere başvurduğunu bildirmiştir. Bu bulgu göç eden bireylerin sağlık kurumlarına başvurduklarında geleneksel yöntem kullanımının sorgulanması gerekliliğini ortaya koymaktadır.



**Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmanın literatüre anlamlı katkılarına rağmen, bazı sınırlılıkları mevcuttur. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmış olup, katılımcıların öz bildirimlerine dayalıdır. Bu nedenle Suriyeli sığınmacıların tümüne genellenemez.

**SONUÇ**

Araştırmanın sonucunda Suriyeli sığınmacıların göç ile kendi kültürlerinden farklı bir ortamda yaşamlarını sürdürdükleri belirlendi. Sığınmacı hastalara sağlık hizmeti sunumunda kültürel farklılıklar ve önemi konusunda farkındalık yaratılması, sağlık profesyonellerinin bu konudaki farkındalığının artırılması ve sağlık hizmetlerinin bu doğrultuda planlanarak sunulması önerilmektedir.

**Teşekkür**

Araştırmamıza gönüllü olarak katılan tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

**Çıkar Çatışması Beyanı**

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını beyan ederler.

**Finansal Destek**

Yazarlar bu çalışmada herhangi bir özel hibe veya fon almamıştır.

**Yazar Katkıları**

Plan, tasarım: SK,SG<sup>1</sup>,MZ,SG<sup>3</sup>, Materyal, metot ve veri toplama: SG<sup>3</sup>,MZ,SG<sup>1</sup>; Analiz ve yorum: SG<sup>3</sup>,MZ, SK,SG<sup>1</sup>; Yazım ve eleştirel değerlendirme: MZ, SG<sup>1</sup>, SG<sup>3</sup>, SK.

**KAYNAKLAR**

- Agcadağ-Çelik, İ., & Vural, F. (2018). Suriyeli mülteci kadınların kuma dramı: Kilis ili örneği. *OPUS – Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8(14), 341-382.
- Aileder (Aile Danışmanları Derneği). Bilgilen güçlen proje raporu erken evlilik sorunu. 2014. <http://ailedanismanlari.org/wp-content/uploads/2014/05/bilgilen-g%C3%BC%C3%A7len-rapor1.pdf>. Erişim Tarihi: 15.07.2023
- Akkoç, S., Tok, M., & Hasırıpı, A. (2017). Mülteci ve sığınmacı hastalara sağlık hizmeti sunulurken sağlık çalışanlarının yaşadığı sorunlar. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(1), 23-27.
- Aksoy, Z. (2012). Uluslararası göç ve kültürlerarası iletişim. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(20), 292-303.
- Altındış, M. (2013). Türkiye’de mülteciler, salgın hastalıklar ve korunma. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 28 (2), 64-67.
- Aydın, D., Şahin, N., & Akay, B. (2017). Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 7 (1), 8-14.
- Babacan, B., Coşkun, M., Öztürk-Dönmez, R., & Mermer, G. (2017). Hatay’a göç eden Suriyeli sığınmacıların ev yaşam koşulları, sağlık durumları ve sağlık hizmeti kullanma özellikleri. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 9(4),272-9. DOI: 10.5336/nurses.2016-54422.
- Cantekin, Ö.F., Taşbaş, F.R. (2022). Göç, maneviyat ve sosyo-kültürel uyumun sosyal hizmet açısından değerlendirilmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1),139-153.
- Cantürk, F.K., Cantürk, M. (2019). Kırşehir ilindeki Suriyeli mültecilerin perinatal sonuçlarının değerlendirilmesi. *Ahi Evran Tıp Dergisi*, 3(1), 6-11.
- Civelek, H.Y., Koylan, D. (2020). Türkiye’deki Suriyeli göçmen kadınlar arasında güvenli doğurganlık ve güvenli annelik. *Göç Dergisi*, 7(2), 245-272. doi: <https://doi.org/10.33182/gd.v7i2.707>.
- Çifçi, S., Bayram-Değer, V., & Ertem, M. (2018). Suriyeli göçmenler ve önemli bir üreme sağlığı sorunu erken yaş gebelikleri. *Göç Dergisi*, 5 (1), 33-42.
- Doğaner, A. (2021). Kültürel bir olgu olarak Osmaniye’de Suriye’den göç edenlerle evlilikler. *Motif Akademi Halkbilimi Dergisi*, 14 (33), 24-38.
- Ekmen, E., & Kocak, O. (2020) Göçün Suriyeli ve Yemenli göçmenlerin aile yapıları üzerine etkileri. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 79, 167-205. <https://doi.org/10.26650/jspc.2020.79.0002>
- Ekmekci, P.E. (2021). Syrian refugees, health and migration legislation in Turkey. *J İmmigr Minor Health*, 19(6), 1434-1441.
- Ersin, F., & Zuhail, B. (2013). Odak grup görüşmeleri ve kültürel bakım farklılık-evrensellik teorisi ilişkisi. *Dokuz Eylül Dergisi Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi*, 6(3), 172-175.

- Gök-Uğur, H., Orak, O.S., & Yüksel, Ş. (2018). Suriyeli bir aileye kültürel özellikleri doğrultusunda uygulanan hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *Göç Dergisi*, 5 (1), 6 – 32.
- Hiott, A.E., & Grzywacz, J.G. (2008). Migrant farmworker stress: mental health implications. *J Rural Health*, 24, 32-39.
- Islam, M.M., & Gagnon, A.J. (2016). Use of reproductive health care services among urban migrant women in Bangladesh. *BMC Women's Health*, 16 (15), 2-7.
- İldam-Çalım S., Kavlak, O., & Sevil, Ü. (2012). "Evrensel bir sorun: Göç eden kadınların sağlığı ve sağlık hizmetlerinde yaşanan dil engeli". *Sağlık ve Toplum*, 22(2), 11-19.
- İncetahtacı, N. (2020). Gaziantep'teki Suriyeli ailelerin baş etme stratejileri. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 19(2), 499-525.
- Karakaya, E., Coşkun, A.M., Özerdoğan, N., & Yakıt, E. (2017). Suriyeli mülteci kadınların doğurganlık özellikleri ve etkileyen faktörler: Kalitatif bir çalışma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(48), 417-428.
- Karaca, S., & Doğan, U. Suriyeli Göçmenlerin Sorunları Çalıştayı Sonuç Raporu. Mersin Üniversitesi Bölgesel İzleme Uygulama Araştırma Merkezi. Mersin, 2014. (Erişim: 08.05.2023, web: <http://www.madde14.org/images/b/b0/MersinUniv.pdf>).
- Kördeve, M.K. (2017). Suriyeli mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimi: Bir alan araştırması. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1(2), 1–12.
- Kurtuldu, K., & Şahin, E. (2018). Göçün kadın yaşamı ve sağlığı üzerine etkileri. *Ordu University Journal of Nursing Studies*, 1(1), 37-46.
- Özel, Ş., Yaman, S., Kansu-Çelik, H., Hançerlioğulları, N., Balcı, N., & Engin-Üstün, Y. (2018). Obstetric outcomes among syrian refugees: A comparative study at a tertiary care maternity hospital in Turkey. *Revista Bras Ginecol Obstet*, 40(11), 673-679.
- Sır, A., Bayram Y., & Özkan., M. (1998). Zoraki iç göçün ruh sağlığına etkileri üzerine bir ön çalışma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1(2), 83-88.
- Şallı, A. (2022). Kriz'den 'uyum'a Türkiye'deki Suriyeli göçmenler ve sosyo-kültürel boyutları bağlamında din. *Bingöl Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 19, 24-45.
- Şahin, N.T., Bayram, O.G., & Avcı, D. (2009). Kültürlere duyarlı yaklaşım: Transkültürel hemşirelik. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 6 (1), 2-7.
- Tanrıverdi, A., & Ulu, M. (2020). "Geçici koruma altına alınan Suriyelilerde göç, kültürleşme/kültürel uyum ve din ilişkisi: Kayseri örneği". *Bilimname XLIII*, 3, 169-212. doi: <http://dx.doi.org/10.28949/bilimname.776819>
- Tanış, İ., & Özgün, Ö. (2022). Sığınmacı çocuklarla çalışan okul öncesi öğretmenlerinin deneyimleri: Çok kültürlü bir bakış açısı. *Ege Eğitim Dergisi*, 23(Özel Sayı), 23-39. <https://doi.org/10.12984/eggefd.1036816>.
- 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. (2016). Kültürel Yeterlilik Model ve Rehberleri. İçinde Ülker, H. İ. & Birkök, M.C., eds.), *Hemşirelerde Kültürel Yeterliliği Geliştirme Yaklaşım ve Önerileri*. 1.baskı. Ankara: Ankara Pozitif Matbaa. 53-74.
- T.C.İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı.2019. <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>. Erişim Tarihi: 02.07.2023
- Topcuoğlu, R. (2012). Türkiye'de göçmen çocukların profili, sosyal politika ve sosyal hizmet önerileri hızlı değerlendirme araştırması. *IOM Uluslararası Göç Örgütü*, 51-58.
- UNHCR. Total Persons of Concern by Country of Asylum. 2023. <https://data.unhcr.org/en/situations/syria>. Erişim Tarihi: 02.07.2023
- UNHCR. <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/>.2022. Erişim Tarihi: 02.07.2023
- Ünver, G.T., Baykal, Ü. (2020). Ana vatan ve ana dilden uzakta sağlık hizmetlerine erişim. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 51-60.
- Yıldız, T., & Yıldız, İ. (2017). Suriyelilerin Türkiye ekonomisinde kayıt dışı istihdama etkileri ve bunun yansımaları olarak Türkiye'ye maliyetleri üzerine bir inceleme. *İktisadi İdari ve Siyasal Araştırmalar Dergisi*, 2(3), 30-46.
- Zengin, M., Yayan, E.H., Düken, M.E., & Dağ, Y.S. (2021). Suriyeli sığınmacıların sosyo-kültürel farklılıklarının sağlık hizmetlerine yansımaları. *BANÜ Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 11-17. doi:10.46413/boneyusbad.826408.