

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA KÜLTÜRLERARASI İLETİŞİM KAYGISININ ZENOFOBİ İLE İLİŞKİSİ*

THE RELATIONSHIP BETWEEN INTERCULTURAL COMMUNICATION APPREHENSION AND XENOPHOBIA IN HEALTH WORKERS*

Sezer AVCI

*Dr. Öğr. Üyesi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,
Gaziantep, Türkiye. sezer.avci@hku.edu.tr, ORCID No: 0000-0003-3575-4585*

Eda DEMİR

*Uzman Hemşire, Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Gaziantep, Türkiye.
eda.ahievranuni@gmail.com, ORCID No: 0000-0001-5544-4344*

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, sağlık çalışanlarının (hemşire ve ebe) kültürlerarası iletişim kaygısı düzeyleri ile zenofobi düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Kesitsel tipteki araştırmanın verileri, Kasım 2020-Mayıs 2021 tarihlerinde Gaziantep ilindeki bir devlet hastanesinde görev yapan hemşire ve ebelerden toplandı. Araştırma, çalışmaya gönüllü olarak katılan 143 hemşire ve ebe ile yürütüldü. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Kültürler Arası İletişim Kaygısı Ölçeği ve Zenofobi (Yabancı Düşmanlığı) Ölçeği ile toplandı.

Bulgular: Sağlık çalışanlarının Kültürler Arası İletişim Kaygısı Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 32.64 ± 6.78 olarak bulundu. Sağlık çalışanlarının Zenofobi Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması ise 42.81 ± 7.61 olarak tespit edildi. Araştırmamızda sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygıları ile zenofobi düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki bulundu ($r=.432, p<0.05$). Araştırmada, kültürlerarası iletişim kaygısı ve zenofobi düzeyine ilişkin bulgularda, eğitim durumunun yükselmesi ile bu değişkenlerin daha düşük düzeyde olduğu belirlendi ($p<0.05$).

Sonuç: Araştırmada sağlık çalışanlarının orta düzeyde bir kültürlerarası iletişim kaygısına sahip oldukları belirlendi. Ayrıca, sağlık çalışanlarının zenofobi düzeyinin yüksek olduğu bulundu.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanları, Göçmenler, Kültürler arası, İletişim, Kaygı.

*Bu çalışma, 21-23 Ocak 2022 tarihlerinde Gaziantep'te yüz yüze ve online olarak gerçekleştirilen 7. Uluslararası Zeugma Bilimsel Araştırmalar Kongresi'nde sözel bildiri-online olarak sunulmuştur.

SUMMARY

Objective: This research was carried out to determine the relationship between the levels of intercultural communication anxiety and xenophobia levels of health workers (nurses and midwives).

Method: The data of the cross-sectional research were collected from nurses and midwives working in a state hospital in Gaziantep between November 2020 and May 2021. The research was conducted with 143 nurses and midwives who voluntarily participated in the study. Data were collected with Personal Data Form, the Intercultural Communication Anxiety Scale and the Xenophobia Scale.

Results: The average score of health workers from the Intercultural Communication Anxiety Scale was 32.64 ± 6.78 . The average score of health workers from the Xenophobia Scale was 42.81 ± 7.61 . In our research, a positive moderate relation was found between the intercultural communication concerns of health workers and the levels of xenophobia ($r=.432$, $p<0.05$). In study, it was found that these variables were lower in the findings on intercultural communication anxiety and xenophobia level with increased educational status ($p<0.05$).

Conclusion: In research, we found that health workers have a moderate level of intercultural communication anxiety. In addition, it was found that health workers have a high level of xenophobia.

Keywords: Health workers, Immigrants, Intercultural, Communication, Anxiety.

ÖNE ÇIKANLAR

- **Bu konu hakkında ne biliniyor?**

Literatürde, Türkiye’de hizmet içi sağlık çalışanlarında kültürlerarası iletişim kaygısının zenofobi ile ilişkisinin incelendiği bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Yurtdışı literatür araştırıldığında oldukça sınırlı araştırmalara ulaşılmıştır.

- **Bu makale bilinenlere ne ilave ediyor?**

Bu araştırmada sağlık çalışanlarının orta düzeyde bir kültürlerarası iletişim kaygısına sahip oldukları ve zenofobi düzeylerinin ise yüksek olduğu bulundu. Eğitim düzeyi değişkeninin hem kültürlerarası iletişim kaygısında hem de zenofobi üzerinde etkili olduğu belirlendi.

- **Alana katkısı nedir?**

İleride sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı ve zenofobi düzeyinin düşürülmesine yönelik geliştirilecek müdahalelerin etkililiğini araştırılabilecek çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

GİRİŞ

Bakım, tarihsel süreç içerisinde insanlığın her dönem gereksinimi olduğu önemli bir yapı taşıdır. Bakım hizmetini profesyonel bir şekilde sunan meslek elemanları da hemşirelerdir (Baykara, 2014). Hemşireler, hastalarla daha fazla zaman geçirip yakın bir diyalog içerisinde görevlerini yerine getirmektedirler (Sertöz vd., 2021). Hemşireler ve ebeler bakım hizmetlerini mesleki etik ilkeler çerçevesinde, ihtiyaç duyan tüm bireylere sunmaktadırlar. Günümüz dünyasında hemşirelerin sıklıkla bakım hizmeti verdikleri gruplardan birisi de göçmen popülasyonudur. Göçle birlikte ortaya çıkan kültürel farklılıkların etkileri, diğer alanlarda olduğu gibi sağlık sektörünü de etkilemektedir. Göçmenlerin sağlığı; içinde bulunduğu etnik gruptan, göç sürecinden ve sosyal durumundan etkilenmektedir. Bu nedenle hemşireler ve ebeler göçmen bireyleri öncelikli bir grup olarak görmeli, yaşam tarzlarını, sağlık durumlarını göz önüne almalı ve sağlık hizmetlerine erişimde kolaylık sunmalıdır (Gümüş & Bilgili, 2015).

Suriye’deki meydana gelen şiddet ortamından dolayı, Suriye vatandaşlarının ülkesinden ayrılarak sınır olan ülkelere gelmeye başladığı süreden itibaren Türkiye’ye göçmenler gelmiştir. Ülkemizin güney bölgesinde daha fazla olan göçmenler, sosyoekonomik sorunlarla birlikte sağlık hizmetinde de sınırlılıkların gözlenmesine yol açmıştır (Korkmaz, 2014). Gaziantep ili de, Suriyeli göçmenlerin yoğun bir şekilde sığındıkları şehirlerin başında gelmektedir. Günümüz dünyasında uluslararası göç nedeni ile farklı kültürlerden gelen daha fazla birey ile karşılaşmaktadır. Bu uluslararası göç durumu, farklı kültürlerden gelen bireylerle iletişim sonucunda ortaya çıkan kültürel farklılığa bağlı uyum problemlerini de doğurmaktadır. Bundan dolayı kültürlerarası iletişimin önemi açığa çıkmaktadır (Aksoy, 2012). *Kültürlerarası iletişim*; “farklı kültürlerden gelen bireyler ya da gruplar arasında ortaya çıkan iletişim süreci olarak belirtilmektedir” (Neuliep & Ryan, 1998). *Kültürlerarası iletişim kaygısıysa*; “farklı gruplardan insanlarla iletişim sürecinde yaşanan endişe olarak tanımlanmaktadır” (Neuliep & McCroskey, 1997).

Kültürün gerek makro anlamda toplumların üzerindeki etkisi, gerek birey üzerinde etkilerinin bulunduğu açıktır. Kültür; iletişimin biçimini ve yapısını, kullanılan kelimeleri, jestleri ve iletişim sürecini etkileyen diğer tüm unsurları etkilemektedir. Böylece, bu unsurlar farklı kültürlerde farklı şekilde anlamlandırılabilmektedir (Kartarı, 2016). Bir toplumun sınırları içerisinde bulunan alt kültürlerle olan ilişki, bu kültürlerin kendi aralarında olan ilişkisi ve göçle gelen yeni kültürle var olan

kültür arasındaki iletişim kültürlerarası iletişimin önemli olan çalışma konularını oluşturmuştur (Abdulahkimoğulları, 2019). Bu çalışma alanları; bireylerin belirli kalıplara yerleştirilmesi, diğer gruplara ilişkin ön yargılar, farklı kimliklerin getirdiği zorluklar, farklı kültürel değerlere ilişkin tolerans göstermeme, diğer kültürlerle karşı kapalı olma, diğerlerine yönelik şüpheli yaklaşımlar, kendi kültürünü daha üstün görme algısı ve kendi kültürü dışındaki kültürleri aşağılama ile kültürel empati sınırlılığı şeklinde özetlenebilir (Özdemir, 2011). Hemşirelerin ve ebelerin etkili bakım hizmetlerini sağlayabilmeleri için hasta gruplarının kültürlerini bilmesi ve anlaması kritik düzeyde önemlidir (Vydelingum, 2006).

Kültürlerarası iletişim sürecinde, toplumların iletişim kurduğu diğer bir toplumdan farklılaşan bazı genel eğilimleri olabilmektedir (Olkun & Ögüt, 2018). Farklı kültürlerden gelen bireylerin farklı eğilimlerde olması doğal bir sosyal durum olmakla beraber, farklı kültürden gelen bireylerin bu farklılıkları hoşgörü ile algılaması beklenen bir durum olmakla birlikte; farklı ya da bilinmeyen korkma eğilimi dikkate alındığında bu durum bazı kaygılara yol açabilmektedir. Bu noktada, kültürlerarası iletişim kaygısı terimi öne çıkmaktadır. Kültürlerarası iletişim kaygısı arttıkça, bireylerin farklı kültürlerden gelen bireylerle etkileşimlere katılma istekleri azalmaktadır. Bu durum, hoşgörünün az olmasına ve farklı kültürden gelenlere yönelik artan küçümseme davranışlarının geliştirilmesine yol açabilmektedir (Neuliep & McCroskey, 1997).

Ülkemizin barındırdığı kültürel çeşitlilik, son yıllarda meydana gelen büyük göçler dikkate alındığında, sağlık çalışanlarının iletişim yeterliklerinin ve kültürlerarası iletişim etkililiklerinin iyi ve hatta yüksek düzeyde olması büyük bir ölçüde önem taşımaktadır (Türker, 2019). Hemşireler kurumlarında çalışırken hizmet verdikleri hem sağlam, hem de hasta bireylerle ve hasta yakınlarıyla genelde iletişim içerisinde oldukları için önemli bir görevi yerine getiren hemşirelerin iletişim halinde oldukları bireylerle olumlu bir şekilde anlayışın sağlanabilmesi için iletişim becerilerinin sunulması yadsınamayacak bir durumdur. Sağlıklı iletişim becerisine sahip olan hemşirelerin kişilerarası ilişkileri daha fazla gelişecektir. Aynı zamanda da hizmet sunduğu bireylerin de memnuniyetlerinin artmasını dolaylı yoldan etkileyecektir (Kumcağız vd., 2011). Hemşirelerin ve ebelerin çalıştıkları kurumda göçmenler gibi farklı kültüre sahip bireylerin olması kültürlerarası iletişim kaygısı olarak karşımıza çıkabilmektedir. Dolayısıyla bu durum sadece kültürlerarası iletişim kaygısı olarak değil zenofobi (yabancı düşmanlığı) olarak ifade edilen bu kavramla ilgili farklı davranışları da beraberinde getirmektedir.

Zenofobi; “bireylerin veya grupların, kendilerinden veya mensup oldukları gruptan farklı olarak algıladıkları bireylere ve gruplara karşı olumsuz tutumları ve korkuları olarak” tanımlanmaktadır (Hjerm, 1998). Yaşamın farklı kesimlerinde karşılaşılması olası olan ayrımcı tutum ve davranışların sağlık hizmetlerinin verildiği kurumlarda olabildiğini görebilmekteyiz. Bu davranışların kaynağının bu kurumlara başvuran bireylerle sürekli iletişim halinde olan meslek elemanlarından kaynaklandığı yönündedir (Alkan vd., 2016). Kültürlerarası iletişim ve zenofobi hemşire ve ebelerin etkili hizmet sunmalarını etkileyebilecek iki önemli terim olarak karşımıza çıkmaktadır. Zayıf kültürlerarası iletişim zenofobi ile ilişkilendirilebilmektedir (Mogekwu, 2005). Türkiye’de ve dünyada sağlık çalışanlarının doğrudan zenofobi düzeylerini inceleyen araştırmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Göçmen nüfusunun fazla olduğu Gaziantep ilinde hemşire ve ebelerin kültürlerarası iletişim kaygılarının ve zenofobi düzeyleri ile bu iki değişken arasındaki ilişkinin ortaya koyulması gerekmektedir. Bu araştırma da göçmen bireylere sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanlarının (hemşire ve ebe) kültürlerarası iletişim kaygısı ve zenofobi düzeyleri ile aralarındaki ilişkiyi belirlemek için yapılmıştır. Araştırmada aşağıdaki sorulara cevap arandı:

1. Hemşire ve ebelerin kültürlerarası iletişim kaygısı ve zenofobi arasında anlamlı ilişki var mıdır?
2. Hemşire ve ebelerin kültürlerarası iletişim kaygı düzeyi nasıldır?
3. Hemşire ve ebelerin zenofobi düzeyleri nasıldır?
4. Hemşire ve ebelerin kültürlerarası iletişim kaygı düzeyleri sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?

5. Hemşire ve ebelerin zenofobi düzeyleri sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi, Evren ve Örneklemi

Kesitsel tipteki araştırmanın verileri, Kasım 2020-Mayıs 2021 tarihlerinde Gaziantep ilindeki bir devlet hastanesinde görev yapan hemşire ve ebelerden elde edildi. Araştırmanın evrenini belirtilen hastanede görev yapan 211 hemşire ve ebe oluşturmaktadır. Evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemine göre; $N=211$, $p=0.8$, $q=0.2$, $t=1.96$, $d=0.05$ alındığında örneklem sayısı 114 olarak bulundu. Ancak çalışmada belirtilen hastanede görev yapan 143 hemşire ve ebeye ulaşıldı.

Veri Toplama Araçları

Kişisel bilgi formu: Sağlık çalışanlarının tanıtıcı özelliklerini ve göçmen hastalarla ilgili düşüncelerini belirlemek amacı ile uygulanan bu form 22 sorudan oluşmaktadır.

Kültürlerarası iletişim kaygısı ölçeği: Neuliep ve McCroskey (1997) bireylerde etkili bir şekilde ve sağlıklı olarak devam edebilen bir iletişim kaygısının var olup olmadığını tespit etmek için oluşturmuştur (Neuliep & McCroskey, 1997). Türkçe'ye uyarlanması ise Ay ve ark. (2018) tarafından yapılmıştır (Ay vd., 2018). Ölçek 13 maddeden oluşmaktadır. 5'li likert tarzında olan ölçekte "Kesinlikle katılmıyorum" (1 puan) ve "Kesinlikle katılıyorum" (5 puan) arasında derecelendirme olmaktadır. Toplam puanın 32'den az olması kültürlerarası iletişim kaygısının düşük olduğunu, 32 ile 52 arasında olan puanın orta seviyede bir kültürlerarası iletişim kaygısının ve 52' nin üzerinde alınan puanın kültürlerarası iletişim kaygısının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe validasyonunda Cronbach Alpha değeri 0.89 olarak hesaplanmıştır (Ay vd., 2018). Ölçeğin toplam puan hesaplanmasında; ilk olarak 1, 3, 5, 7, 9 ve 10. maddeler, ikinci olarak 2, 4, 6, 8, 11, 12 ve 13 maddeler toplanmaktadır. Toplam puan formülü ise; 42- (ilk toplanan maddelerin puanı + ikinci olarak toplanan diğer maddelerin puanı) şeklinde hesaplanmaktadır. Ölçekten 14 ile 65 arasında bir puan elde edilmektedir.

Türkçe'ye uyarlama çalışmasında, iki faktör ortaya koyulmakla beraber, 1, 3, 5, 7, 9, 10. maddeler olumsuz ters madde olarak değerlendirilmiş ve puan hesaplanmasında ters madde olarak kodlanmasının yeterli olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada Kültürler Arası İletişim Kaygısı Ölçeği'nin Cronbach Alpha değeri 0.72 olarak hesaplanmıştır.

Zenofobi (Yabancı düşmanlığı) ölçeği: Veer ve ark. (2011) tarafından oluşturulan ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Özmeye ve ark. (2018) tarafından gerçekleştirilmiştir (Özmeye vd., 2018; Veer vd., 2011). Ölçek, zenofobi düzeyini belirlemek için kullanılan 11 maddeli bir ölçektir. Türkçeye uyarlama araştırmasında ölçek tek faktörlü olarak düzenlenmiştir. Zenofobi Ölçeği 6'li likert tarzı bir ölçek olup; maddeler "Kesinlikle katılmıyorum (1 puan)" ile "Kesinlikle katılıyorum (6 puan)" şeklinde puanlara sahiptir. Katılımcıların alabileceği en düşük puanın 11, en yüksek puanın ise 66 olduğu belirlenmiştir. Toplam puanın yükselmesi zenofobi riskinin arttığını göstermektedir. Ölçek tek boyutlu olup 8. madde ters kodlanmaktadır. Araştırmacılar ölçeğe yönelik Cronbach Alpha değerini 0.87 olarak hesaplamışlardır (Özmeye vd., 2018). Bu çalışmada ise 0.75 olarak bulunmuştur. Cronbach alpha değerinin .60-.80 aralığında olması ölçeğin "iyi" düzeyinde olduğunu belirtmektedir (Kılıç, 2016).

Verilerin Toplanması

Araştırmanın etik ve yasal izinleri alındıktan sonra hastane yöneticilerine araştırma hakkında bilgi verildi. Veri toplama araçları sağlık çalışanlarının bir kısmıyla yüz yüze toplandı. Bir kısmıyla da

vardiyalı çalışan sağlık çalışanlarına 16.00 sonrası da çalıştıkları servislere gidilerek, araştırma hakkında bilgi verilerek veri toplama araçları dağıtıldı ve serviste doldurmaları beklenildi.

Araştırmanın Etiği

Araştırmanın uygulanması için gerekli etik onay, Gaziantep'te bir vakıf üniversitesinin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuru yapılarak alındı (Karar No: 2020/087; Karar Tarihi: 29.09.2020). Araştırmada Helsinki Deklerasyonuna uyuldu. Araştırma verilerinin toplanmasına ilişkin gerekli yasal izinler Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü'nden alındı. Araştırma, gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan sağlık çalışanlarından (hemşire ve ebe) sözlü onam alındı.

Verilerin Analizi

Veri tabanı olarak ve analizlerde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanıldı. Sonuçlar ise %95 güven aralığında, $p < 0.05$ şeklinde olanlar anlamlı olarak değerlendirildi. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tanıtıcı özelliklerine ilişkin verilerin sayı-yüzde, ortalama±standart sapma değerlerine bakıldı. İstatiksel analizde değişkenlerin normal dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı ve zenofobi düzeyleri arasındaki ilişkiyi bulmaya yönelik korelasyon hesaplamalarında Pearson katsayısından yararlanıldı. Kültürlerarası iletişim kaygısı ve zenofobi düzeyinin çeşitli değişkenler arasındaki ilişkisinin incelenmesinde 2 gruplu bağımsız değişkenlerde t-testi, 3 ve daha fazla grubu olan değişkenlerde tek faktörlü varyans analizi (One-Way Anova) yapıldı.

BULGULAR

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=143)

	n	%
Yaş grubu /Yaş ortalaması: 34.76±7.54 (En az: 22, En fazla: 49)		
20-30	49	34.3
31-40	50	34.9
≥ 41	44	30.8
Cinsiyet		
Kadın	81	56.6
Erkek	62	43.4
Medeni durumu		
Bekâr	69	48.3
Evli	74	51.7
Eğitim düzeyi		
Önlisans	23	16.1
Lisans	104	72.7
Lisansüstü	16	11.2
Aylık gelir düzeyi		
< 5000 TL	61	42.7
≥ 5000 TL	82	57.3
Algılanan Gelir Düzeyi		
Düşük	29	20.3
Orta	79	55.3
Yüksek	35	24.4
İkinci dil bilme durumu		
Evet	43	30.1
Hayır	100	69.9
Meslek durumu		
Hemşire	91	63.6
Ebe	52	36.4
Meslekte çalışma süresi		
1-9 yıl	63	44.0
10-19 yıl	45	31.5
≥ 20	35	24.5
Çalışma şekli		
Sürekli Gündüz	49	34.3
Vardiya (Nöbet)	94	65.7
Çalışma biçimi		
Kadrolu	108	75.5
Sözleşmeli	35	24.5

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; %34.3'ünün 20-30 yaş grubu arasında olduğu, %34.9'unun 31-40 yaş grubunda olduğu ve yaş ortalamalarının ise 34.76±7.54 (en az 22 - en fazla 49) olduğu bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının %56.6'sının kadın olduğu ve %51.7'sinin evli olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının büyük bir çoğunluğunun (%72.7) lisans mezunu olduğu tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarının %57.3'ünün 5000 TL ve üzeri aylık gelire sahip olduğunu ve algıladıkları gelir düzeylerini yarısından biraz fazlası (%55.3) orta düzeyde olarak belirtmişlerdir. Sağlık çalışanlarının %69.9'unun Türkçe dışında ikinci bir dil bilmedikleri saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının %63.6'sının hemşire olduğu, %44.0'ının meslekte çalışma sürelerinin 1-9 yıl arasında olduğu, %65.7'sinin vardiya/nöbet şeklinde çalıştıkları ve çoğunluğunun (%75.5) kadrolu olarak çalıştıkları bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2. Sağlık Çalışanlarının Kültürlerarası İletişim Kaygısı Düzeylerinin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı (N=143)

	n	Kİ Kaygısı Düzeyi Ort. ± SS	İstatistik
Yaş grubu			
20-30	49	31.10±7.19	F= 2.478
31-40	50	32.86±7.35	p= 0.880*
≥ 41	44	34.29±6.09	
Cinsiyet			
Kadın	81	32.48±7.52	t=0.325
Erkek	62	32.85±5.71	p= 0.746**
Eğitim düzeyi			
Önlisans	23	35.47±6.61	F= 4.479
Lisans	104	32.68±7.33	p= 0.013*
Lisansüstü	16	28.81±1.90	
Algılanan gelir düzeyi			
Düşük	29	34.62±8.40	F= 3.785
Orta	79	32.31±5.84	p= 0.025*
Yüksek	35	29.65±8.90	
Kİ ile ilgili eğitim alma durumu			
Evet	37	31.11±6.99	t=3.911
Hayır	106	37.29±7.31	p= 0.001**
Meslekte çalışma süresi			
1-9 yıl	63	32.15±7.24	F= 0.970
10-19 yıl	45	33.47±6.03	p= 0.582*
≥ 20 yıl	35	31.65±6.96	

*Kİ: Kültürlerarası iletişim; * One-Way ANOVA, ** Independent Samples t-test

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı düzeylerinin bazı özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; sağlık çalışanlarının eğitim düzeyiyle kültürlerarası iletişim kaygısı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşmanın olduğu bulundu ($p<0.05$). Gruplar arasındaki anlamlı farkın kaynağını bulmak amacıyla yapılan Tukey analizi sonucunda önlisans mezunu olan sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı düzeylerinin lisansüstü eğitimini tamamlamış sağlık çalışanlarına göre daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı düzeylerinin algılanan gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur ($p<0.05$). Tukey analizi sonucunda gelir düzeyini “düşük” olarak algılayan sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı düzeylerinin (34.62±8.40) gelir düzeyini “yüksek” olarak algılayan sağlık çalışanlarına göre (29.65±8.90) daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Kültürlerarası iletişim ile ilgili eğitim alan sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı düzeylerinin almayanlara göre daha düşük olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 2).

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarının Zenofobi Düzeylerinin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı

	n	Zenofobi Düzeyi Ort. ± SS	İstatistik
Yaş grubu			
20-30	49	44.89±6.63	F= 3.031
31-40	50	42.16±8.22	p= 0.051*
≥ 41	44	41.25±7.57	
Cinsiyet			
Kadın	81	44.22±8.57	t=2.569
Erkek	62	40.98±5.69	p= 0.011**
Eğitim düzeyi			
Önlisans	23	45.13±9.00	F= 3.039
Lisans	104	43.18±7.81	p= 0.047*
Lisansüstü	16	38.68±9.15	
Göçmenlerin yeni hastalıklar getirdiğini düşünme durumu			
Evet	119	42.91±8.33	t= 1.624
Hayır	24	39.79±9.81	p= 0.047*
Göçmen hastalara tercüman desteğini yeterli bulma durumu			
Evet	48	40.58±8.29	t= -1.792
Hayır	95	43.30±8.17	p= 0.035*
Göçmenlerin sağlıklarıyla ilgili gereksinimlerine yönelik eğitim alma durumu			
Evet	39	37.00±11.39	t= -3.870
Hayır	104	44.45±6.12	p= 0.017**
Meslekte çalışma süresi			
1-9 yıl	63	41.06±7.00	F= 2.360
10-19 yıl	45	42.83±9.35	p= 0.498*
≥ 20 yıl	35	41.37±6.97	

* One-Way ANOVA, ** Independent Samples t-test

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının zenofobi düzeylerinin bazı özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; kadın sağlık çalışanlarının (44.22±8.57) erkek sağlık çalışanlarına (40.98±5.69) göre daha yüksek düzeyde zenofobiye sahip oldukları bulunmuştur (p<0.05). Sağlık çalışanlarının eğitim düzeyiyle zenofobi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşmanın olduğu bulunmuştur (p<0.05). Farkın kaynağını bulmak için gerçekleştirilen Tukey testi sonucunda ön lisans mezunu sağlık çalışanlarının zenofobi düzeylerinin lisans ve lisansüstü eğitim mezunu sağlık çalışanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (p<0.05). Göçmenlerin yeni hastalıklar getirdiğini düşünen sağlık çalışanlarının yeni hastalıklar getirdiğini düşünmeyen çalışanlarına göre daha yüksek düzeyde zenofobiye sahip oldukları bulunmuştur (p<0.05). Hastanede göçmen hastalara tercüman desteğini yeterli bulan sağlık çalışanlarının (40.58±8.29), tercüman desteğini yeterli bulmayan sağlık çalışanlarından (43.30±8.17) daha düşük zenofobi düzeyine sahip oldukları bulunmuştur (p<0.05). Göçmenlerin sağlıklarıyla ilgili gereksinimlerine yönelik eğitim almayan sağlık çalışanlarının (44.45±6.12), eğitim alan sağlık çalışanlarına (37.00±11.39) göre daha yüksek zenofobi düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir (p<0.05) (Tablo 3).

Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının Kültürlerarası İletişim Kaygısı ve Zenofobi Düzeyleri

	En Düşük	En Yüksek	Ort. ± SS
Kültürlerarası iletişim kaygısı düzeyi	20.00	48.00	32.64±6.78
Zenofobi düzeyi	11.00	56.00	42.81±7.61

Sağlık çalışanlarının Kültürler Arası İletişim Kaygısı Ölçeği'nden aldıkları en düşük puan 20; en yüksek puan 48'tir. Sağlık çalışanlarının puan ortalaması ise 32.64±6.78'dir. Sağlık çalışanlarının Zenofobi Ölçeği'nden aldıkları en düşük puan 11; en yüksek puan 56'dır. Sağlık çalışanlarının puan ortalaması 42.81±7.61'dir (Tablo 4).

Tablo 5. Sağlık Çalışanlarının Kültürlerarası İletişim Kaygısı Düzeyleri ile Zenofobi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Korelasyon Testi Sonuçları	Zenofobi Ölçeği
Zenofobi Ölçeği	1
Kültürlerarası İletişim Kaygısı Ölçeği	.432*

*p<0.05

Sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı düzeyleri ile zenofobi düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde; korelasyon analizi sonucunda %95 güven aralığında Pearson katsayısı .432 olarak hesaplanmıştır. Buna göre, bu çalışmada sağlık çalışanlarının zenofobi düzeyleri ile kültürlerarası iletişim kaygıları arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=.432$, $p<0.05$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, hemşire ve ebelerin kültürlerarası iletişim kaygısının zenofobi düzeyleri arasındaki ilişkinin ortaya koyulması, ayrıca hemşire ve ebelerin kültürlerarası iletişim kaygıları ve zenofobi düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Sağlık çalışanlarının bazı sosyodemografik özelliklerinin kültürlerarası iletişim kaygısını ve zenofobi düzeyini etkilediği görüldü ve kültürlerarası iletişim kaygısıyla zenofobi arasında da anlamlı ilişki olduğu tespit edildi. Elde edilen bu sonuçlar çalışmanın hipotezlerini doğrulayıcı yöndedir.

Araştırmada önlisans mezunu olan sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı düzeylerinin lisansüstü eğitimini tamamlamış sağlık çalışanlarına göre daha yüksek düzeyde olduğu belirlendi ($p<0.05$). Benzer bir çalışmada, kültürlerarası eğitimin etno-merkezcilik üzerinde azaltıcı yönde olumlu bir etkisinin olduğu ortaya koyulmuştur (Aslantaş, 2019). Taylor ve ark.'nın (2011) sağlık çalışanlarıyla yaptıkları çalışmada, farklı kültürel bağlamlarda bakım hizmeti sunan sağlık çalışanlarının, farklı kültürlerden bireylere hizmet sunmadan önce kültürlerarası becerilerinin geliştirilmesine yönelik ilgili alanlarda çalışan uzmanlar tarafından sunulan eğitimleri alması gerektiğini vurgulamışlardır (Taylor vd., 2011). Başka bir çalışmada kültürlerarası becerileri daha iyi olan sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygılarının daha düşük düzeyde olduğu bulunmuştur (Ulrey & Amason, 2001). Yapılan farklı bir çalışmada hemşirelik ve tıp öğrencilerinin iletişim kurulamayan hastayı “zor hasta” olarak algıladıkları saptanmıştır (Acar & Buldukoğlu, 2016). Sağlık çalışanlarının sağlık alanındaki iletişim yeterliklerinin ve farklı kültürlerden gelen hastalarla gerçekleştirdikleri iletişimlerin kültürlerarası etkililiklerinin bilinmesi, farklı kültürden gelen bireyler ile karşılaştığında nasıl davranacağı alanında kılavuz olmasından dolayı önem arz etmektedir (Türker, 2019). Araştırmada eğitimin kültürlerarası iletişim kaygısı düzeyi üzerinde etkisini görmekteyiz. Benzer bir durum kültürlerarası iletişim ile ilgili eğitim alma değişkeninde de bulunmuştur. Kültürlerarası iletişim ile ilgili eğitim alan sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı düzeylerinin almayanlara oranla daha düşük olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Bu durumun nedenleri arasında, lisansüstü mezunu sağlık çalışanlarının önlisans mezunu sağlık çalışanlarından daha fazla sayıda ve nitelikte dersler veya seminerler (kültürlerarası hemşirelik, kültüre dayalı hemşirelik vb.) almasından kaynaklanabilir.

Gelir düzeyini “düşük” olarak algılayan sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı düzeylerinin gelir düzeyini “yüksek” olarak algılayan sağlık çalışanlarına göre daha yüksek düzeyde olduğu belirlendi ($p<0.05$). Hofstede ve ark.'nın (2005) kültür modeli incelendiğinde dünyada farklı toplumların kültürleri ekseninde farklı değişkenlere karşı bakış açıları olabileceği belirtilmiştir

(Hofstede & Hofstede, 2005). Aynı toplumda yaşayan farklı meslek gruplarında veya farklı toplum unsurları arasında da kültürlerarası iletişim kaygısının yüksek ya da düşük olduğu durumlar olabilmektedir (Bozkaya & Aydın, 2009). Baksi ve ark.'nın (2019) hizmet öncesi hemşireler ile yaptıkları çalışmada, ekonomik durumun kültürlerarası duyarlılığı arttırdığını saptamışlardır (Baksi vd., 2019). Buna göre, sağlık çalışanlarının sahip oldukları gelir düzeyi değişkeni de onlarda farklı bir bakış açısı yaratarak kültürlerarası iletişim düzeylerini etkileyebilmektedir.

Sağlık çalışanlarının zenofobi düzeyleri cinsiyete göre karşılaştırıldığında; kadınların erkeklere göre daha yüksek düzeyde zenofobiye sahip oldukları bulundu ($p<0.05$). Gündüz'ün (2019) araştırmasında cinsiyet değişkeninin zenofobi düzeyini anlamlı düzeyde etkilemediğini ortaya koymuşlardır. Araştırmada, duygusal empatinin zenofobi düzeyini düşürdüğü de ortaya koyulmuştur. Ayrıca kadınların erkeklerden daha yüksek empati puanına sahip olduğu bulunmuştur (Gündüz, 2019). Bunun yanında farklı kültürlerde yapılan çalışmalarda cinsiyet değişkeninin zenofobi düzeyini farklılaşan şekilde etkilediğini ortaya koyan araştırmalar da bulunmaktadır (Ceballos & Yakushko, 2014; Scott & Safdar, 2017). White ve ark.'nın (2020) yaptıkları çalışmada cinsiyet değişkeni analiz edildiğinde kadın sağlık çalışanlarının erkeklere oranla göçmenlere karşı daha olumsuz yaklaşımlara sahip oldukları bulunmuştur (White vd., 2020). Yapılan bir çalışmada bizim çalışmamızdan farklı olarak erkek katılımcıların kadın katılımcılardan yüksek zenofobi düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir (Padır, 2019). Türkiye'de gerçekleştirilen sınırlı sayıda araştırmada cinsiyet değişkeninin zenofobi düzeyini etkilemesi kültürle ve gelen yabancıların farklı kültürlerden gelmesi ile açıklanabilir. Araştırmadan elde edilen bu sonucun, kadınların erkeklere göre göçmenleri toplumsal olarak kabul etmediklerinden kaynaklandığı yönündedir.

Çalışmada, eğitim düzeyinin yükselmesinin zenofobi düzeyini düşürdüğü tespit edildi ($p<0.05$). Literatürde, eğitim seviyesi yükseldikçe basmakalıp düşüncelerin azaldığı ortaya koyulmuştur (Anderson & Ferguson, 2018; Zeisset, 2016). Sağlık çalışanlarında profesyonelliğe geçişte nitelikli eğitimin önemli olduğu vurgulanmaktadır. Çünkü eğitimle birlikte bilgiler aktarılmakta, sentez edilmekte ve bireylerin inanç sistemleri buna göre biçimlenmektedir (Göriş vd., 2014). Yapılan bir çalışmada hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça profesyonellik puanının arttığı belirlenmiştir (Demir & Yıldırım, 2014). White ve ark.'nın 2020 yılında Güney Afrika'da görev yapan sağlık çalışanları ile gerçekleştirdikleri araştırmada iki yıllık yüksekokulundan mezun olmuş ve asistan hemşirelerin göçmenlere karşı daha dışlayıcı oldukları bulunmuştur (White vd., 2020). Literatürde eğitim düzeyinin zenofobi düzeyini etkilemediğini ortaya koyan çalışmada bulunmaktadır (Gündüz, 2019). Ülkemiz coğrafi konumu sebebiyle diğer Avrupa ülkeleri ile kıyaslandığında çok sayıda göçmen barındırmaktadır ve hala da bu durum devam etmektedir. Demek ki eğitim düzeyi yüksek olan sağlık çalışanlarının profesyonel davranma şeklinde zenofobi kavramıyla ilgili bir bilinç oluştuğunu ve göçmenlere yönelik ön yargı, korku, nefret gibi davranışları daha az sergilediğini düşünmekteyiz.

Araştırmada göçmenlerin yeni hastalıklar getirdiğini düşünen sağlık çalışanlarının yeni hastalıklar getirdiğini düşünmeyenlere göre daha yüksek düzeyde zenofobiye sahip oldukları bulundu ($p<0.05$). Yapılan bazı çalışmalarda da katılımcıların, büyük bir çoğunluğunun göçmenlerin sağlık hizmeti sunumunda yükü arttırdığı ve yeni hastalıklar, bulaşıcı hastalıklar getirdiği yönünde bulguların olduğu tespit edilmiştir (Kahraman & Şahin, 2021; Küçükkendirci & Batı, 2020). Bu durum, göçmenlerin yeni hastalıklar getirdiği algısına sahip olanların zenofobi düzeylerinin bu algıya sahip olmayan sağlık çalışanlarına göre daha yüksek düzeyde oldukları yönündedir.

Hastanede göçmen hastalara tercüman desteğini yeterli bulan sağlık çalışanlarının (40.58 ± 8.29), tercüman desteğini yeterli bulmayan sağlık çalışanlarından (43.30 ± 8.17) daha düşük zenofobi düzeyine sahip oldukları bulundu ($p<0.05$). Ülkemizdeki Suriyeli göçmenlerin Türkçe bilmedikleri durumlarda, tercüman hizmeti anahtar bir hizmet rolü oluşturmaktadır. Yıldırım'ın (2019) çalışmasında, hemşire adaylarının dil ve iletişim alanında sınırlılıklar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, tercüman sınırlılığının bakım hizmetlerinin sunulmasında katılımcıların belirttiği önemli bir unsur olarak bulunmuştur (Yıldırım, 2019). Göçmenlerle iletişim sürecinde hasta ve yakınlarına hoş olmayan, farklı

tutum ve davranışların sergilenmesi bakım sürecinin sağlıklı bir şekilde sonuçlanmasına neden olabilecektir (Alkan vd., 2016). Bu duruma yönelik yorumumuz; sağlık çalışanları göçmenlere sağlık hizmeti sunarken yeterli bir iletişim kuramadıklarında onlarda korku, endişe, sinirlilik gibi farklı duygularına sebep olduğundan kaynaklandığı yönündedir.

Araştırmada göçmenlerin sağlıklarıyla ilgili gereksinimlerine yönelik eğitim almayan sağlık çalışanlarının (44.45 ± 6.12), eğitim alan sağlık çalışanlarına (37.00 ± 11.39) göre anlamlı düzeyde daha yüksek zenofobi düzeyinin olduğu bulundu ($p < 0.05$). Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının farklı sosyal ve kültürel yapıdan gelen bireylere bakım hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulması için gerekli eğitimlerin uzman eğitmenler tarafından verilmesini önermişlerdir (Taylor vd., 2011). Göç ile ilgili sağlık çalışanlarının eğitim almasıyla hem farklı kültürlerden gelen bireyleri tanıyacaklar hem de bu bireylere yönelik zenofobik davranışları azalarak iş hayatındaki strese sebep olabilecek durumlardan da arınmış olacaklardır.

Sağlık çalışanlarının Kültürlerarası İletişim Kaygısı Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 32.64 ± 6.78 'dir. Bu bulguya göre araştırmamızda sağlık çalışanlarının orta düzeyde bir kültürlerarası iletişim kaygısına sahip olduklarını görmekteyiz. Kültürlerarası iletişim kaygı düzeyini gösteren bir çalışmada; katılımcıların %59'nun düşük, %41'inin ise orta düzeyde kaygı duydukları görülmüştür (Ata, 2019). Başka bir çalışmada hasta ve yakınları ile iletişim sorunu olan sağlık çalışanlarının duyarsızlaşma puanının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Sertöz vd., 2021). Olkun ve Ögüt (2018) yaptıkları çalışmada da katılımcıların kültürlerarası iletişim kaygısının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Olkun & Ögüt, 2018). Ulrey ve Amason'un (2001) yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının kendi kültürlerinden farklı kültürlerden gelen bireylere bakım hizmeti sunarken daha stresli ve rahatsız hissettiklerini ortaya koymuşlardır (Ulrey & Amason, 2001). Del Pino ve ark.'nın (2013) İspanya'daki sağlık çalışanları'nın ülkede yoğun olarak bulunan Faslı göçmenlere yönelik kültürlerarası iletişim yeteneklerini inceledikleri araştırmalarında, sağlık çalışanlarının dil farklılıkları nedeni ile Faslı bireylere hizmet verirken kültürlerarası etkileşimde sınırlılıklar yaşadıklarını bulmuşlardır. Araştırmacılar, ayrıca, sağlık çalışanlarının kültüre duyarlı hemşirelik hizmetlerinin Faslı bireylere sunulmasının önünde sağlık çalışanlarının ön yargılarının ve göçmenlere yönelik basmakalıp yargıların engel olduğunu belirtmişlerdir (Plaza del Pino vd., 2013). Sağlık çalışanlarının, göçmenlere sıklıkla bakım hizmeti sunma süreçleri dikkate alındığında, kültürlerarası iletişim kaygısı yaşamalarının önlenmesi için önleyici uygulamaların artırılmasının önem taşıdığını düşünmekteyiz. Çünkü kültürlerarası iletişim kaygısı düşük olan bireylerin, farklı kültürlerden bireylerle gerçekleştirdikleri iletişimde daha kabul edici ve hoşgörülü olabileceğini öngörmekteyiz.

Sağlık çalışanlarının Zenofobi Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 42.81 ± 7.61 'dir. Bu araştırma sonucunda, sağlık çalışanlarının zenofobi düzeyi yüksek düzeyde bulunmuştur. Dias ve ark.'nın (2012) sağlık çalışanları ile yaptıkları araştırmada katılımcıların yarısına yakının yabancı bireyleri agresif ve tehlikeli olarak algıladığını bulmuşlardır (Dias vd., 2012). Güney Afrika'da yaşayan sağlık çalışanları ve sığınmacılarla gerçekleştirilen bir araştırmada, hem sağlık çalışanlarının hem de sığınmacıların raporlarında zenofobiye ilişkin bulgulara ulaşılmıştır (Nkosi, 2014). Başka bir araştırmada Güney Afrika'daki sağlık çalışanlarının zenofobi düzeyinin üzerinde dikkatle çalışılması gereken düzeylerde yüksek olduğunu belirtmişlerdir (Crush & Tawodzera, 2014). Araştırma sonucundan farklı olarak Mardin ilinde sağlık çalışanlarının zenofobi düzeyinin incelendiği araştırmada, sağlık çalışanlarının zenofobi düzeyinin "düşük" olarak bulunduğu tespit edilmiştir (Gündüz, 2019). Bu durumun nedenlerinden birisi Gaziantep ilindeki Suriyeli göçmen sayısı ve sağlık çalışanlarının yabancı bireylerle karşılaşma ve bakım sunma deneyiminin daha fazla olması ile açıklanabilir. Nitekim Mülteciler Derneği'nin raporunda, Gaziantep'te 449.667 Suriyeli şehir nüfusunun %21.5'ine denk gelirken; Mardin'de 89.433 Suriyeli şehir nüfusunun %10.5'ine denk gelmektedir (Mülteciler Derneği 2021). Sağlık çalışanlarının zenofobi davranışlarının yüksek olmasını onların tanımadıkları göçmenler hakkında doğal olarak gelişen ön yargıların, medyada ortaya çıkan haberler sonucunda etkilenmelerinden kaynaklandığı öngörülmektedir.

Araştırma sonucunda, sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygıları ile zenofobi düzeyleri arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulundu ($r=.432$, $p<0.05$). Her ne kadar bu ilişki bir neden sonuç ilişkisini ortaya koymasa da kültürlerarası iletişim kaygısı ile zenofobi gibi günümüz dünyasında önemli iki kavramın pozitif yönlü ilişkisini ortaya koyması açısından değerli bir bulgudur. Yapılan benzer bir çalışmada yabancı düşmanlığı olan bireylerin kültürlerarası iletişim kaygısından da etkilenmiş olabilecekleri belirtilmiştir (Neuliep, 2012). Moge kwu (2005) zenofobinin zayıf kültürlerarası iletişim ile bağlantılı olduğunu belirterek zenofobinin etmenlerinden birisinin zayıf kültürlerarası iletişim olduğunu vurgulamıştır (Moge kwu, 2005). Nitekim, iletişimin karşılıklılığı dikkate alındığında bir tarafında meydana gelen sınırlılığın sağlıklı iletişimi olumsuz yönde etkileyebileceği ve bu sınırlılığın zenofobiye olumsuz yönde etki edebileceğini düşünmekteyiz.

Bu araştırma yalnızca Gaziantep ilinde bir devlet hastanesinde gerçekleştirildiğinden araştırma sonuçları bu hastanede görev alan sağlık çalışanlarına (hemşire/ebe) genellenebilir. Pandemiden dolayı araştırmanın gerçekleştiği hastanede sağlık personelinin önemli bir kısmı fiyasyon ekibine katılmıştır. Bunun dışındaki diğer sağlık çalışanlarına veri toplama araçları uygulanmıştır.

SONUÇ

Araştırmada eğitimin, göçmen bireylere sağlık hizmetleri sunan sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı ve zenofobi düzeyleri üzerinde etkili olduğu belirlendi. Göçmenlerin yeni hastalıklar getirdiğini düşünen, hastanede göçmenlere tercüman desteğini yeterli bulmayan sağlık çalışanlarının zenofobi düzeylerinin daha yüksek olduğu bulundu. Ayrıca sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygıları ile zenofobi düzeyleri arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki saptandı. Sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim ve göçmenlerin sağlıkları ile ilgili eğitim almalarını sadece kendi sağlıklarına yardımcı olmakla kalmayıp, kendi kültürel duyarlılıklarını da arttıracaklarını ve davranışları üzerinde de olumlu etkilerinin olabileceğini düşünmekteyiz. İleri araştırmalarda sağlık çalışanlarının kültürlerarası iletişim kaygısı ve zenofobi düzeyinin düşürülmesine yönelik geliştirilecek müdahalelerin etkililiğini araştırılabilecek çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu belirtmekteyiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

KAYNAKÇA

- Abdulahakimoğulları, E. D. (2019). *Üniversite öğrencilerinin toplumsal kabul bağlamında kültürlerarası iletişim duyarlılığı ve Suriyeli sığınmacı algısı: Sakarya Üniversitesi örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi, Sakarya.
- Acar, G., & Buldukoğlu, K. (2016). Öğrencilerin hastalarla iletişimde karşılaştıkları güçlükler ve zor hasta algıları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(1), 7–12. <https://doi.org/10.5505/phd.2016.20592>
- Aksoy, Z. (2012). Uluslararası göç ve kültürlerarası iletişim. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(20), 292–303.
- Alkan, A., Erdem, R., & Çelik, R. (2016). Sağlık alanındaki ayrımcı tutum ve davranışlar: Kavramsal bir inceleme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(3), 365–390.
- Anderson, J., & Ferguson, R. (2018). Demographic and ideological correlates of negative attitudes towards asylum seekers: A meta-analytic review. *Australian Journal of Psychology*, 70(1), 18–29. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12162>
- Aslantaş, S. (2019). The effect of intercultural education on the ethnocentrism levels of prospective teachers. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 11(4), 319–326. <https://doi.org/10.26822/iejee.2019450790>
- Ata, F. (2019). Kültürlerarası iletişim kaygısı ile sosyo-kültürel adaptasyon ve yaşam doyumu arasındaki ilişki: Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi örneği. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akad Derg*, 12(2), 708–735. <https://doi.org/10.18094/josc.596287>
- Ay, E., Kavuran, E., & Turkoglu, N. (2018). Intercultural communication apprehension scale (PRICA): Validity and reliability study in Turkish. *International Journal of Caring Sciences*, 11(3), 1638–1646. www.internationaljournalofcaringsciences.org
- Baksi, A., Arda Sürücü, H., & Duman, M. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılıkları ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Journal of Academic Research In Nursing*, 5(1), 31–39. <https://doi.org/10.5222/jaren.2019.75046>
- Baykara, Z. G. (2014). Hemşirelik bakımı kavramı. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 1(2), 92–99.
- Bozkaya, M., & Aydın, İ. E. (2009). Kültürlerarası iletişim kaygısı: Anadolu Üniversitesi erasmus öğrencileri değişim programı örneği. *İletişim Fakültesi Dergisi*, 29–42.
- Ceballos, M., & Yakushko, O. (2014). Attitudes toward immigrants in Nebraska. *Great Plains Research*, 24(2), 181–195. <https://doi.org/10.1353/gpr.2014.0042>
- Crush, J., & Tawodzera, G. (2014). Medical xenophobia and zimbabwean migrant access to public health services in South Africa. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 40(4), 655–670. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2013.830504>
- Demir, S., & Yıldırım, N. K. (2014). Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 25–32. <https://doi.org/10.5505/phd.2014.77487>
- Dias, S., Gama, A., Cargaleiro, H., & Martins, M. O. (2012). Health workers' attitudes toward immigrant patients: a cross-sectional survey in primary health care services. *Human Resources for Health*, 10(1), 14. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-10-14>
- Göriş, S., Kılıç, Z., Ceyhan, Ö., & Şentürk, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(3), 137–142. <https://doi.org/10.5505/phd.2014.74046>
- Gümüş, Y., & Bilgili, N. (2015). Göçün sağlık üzerindeki etkileri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(1), 63–67.
- Gündüz, C. (2019). *Sağlık çalışanlarının xenofobi (yabancı düşmanlığı) tutumları ile empatik eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Kızıltepe Devlet Hastanesi örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı, Ankara.
- Hjerm, M. (1998). National identities, national pride and xenophobia: A comparison of four western countries. *Acta Sociologica*, 41(4), 335–347. <https://doi.org/10.1177/000169939804100403>
- Hofstede, G., & Hofstede, G. J. (2005). *Cultures and organizations: Software of the mind*.
- Kahraman, B. Y., & Şahin, M. (2021). Göçmenlerin ülkemizdeki sağlık yüküne etkisi ve göçmenlere bakış açısı: Sağlık Personeli aday örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 98–104. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.818662>
- Kartarı, A. (2016). *Kültürlerarası iletişim kuramları*. Kültürlerarası İletişim. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach's alpha reliability coefficient. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47. <https://doi.org/10.5455/jmood.20160307122823>
- Korkmaz, A. Ç. (2014). Sığınmacıların sağlık ve hemşirelik hizmetlerine yarattığı sorunlar. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(1), 37–42. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2014.037>

- Küçükendirici, H., & Batı, S. (2020). Konya'da sağlık çalışanlarının mülteci ve sığınmacılara bakış açısının değerlendirilmesi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 28–39.
- Kumcağız, H., Yılmaz, M., Çelik, S. B., & Avcı, İ. A. (2011). Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(1), 49–56.
- Mogekwu, M. (2005). African Union: Xenophobia as poor intercultural communication. *Ecquid Novi: African Journalism Studies*, 26(1), 5–20. <https://doi.org/10.1080/02560054.2005.9653315>
- Neuliep, J. W. (2012). The relationship among intercultural communication apprehension, ethnocentrism, uncertainty reduction, and communication satisfaction during initial intercultural interaction: An extension of anxiety and uncertainty management (AUM) theory. *Journal of Intercultural Communication Research*, 41(1), 1–16. <https://doi.org/10.1080/17475759.2011.623239>
- Neuliep, J. W., & McCroskey, J. C. (1997). The development of intercultural and interethnic communication apprehension scales. *Communication Research Reports*, 14(2), 145–156. <https://doi.org/10.1080/08824099709388656>
- Neuliep, J. W., & Ryan, D. J. (1998). The influence of intercultural communication apprehension and socio-communicative orientation on uncertainty reduction during initial cross-cultural interaction. *Communication Quarterly*, 46(1), 88–99. <https://doi.org/10.1080/01463379809370086>
- Nkosi, N. (2014). *Influences of xenophobia on accessing health care for refugees and asylum seekers in Johannesburg*. University of the Witwatersrand, Johannesburg.
- Olkun, E. O., & Ögüt, N. (2018). Üniversite öğrencilerinin kültürlerarası iletişim kaygı düzeyi: Selçuk Üniversitesi örneği. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 5(Number: 69), 513–525. <https://doi.org/10.9761/JASSS7770>
- Özdemir, İ. (2011). Kültürlerarası iletişimin önemi. *Folklor/Edebiyat*, 17(66), 29–39.
- Özmete, E., Yıldırım, H., & Duru, S. (2018). Yabancı düşmanlığı (zenofobi) ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(40/2), 191–209. <https://doi.org/10.21560/spcd.v18i39974.451063>
- Padır, M. A. (2019). *Examining xenophobia in Syrian refugees context: The roles of perceived threats and social contact*. Doctoral Thesis. Middle East Technical University Social Sciences Institute, Ankara.
- Plaza del Pino, F. J., Soriano, E., & Higginbottom, G. M. (2013). Sociocultural and linguistic boundaries influencing intercultural communication between nurses and Moroccan patients in southern Spain: a focused ethnography. *BMC Nursing*, 12(14), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-12-14>
- Scott, C., & Safdar, S. (2017). Threat and prejudice against Syrian Refugees in Canada: Assessing the moderating effects of multiculturalism, interculturalism, and assimilation. *International Journal of Intercultural Relations*, 60(2017), 28–39. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2017.06.003>
- Sertöz, Ö. Ö., Tuncel, Ö. K., Sertöz, N., Hepdurgun, C., Haznedaroglu, D. İ., & Bor, C. (2021). Üçüncü basamak bir üniversite hastanesinde Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik: Psikolojik destek ihtiyacının değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 32(2), 75–86. <https://doi.org/10.5080/u25964>
- Taylor, G., Papadopoulos, I., Dudau, V., Maerten, M., Peltegora, A., & Ziegler, M. (2011). Intercultural education of nurses and health professionals in Europe (IENE). *International Nursing Review*, 58(2), 188–195. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00892.x>
- Türker, A. (2019). *Aile sağlığı merkezinde çalışan hemşire ve ebelerin sağlık iletişimi yeterlilikleri ve kültürlerarası etkililikleri*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Ulrey, K. L., & Amason, P. (2001). Intercultural communication between patients and health care providers: An exploration of intercultural communication effectiveness, cultural sensitivity, stress, and anxiety. *Health Communication*, 13(4), 449–463. https://doi.org/10.1207/S15327027HC1304_06
- Veer, K. Van Der, Yakushko, O., Ommundsen, R., & Higler, L. (2011). Cross-national measure of fear-based xenophobia: Development of a cumulative scale. *Psychological Reports*, 109(1), 27–42. <https://doi.org/10.2466/07.17.PR0.109.4.27-42>
- Vydelingum, V. (2006). Nurses' experiences of caring for South Asian minority ethnic patients in a general hospital in England. *Nursing Inquiry*, 13(1), 23–32. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2006.00304.x>
- White, J. A., Blaauw, D., & Rispel, L. C. (2020). Social exclusion and the perspectives of health care providers on migrants in Gauteng public health facilities, South Africa. *PLoS ONE*, 15(12), e0244080. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244080>
- Yıldırım, J. G. (2019). Suriyeli mültecilere bakım veren hemşire öğrencilerin deneyimleri: Olgubilim çalışması. *STED / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 28(4), 263–271. <https://doi.org/10.17942/sted.468021>
- Zeisset, M. (2016). The happiest xenophobes on earth: Examining anti-immigrant sentiments in the nordic countries. *Res Publica-Journal of Undergraduate Research*, 21(1), 1–19. <http://digitalcommons.iwu.edu/respublica/vol21/iss1/6http://digitalcommons.iwu.edu/respublica/vol21/iss1/6>