

**Personal problems
experienced by the students
of nursing in a migrant-
receiving province of Antalya
and their problems during
providing care to migrants in
the application area**

**Göç alan Antalya ilinde
hemşirelik öğrencilerinin
kişisel olarak ve uygulama
alanında göçle gelen
bireylere bakım verirken
yaşadığı sorunlar**

Ayla Tuzcu¹

Abstract

The objective of this study is to determine the personal problems experienced by the students of Nursing Department of Antalya Health High School because of the migration process, and the problems experienced by them with healthy or sick migrants in the application area.

This descriptive study was conducted by applying structured questionnaire form prepared by researcher to 2nd and 3rd year nursing students having clinical practice.

82.0% of students were from out of Mediterranean Region. It was indicated by students that 71.1% had financial difficulty, 51.6% had compliance problem, and 47.6 % had transportation problems in daily life in Antalya. 67.2% of students were determined to have housing problems. While giving care to patient coming by internal migration; they were determined to have problems due to cross-cultural differences (57.8%), problems about providing personal hygiene of patient (54.7%), and problems about not having family members undertaking patient care (61.0%). While giving care to patient coming by external migration;

Özet

Bu çalışma, Antalya Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin göç sürecinden dolayı yaşadığı kişisel sorunları ve uygulama alanında sağlıklı veya hasta göçmen bireylerle yaşadığı sorunları saptamak amacıyla yapılmıştır.

Araştırma uygulama için kliniğe çıkan 2. ve 3. sınıf hemşirelik öğrencilerine, araştırmacı tarafından hazırlanan yapılandırılmış soru formu uygulanarak tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Öğrencilerin %82.0'ı Akdeniz Bölgesi'nden dışından gelmiştir. Hemşirelik öğrencileri Antalya'da günlük yaşamında %71.1'i geçim sıkıntısı ve %51.6'sı uyum sorunu, %47.6'sı ise ulaşım sorunu yaşadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %67.2'sinin barınma ile ilgili bir sorun yaşamadığı saptanmıştır. İç göç ile gelen hastaya bakım verirken; kültürler arası farklılıktan kaynaklanan sorun (%57.8), hastanın bireysel hijyenini karşılama ile ilgili sorun (%54.7) ve hasta bakımını üstlenen aile bireylerinin olmamasına ilişkin sorun (%61.0) yaşandığı belirlenmiştir. Dış göç ile gelen hastaya bakım verirken; dil sorunu (%46.8) ve

¹ Öğr. Gör. Dr., Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, atuzcu@akdeniz.edu.tr

they had language problem (46.8%) and problems due to cross-cultural differences (42.1%).

Nursing students having education in a region allowing immigration have numerous problems in person and while providing the patient with care. It is required to seek solutions according to requirements of students receiving education in regions allowing immigration and to improve adequate cultural care practices of students in nursing education.

Keywords: Nursing student; migrant patients; patient care

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

kültürlerarası farklılıktan kaynaklanan sorunlar (%42.1) yaşandıkları saptanmıştır.

Göç alan bir bölgede eğitim gören hemşirelik bölümü öğrencileri kişisel olarak ve hastaya bakım verirken farklı sorunlar yaşamaktadır. Göç alan bölgelerde eğitim gören öğrencilerin gereksinimlerine göre çözüm yollarının araştırılması ve hemşirelik eğitiminde öğrencilerin kültürel yeterli bakım uygulamalarının geliştirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri; göçmen hastalar; hasta bakımı

GİRİŞ

Göç, belirli bir sosyal yapı içindeki birey ve grupların sosyal, ekonomik, siyasal ve kültürel nedenlerden dolayı bir yerden başka bir yere gitmeleridir. Tarih boyunca çok önemli bir toplumsal olgu olan göç, toplumların sosyal, kültürel, ekonomik, politik biçimlenmelerini doğrudan etkileyen temel öğelerden birisi olarak kabul edilmektedir. Göç bireylerin kırsal alandan kentsel alana, komşu ülkelere ya da uzak bölgelere göç edebilmeleri nedeniyle geniş bir oluşumu kapsar. Farklı ölçütler temel alınarak yapılan göç sınıflandırmaları içinde en sık kullanılan gruplamaya göre göç, dış göç (eksternal migration) ve iç göç (internal migration) olarak ikiye ayrılmaktadır. İç göç ülke sınırları içindeki belirli alanlar arasındaki (il merkezi, ilçe merkezi, bucak, köy) yerleşim yeri değişikliği olarak tanımlanırken, dış göç ise komşu ülkelere ya da daha uzak bölgelere yapılan coğrafi yer değiştirme hareketini tanımlamak için kullanılmaktadır (Beşer, 2012; TÜİK, 2005). İkamet ettiği yerleşim yerinden farklı bir bölgede doğan birey ise göç etmiş kabul olarak edilir (Özer, 2006).

Dünyada küreselleşmenin doğrudan ya da dolaylı etkileri, bölgesel çatışmalar, yoksulluk, teknoloji ve buna bağlı olarak ulaşım ve iletişim olanaklarının gelişmesinden dolayı göç edenlerin sayısı giderek artmaktadır. Uluslararası göçmen sayısının 1965'de 75 milyon, 2000 yılında 150 milyon, günümüzde 214 milyon olduğu tahmin edilmektedir. Dünya nüfusunda uluslararası göçmenlerin oranı %3.1'dir ve bugün dünyada her 33 kişiden birinin göçmen olduğu belirtilmektedir (IOM, 2012).

Türkiye'de iç göç önemli bir toplumsal olgudur. 1950'li yıllardan bu yana ülkemizin batı bölgesinde ve kentlerde, hızlı sanayileşme sürecinden kaynaklanan sosyo-ekonomik yapıdaki önemli

gelişmeler göçlere neden olmuştur. Bu nedenle göç hareketleri daha çok doğudan batıya ve kırdan kente doğru gerçekleşmektedir (Kocaman, 2008). Türkiye’de uzun yıllardır kırdan kente, doğudan batıya doğru devam eden iç göç olgusu araştırmanın yürütüldüğü Antalya’nın da etkilenmesine ve yoğun bir şekilde göç almasına sebep olmuştur. Antalya ili 1970 yılından itibaren göç almaya başlamış, 1985–1990 yılları arasında göçler en yüksek düzeyine ulaşmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu 1995-2000 dönemi sonuçlarına göre Antalya en fazla göç alan iller arasında üçüncü sırada, 2010-2011 döneminde ikinci sırada yer almıştır (TUIK, 2012). Antalya’nın yoğun göç almasında sosyal ve ekonomik gelişiminin yanı sıra doğal güzellikleri ve tarihsel yapısının da etkisi vardır (Güçlü, 2002).

Antalya’da yaşanan bu yoğun göç süreci ekonomik, sosyal ve kültürel sorunları da beraberinde getirmektedir. Antalya’ya eğitim almak amacıyla çoğunlukla farklı bölgelerden göçle gelen hemşirelik öğrencileri, bireysel olarak sorunlar yaşayabildikleri gibi uygulama alanlarında farklı kültürlerden göçle gelen bireylere bakım verirken de farklı sorunlarla karşılaşabilmektedirler. Antalya son yıllarda ülkemizde sıkça gündeme gelen sağlık turizmi ile hasta göçü alan iller arasındadır. Antalya Sağlık Yüksekokulu’nda eğitim gören hemşirelik öğrencileri klinik uygulama alanlarında, turizm amaçlı farklı ülkelerden gelen bireylere bakım vermenin yanı sıra, doğal afetler, daha iyi eğitim ve sağlık hizmetlerine ulaşma, iş bulma gibi nedenlerle iç göçle yer değiştiren farklı kültürden bireylere hemşirelik bakımı vermek durumundadırlar.

Literatürde Türkiye’de sağlık profesyonellerinin dış ve iç göçle gelen bireylere bakım verirken karşılaştığı sorunlara yönelik yayınlanmış çalışma ile karşılaşılmamış, ancak yurt dışında yabancı hastalarla çalışan sağlık profesyonellerinin karşılaştığı sorunlara yönelik çalışmaların yer aldığı görülmektedir (Cioffi 2003; Ruppen, Bandschapp and Urwyler, 2010; Jirve, Gerrish and Emami 2010). Yapılan bu çalışmalarda hasta veya bakım verenleriyle, bakımı etkileyen en önemli faktörün iletişim güçlüğü olduğu belirtilmektedir.

Amaç: Bu çalışma, Antalya Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin göç sürecinden dolayı yaşadığı kişisel sorunları ve uygulama alanında (klinik ortamda) bakım verdiği bireylerle yaşadığı güçlükleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Örnekleme

Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın evrenini, Antalya Sağlık Yüksekokulu’nda 2010-2011 eğitim yılı güz döneminde eğitim gören hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini klinik ortamda staja çıkan 2. ve 3. sınıf hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmaya gönüllü toplam 128 öğrenci katılmıştır. Hemşirelik 1.sınıf öğrencileri klinik deneyimleri

olmadığı için araştırmaya alınmamış, 4. Sınıf öğrencilerine aynı içerikli ancak farklı yapılandırılmış ayrı bir soru formu kullanıldığı için bu çalışmada sonuçlarına yer verilmemiştir.

Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin toplanabilmesi için Antalya Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü'nden izin alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan öğrencilere görüşme öncesi gerekli açıklamalar yapılmış ve gönüllü olanlardan onamları alınmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan ve iki bölümden oluşan soru formu ile toplanmıştır. Soru formunun birinci bölümünde; yaş, sınıf, cinsiyet, medeni durum, aile yapısı, anne ve babanın mesleği, Antalya'ya nereden göç ettikleri, barınma yerleri ve gelir durumunu belirlemeye ilişkin 10 soru yer almıştır. İkinci bölümünde; öğrencilerin kişisel olarak Antalya'da yaşadığı sorunları belirlemek (6 madde), öğrencilerin klinik uygulamada iç göçle gelmiş bireylere bakım verirken yaşadıkları güçlükleri (11 madde) ve dış göçle gelmiş bireylere bakım verirken yaşadıkları güçlükleri belirlemeye (11 madde) ilişkin üçlü likert tipinde yapılandırılmış soru formu yer almıştır. Bu bölümde öğrencilerden okudukları ifadeleri kendilerine göre "hiç sorun yaşamadım", "bazen sorun yaşadım" veya "çok sık sorun yaşadım" olarak işaretlemeleri istenmiştir. Verilerin istatistiksel değerlendirmesi bilgisayar ortamında, yüzdeler hesaplaması kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde; öğrencilerin %44.6'sı 2.sınıf, %78.1'i 18-22 yaş grubunda, %63.3'ü bayan ve %2.3'ünün evli olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %82.2'sinin çekirdek aile yapısına sahip olduğu, %89.8'inin babasının çalıştığı, %15.6'sının annesinin çalıştığı, %82.0'ının Akdeniz Bölgesi dışından geldiği, %39.1'nin evde arkadaşlarıyla kaldığı ve %56.3'ünün gelirinin gidere denk olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (S = 128)

Özellikler	Sayı	%
Yaş		
18-22	100	78.1
23-25	24	18.8
26 ve üstü	4	3.1
Cinsiyet		
Erkek	47	36.7
Bayan	81	63.3
Medeni durum		
Evli	3	2.3
Bekar	125	97.7
Baba meslek		
Serbest meslek	27	21.1
Memur	16	12.5
İşçi	16	12.5
Emekli	34	26.6
Çiftçi	22	17.2
İşsiz	13	10.2
Anne meslek		
Ev hanımı	108	84.4
Memur	4	3.1
İşçi	2	1.6
Emekli	9	7
Diğer	5	4.6
Aile yapısı		
Çekirdek aile	106	82.8
Geniş aile	22	17.2
Nereden göç edildiği		
Cevap yok	23	18
Karadeniz Bölgesi	4	3.1
Akdeniz Bölgesi	37	28.9
İç Anadolu Bölgesi	26	20.3
Doğu Anadolu Bölgesi	5	3.9
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	14	10.9
Ege Bölgesi	13	10.2
Marmara Bölgesi	5	3.9
Barınma yeri		
Ailenin yanında	32	25.0
Yurtta	46	35.9
Evde (arkadaşlarla)	50	39.1
Aylık gelir		
Gelir giderden az	50	39.1
Gelir gidere denk	72	56.3
Gelir giderden fazla	6	4.6

Öğrenciler Antalya'da kişisel olarak günlük yaşamında %67.2'si kalacak yer bulma sorunu, % 28.9'u geçim sıkıntısı, %52.3'ü ulaşım sorunu, %48.4'ü uyum sorunu, %68.0'ü güvenlik sorunu ve

%47.7'si sosyal etkinliklere katılma ilgili sorunu **hiç yaşamadığını** belirtmiştir. Öğrencilerin kalacak yer bulmada sorunu (%11.7), geçim sıkıntısını (%18.8), ulaşım sorunu (%14.8), uyum sorunu (%10.2), güvenlik sorunu (%4.7) ve sosyal etkinliklere katılma ilgili sorunu (%10.9) **çok sık yaşadığını** belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Antalya'da Yaşadığı Kişisel Sorunlar (S=128)

Kişisel sorunlar	Hiç yaşamadım sorun		Bazen yaşadım sorun		Çok sık yaşadım sorun	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kalacak yer bulmada sorun	86	67.2	27	21.1	15	11.7
Geçim sıkıntısı	37	28.9	67	52.3	24	18.8
Ulaşım sorunu	67	52.3	42	32.8	19	14.8
Uyum sorunu	62	48.4	53	41.4	13	10.2
Güvenlik sorunu	87	68.0	35	27.3	6	4.7
Sosyal etkinliklere katılma ile ilgili sorun	61	47.7	53	41.4	14	10.9

Öğrencilerin iç göçle gelen hastaya bakım verirken; %53.9'u geleneksel uygulamalara ilişkin sorunu, %42.2'si kültürlerarası farklılıktan kaynaklanan sorunu, %50.8'i hastanın sosyo-ekonomik düzeyine ilişkin sorunu, %57.8 öğrencinin cinsiyetine ilişkin sorunu, %63.3 dil sorununu, %45.3'ü hastanın bireysel hijyenini karşılama ile ilgili sorunu, %46.9'u hastanın temel hemşirelik bakım hizmetlerini karşılama ile ilgili sorunu, %52.3'ü hastaya verilen sağlık eğitimi ve taburculuk eğitimine ilişkin sorunu, %45.3'ü hasta yakınlarıyla iletişime ilişkin sorunu, %39.1'i hasta bakımını üstlenen aile bireylerinin olmamasına ilişkin sorunu **hiç yaşamadıklarını** belirtmiştir (Tablo 3). Öğrencilerin %53.9'unun kültürler arası farklılıktan kaynaklanan sorunları, %48.4'ü hastanın bireysel hijyenini karşılama ile ilgili sorunu, %46.9'u hastanın temel hemşirelik bakım hizmetlerini karşılama ile ilgili sorunu, %49.2'si hasta yakınlarıyla iletişime ilişkin sorunları ve %51.6'sı hasta bakımını üstlenen aile bireylerinin olmamasına ilişkin sorununu iç göçle gelen hastaya bakım verirken **bazen yaşadıklarını** ifade etmişlerdir (Tablo 3).

Tuzcu, A. (2014). Göç alan Antalya ilinde hemşirelik öğrencilerinin kişisel olarak ve uygulama alanında göçle gelen bireylere bakım verirken yaşadığı sorunlar. *International Journal of Human Sciences*, 11(1), 535-550. doi: 10.14687/ijhs.v11i1.2675

Tablo 3. Öğrencilerin İç Göçle Antalya'ya Gelen Hastaya Bakım Verirken Yaşadığı Sorunlar (S=128)

Yaşanan sorunlar	Hiç sorun yaşamadım		Bazen sorun yaşadım		Çok sık sorun yaşadım	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Geleneksel uygulamalara ilişkin sorunlar	69	53.9	57	44.5	2	1.6
Kültürlerarası farklılıktan kaynaklanan sorunlar	54	42.2	69	53.9	5	3.9
Sosyo-ekonomik düzeye ilişkin sorunlar	65	50.8	55	43	8	6.3
Öğrencinin cinsiyetine bağlı sorunlar	74	57.8	37	28.9	17	13.3
Dil sorunu	81	63.3	39	30.5	8	6.3
Hastanın bireysel hijyenini karşılama ile ilgili sorun	58	45.3	62	48.4	8	6.3
Hastanın temel hemşirelik bakım hizmetlerini karşılama ile ilgili sorun	60	46.9	60	46.9	8	6.3
Hastaya verilen sağlık eğitimine katılmaya ilişkin sorun	67	52.3	57	44.5	4	3.1
Hastaya verilen taburculuk eğitimine katılmaya ilişkin sorun	67	52.3	55	43.0	6	4.7
Hasta yakınlarıyla iletişime ilişkin sorunlar	58	45.3	63	49.2	7	5.5
Hasta bakımını üstlenen aile bireylerinin olmamasına ilişkin sorun	50	39.1	66	51.6	12	9.4

Tablo 4. Öğrencilerin Dış Göçle Antalya'ya Gelen Hastaya Bakım Verirken Yaşadığı Sorunlar (s=128)

Yaşanan sorunlar	Hiç sorun yaşamadım		Bazen sorun yaşadım		Çok sık sorun yaşadım	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Geleneksel uygulamalara ilişkin sorunlar	86	67.2	41	32.0	1	0.8
Kültürlerarası farklılıktan kaynaklanan sorunlar	74	57.8	51	39.8	3	2.3
Sosyo-ekonomik düzeye ilişkin sorunlar	84	65.6	40	31.3	4	3.1
Hemşirelik öğrencisinin cinsiyetine bağlı sorunlar	80	62.2	35	27.3	3	2.3
Dil sorunu	68	53.1	46	35.9	14	10.9
Hastanın bireysel hijyenini karşılama ile ilgili sorun	83	64.8	40	31.3	5	3.9
Hastanın temel hemşirelik bakım hizmetlerini karşılama ile ilgili sorun	80	62.2	44	34.4	4	3.1
Hastaya verilen sağlık eğitimine katılmaya ilişkin sorun	84	65.6	42	32.8	2	1.6
Hastaya verilen taburculuk eğitimine katılmaya ilişkin sorun	90	70.3	35	27.3	3	2.3
Hasta yakınlarıyla iletişime ilişkin sorunlar	77	60.2	46	35.9	5	3.9
Hasta bakımını üstlenen aile bireylerinin olmamasına ilişkin sorun	78	60.9	46	35.9	4	3.1

Öğrencilerin dış göç ile gelen hastaya bakım verirken; geleneksel uygulamalara ilişkin sorun (%67.2), kültürler arası farklılıktan kaynaklanan sorun (%57.8), hastanın sosyo-ekonomik düzeyine ilişkin sorunu (%65.6), öğrencinin cinsiyetine ilişkin sorunu (%62.2), dil sorunu (%53.1), hastanın bireysel hijyenini karşılama ile ilgili sorunu (%64.8), hastanın temel hemşirelik bakım hizmetlerini karşılama ile ilgili sorunu (%62.2), hastaya verilen sağlık eğitimine katılmaya ilişkin sorunu (%65.6) ve taburculuk eğitimine ilişkin sorunu (%70.3), hasta yakınlarıyla iletişime ilişkin sorunu (%60.2) ve hasta bakımını üstlenen aile bireylerinin olmamasına ilişkin sorunu (%60.9) **hiç yaşamadıkları** belirlenmiştir (Tablo 4). Öğrencilerin %10.9'unun dil sorunu, %3.9'unun hasta yakınlarıyla iletişime ilişkin sorunları, %2.3'ünün hastaya verilen taburculuk eğitimine ilişkin sorunu ve %0.8'inin geleneksel uygulamalara ilişkin sorunları **çok sık yaşadığı** belirlenmiştir (Tablo 4).

TARTIŞMA

Bu araştırmada yoğun göç alan Antalya ilinde öğrencilerin hem kişisel olarak hem de hastaya bakım verirken farklı sorunlar yaşadığı belirlenmiştir. Bununla birlikte öğrencilerin daha çok iç göçle gelen hastalara bakım verirken yaşadığı sorunların oranının dış göçle gelen hastalara bakım verirken yaşadığı sorunların oranından daha fazla olduğu görülmüştür.

Literatürde Türkiye'de özellikle göç alan bölgelerde hemşirelik öğrencilerinin yaşadığı sorunlara ilişkin yapılan çalışmalarla karşılaşmamış buna karşın üniversite öğrencilerinin buldukları şehirde sorun alanlarını ve uyumlarını değerlendiren çalışmaların yapıldığı görülmüştür (Özkan ve Yılmaz 2010; Kacur ve Atak 2011; Güldiken ve Özekicioğlu 2004). Bu nedenle Türkiye'de genellikle üniversitelerin göç alan bölgelerde yer almasından dolayı öğrencilerin iç göçle gelen bireylere ilişkin yaşadıkları sorunlar mevcut çalışma sonuçları ile karşılaştırılmıştır.

Öğrencilerin Antalya'da Yaşadığı Kişisel Sorunlar

Bu çalışmada öğrencilerin kişisel olarak en çok geçim sıkıntısı yaşadıkları, bunu uyum sorunu ve sosyal etkinliklere katılma ile ilgili sorunların izlediği belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda da üniversite öğrencileri kaldıkları ilde en çok geçim sıkıntısı yaşadıklarını belirtmiştir (Özkan ve Yılmaz 2010; Özgüven 1992; Güldiken ve Özekicioğlu 2004). Benzer şekilde Özkan ve Yılmaz'ın (2010) Balıkesir Üniversitesi'nde yaptıkları bir çalışmada öğrencilerin ekonomik nedenlerden (%41.7) sonra sosyal ve kültürel etkinliklere katılmada (%40.9) sorun yaşadıkları belirlenmiştir. Erdoğan, Sanlı ve Bekir'in (2005) Ankara'da yaptıkları çalışmada, üniversite öğrencilerinin sosyal aktivite alanlarını yetersiz buldukları belirlenmiştir. Antalya sosyal aktivite yönünden olanakların zengin bir il olmasına karşın öğrencilerin bu imkanlardan yararlanamamasının ekonomik nedenlerden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle ekonomik durumu iyi olmayan öğrencilere burs ve kredi gibi

ekonomik imkanların artırılması, bu öğrencilerin sosyal kültürel etkinliklere ücretsiz ya da düşük ücretle katılabilecekleri yerlerin tanıtımının artırılması önerilmektedir.

İnsan yaşamındaki her değişiklik uyum sürecini beraberinde getirir. Özkan ve Yılmaz'ın (2010) üniversite öğrencilerinin üniversite yaşamına uyum durumlarının değerlendirdiği çalışmada öğrencilerin uyum sorunu yaşadığını belirlemiştir. Bu çalışmada katılan öğrencilerin yarıya yakınının (%48.4) hiç uyum sorunu yaşamamasının nedeni Akdeniz Üniversitesi'nde yeni başlayan öğrencilere yapılan oryantasyon programlarının sonuç üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Öğrencilerin ulaşım sorunu ve güvenlik sorununu daha az yaşadıklarını belirtmelerinin nedeni, Antalya Sağlık Yüksek Okulu'nun, devlet yurdunun ve klinik uygulama için en çok kullanılan üniversite hastanesinin kampus içerisinde olmasıyla açıklanabilir.

İç Göçle Antalya'ya Gelen Hastaya Bakım Verirken Öğrencilerin Yaşadığı Sorunlar

Öğrencilerin yarıya yakınının (%44.5) geleneksel uygulamalara ilişkin sorunları ve yarıdan fazlasının (%53.9) kültürler arası farklılıktan kaynaklanan sorunları **bazen yaşadıkları** belirlenmiştir (Tablo 3). Tortumluoğlu, Okanlı, Özyazıcıoğlu ve Akyıl'ın (2006) çalışmasında Erzurum'da eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin hasta bakımında %68'inin kültürel farklılığı deneyimlediği, bu farklılığı (%44.2)'sinin hastalarla iletişimde, dini inançlarda (%6.1) ve yaşam stilinde (%8.8) deneyimlediği belirlenmiştir. Aynı çalışmada Erzurum ve Doğu Anadolu dışından gelen ve eğitimlerinin başlangıcında olan hemşirelik öğrencilerinin bu deneyimleri daha fazla yaşadığı belirlenmiştir. Hastanın kültürel değerleri, inançları ve uygulamaları bütüncül hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır (Öztürk ve Öztaş 2012). Günümüzde primer bakım verici rolde olan hemşireler çok farklı kültürlerle sahip bireylere hizmet vermek durumundadırlar. Hemşire öğrencilerin uygulama alanlarında ve mezun olduktan sonra farklı kültürden bireylere bakım vermede yaşadığı zorlukları azaltmak için lisans programlarında kültürel faktörleri, kendi kültürlerini, bakım verdikleri bireylerin ve ailelerin kültürlerini farkına varıp değerlendirebilecekleri bir eğitim almaları gerekmektedir. Hemşire öğrencilerin, kültürlerarası hemşirelik bilgisi geliştirilmeli, bu bilgiyi hemşirelik uygulamalarına katmalarında öğretim elemanları ve klinik hemşireleri tarafından öğrencilere rehberlik edilmelidir.

Bu çalışmada öğrencilerin %57.8'inin, cinsiyetine bağlı hiç sorun yaşamadığı buna karşın %28.9'unun bazen sorun yaşadığı, %13.3'ünün de çok sık sorun yaşadığı belirlenmiştir (Tablo 3). Aytekin, Özer ve Beydağ (2009)'ın Denizli Sağlık Yüksekokulu'nda yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin kendilerinden kaynaklanan güçlükleri daha fazla yaşadığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada erkek öğrencilerin hasta ve hasta yakınları ile iletişim kurmakta güçlük çektikleri ve bunun bakım

sonuçlarını etkilediği belirlenmiştir. Bu çalışmanın sonucunu da, erkek öğrencilerin bazı uygulamalara (perine bakımı, sonda takılması, emzirmeye yardım gibi) katılmada yaşadıkları sıkıntıların sonucu etkilediği düşünülmektedir.

Öğrencilerin yarıdan fazlası, iç göç eden bireylere bakım verirken dil sorunu yaşamadığını, %30.5'i ise bazen dil sorunu yaşadığını belirtmiştir (Tablo3). Dil probleminin düşük oranda belirtilmesinin nedeninin, öğrencilerin iç göçle gelen hastalar veya yanlarında bulunan yakınları ile Türkçe anlama ve konuşma probleminin daha az yaşanmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerin yarıya yakınının (%48.4) hastaların bireysel hijyenini karşılama ve temel hemşirelik bakım hizmetlerini karşılama (%46.9) ile ilgili bazen sorun yaşadığı belirlenmiştir (Tablo 3). Küçük etnik gruplar hakkında bilgi yetersizliği, onların gereksinimlerini karşılamada hemşirelerin yetersiz olmalarına ve bu nedenle olumsuz tutuma doğru kaymalarına neden olur (Pinikahana, Manias ve Happell 2003). Günümüzde hemşireler, bireylere bakım verirken kültürel farklılıklar ve benzerlikler hakkında bilgi sahibi olmalı ve duyarlı davranmalıdır (Giger ve Davidhizar 2002; Narayan 1997). Öğrenci hemşirelerin farklı kültürel geçmişleri olan hastaların bireysel hijyeninde ve temel hemşirelik bakımında karşılaştıkları güçlüklerin, lisans programlarında kültürel yeterli bakım standartlarının geliştirilmesi ile azaltılabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin yarıya yakını (%44.5) iç göçle gelen hastaya verilen sağlık eğitimine ve %43.0'nun da taburculuk eğitimine katılmaya ilişkin bazen sorun yaşadığı belirlenmiştir (Tablo 3). Hastalık sonucu bireyler, kişisel bakım eksikliği, sosyal beceri kaybı, fiziksel sağlığın bozulması, hastalığa karşı diğer insanların tepkilerinden kaynaklanan sıkıntılar, ekonomik güçlükler, yalnızlık, bireysel becerilerini kullanma ve kendini geliştirme fırsatının azalması, kötü yaşam koşulları gibi sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar (Anlar, Doğan ve Doğan 2009). Hasta ve yakınlarının bu sorunlarla baş edebilmeleri için eğitime gereksinimleri olmaktadır. Hasta eğitiminin önemli bir bölümünü ise taburculuk eğitimi oluşturmaktadır. Taburculuk eğitimi, hastanın evde bakım gereksinimlerinin belirlenmesi, hasta bakım kalitesinin artırılması ve bakımın sürekliliğinin sağlanmasında giderek önem kazanmaya başlamıştır. Taburculuk eğitimi, hasta ve ailesinin evde yaşayabilecekleri sorunların önlenmesine yönelik yapılan ve hastanın hastaneye kabulünden taburculuğuna kadar devam eden dinamik bir süreçtir (Duran ve Gürhan 2012). Sağlık bakım profesyonelleri, bireyin bakımı konusunda hasta ve ailesini eğiterek, onlara destek olarak kaliteli bir yaşam sürdürmelerini sağlayabilir ve kısa zamanda üretken bir yaşam kazanmalarına yardımcı olabilirler. Bu çalışmada öğrencilerin çok farklı kültürlerden gelen göçmen hasta ve ailesine verilen eğitimlerde sorunlar yaşamaması, öğretim elemanlarının lisans eğitiminde sağlık eğitimi ilkelerini tekrar gözden geçirmesi ve eğitim müfredatında kültüre duyarlı sağlık eğitimi programlarının geliştirilmesi

gerekliliğini ortaya koymuştur. Öğrencilerin, öğretim elemanlarının ve klinikte çalışan hemşirelerin bu programlardan yararlanmasının hasta bakımında kültürel farklılıklardan kaynaklanan sorunların azaltılmasında etkili olacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısının (%49.2) hasta yakınlarıyla iletişime ilişkin sorun yaşadığı belirlenmiştir (Tablo 3). Tutuk, Al ve Doğan'ın (2002) Sivas'ta yaptığı çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin mesleki ilişkilerde güçlük yaşadığı, iletişim becerisi ve empati düzeylerinin düşük olduğunu belirlemiştir. Çıtak, Avcı, Basmacı ve Durukan'ın (2011) Ankara'da özel bir üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada da hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%74.7) hastalarla iletişim sorunu yaşadığı saptanmıştır. Benzer şekilde Babadağlı ve arkadaşlarının (2006) Kocaeli'de hemşire öğrenciler ve çalışan hemşireler arasında yaptığı çalışmada da hemşirelerin %73.3'ünün hastalarla iletişim sorunu yaşadıkları belirlenmiştir. Bu çalışmada öğrencilerin öğretim elemanı gözetimi altında klinikte uygulamaya çıkması ve az sayıda hastadan sorumlu olmaları nedeniyle daha az iletişim sorunu yaşadıkları düşünülmektedir. Hemşirelerin mesleki yaşamlarında çok farklı kültürlerden bireylerle karşılaşma ve bu bireylere bakım verme olasılıkları olduğu için lisans eğitimleri süresince hastalarla kurdukları iletişimlerin iki yönünü birden tanımaları konusunda cesaretlendirilmeleri ve farkındalık kazanmaları, beceri eğitiminin ilkeleri göz önüne alınarak temel iletişim, çatışma ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesinin hasta ile kurulan iletişimin ve bakımın kalitesini arttıracığı düşünülmektedir.

Hemşirelik bakım sisteminde hemşirelerin günümüzdeki ve gelecekteki hemşirelik uygulamalarını, kültürlerarası hemşirelik bakım yaklaşımı ile değiştirebilmeleri, kültüre özgü kültürlerarası hemşirelik eğitim programları ile sağlanabilir. Yapılan çalışmalar, hemşirelerin etkili kişilerarası ilişkiler ve iletişim becerisi geliştirmesinin hastalar üzerinde olumlu etkiler (hizmetten memnuniyetin artması, hastalık ve tedaviye uyum, iyileşmeye motivasyonun artması) yarattığını göstermektedir (Tutuk, Al ve Doğan 2002). Bu çalışmada araştırmaya katılan öğrencilerin yarıdan fazlasının (%51.6) iç göçle gelen hastaya bakım verirken hasta yakınlarının olmamasına ilişkin sorun yaşadığı belirlenmiştir. Şişe (2013)'nin bir üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada refakatçilerin hemşireden önce hastanın ihtiyaçlarını karşılaması nedeniyle refakatçisi olan hastaların hemşirelerden beklentilerinin azalabileceği belirtilmektedir. Çalışmamızda Şişe'nin (2013) çalışmasında belirlendiği gibi öğrenci hemşirelerin hasta yakınlarından beklentilerinin olması nedeniyle refakatçisi olmayan hastalarla sorun yaşadıkları düşünülmektedir. Aynı çalışmada refakatçisi olan hastaların hemşirelerin hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin refakatçisi olmayan hastalara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik insan ilişkileri üzerine temellenmiş bir meslektir ve hemşirelik bakım sürecinin etkinliği hemşirenin diğer bireylerle etkin iletişim kurma

yeteneğine bağlıdır. Hemşire bir yandan sözel ve sözel olmayan iletişim yoluyla bireyin yaşadıklarını anlamaya çalışırken, diğer yandan kendini doğru ifade edebilmeli, hastanın bakımından doğrudan sorumlu kişi olarak bakımı alan kişi ile etkili bir iletişim kurabilmelidir (Terakye 1995).

Öğrencilerin Dış Göçle Antalya'ya Gelen Hastaya Bakım Verirken Yaşadığı Sorunlar

Bu çalışmada hemşire öğrencilerin bakım verdiği hastalarla dil sorununu %35.9'u bazen yaşadığı, %10.9'u ise çok sık yaşadığını belirtmiştir. Dış göçle gelen hastalarla yaşanan çok sık sorunlar içerisinde dil sorununu oranın en yüksek olduğu (%10.9), diğer sorunların (geleneksel uygulamalara ilişkin sorunlar, kültürel farklılıktan kaynaklanan sorunlar, öğrencinin cinsiyene bağlı sorunlar, hastanın teme hemşirelik hizmetlerini karşılama gibi) çok sık yaşandığını belirtme oranının ise daha düşük olduğu (%0.8 ile %3.9 arasında) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Yapılan çalışmalarda dış göçle gelmiş bireylere hemşireler ve hemşire öğrenciler tarafından sağlık bakım hizmeti sunumunda en büyük engelin iletişim sorunu olduğu ve çalışmaların iletişim sorunu üzerine odaklı olduğu görülmektedir (Ruppen, Bandschapp and Urwyler 2010; Jirwe, Gerrish and Emami 2010; Cioffi 2003; Gerrish 2001). Gerrish'in (2001) farklı etnik gruplarla çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada, dil engeli yüzünden hastaların ve bakıcılarının tedavilerine uyum gibi konulara verilen eğitim içeriğini anlamadığı, verilen psikolojik desteğin çok sınırlandığı ve hastaların gereksinimlerini değerlendirmelerinin güç olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada hemşirelerin İngilizce bilmemesinin uygun ve etkili bir hemşirelik bakımı için engel olduğu belirtilmiştir. İletişim zorluğu dış göçle gelen hastalar için en büyük engeldir, hastadan eksik bilgi almaya ve hemşirelik bakımının kalitesinin düşmesine neden olur. İsviçre'de yapılan bir çalışmada, öğrenci hemşirelerin göçmen hastaları sorgulamada güven ve becerilerinin az olduğu, hata yapmaktan korktukları belirlenmiştir (Jirwe, Gerrish and Emami 2010). Aynı çalışmada öğrencilerin yaşadığı iletişim sorunlarını aşmak için kendilerine göre çözümler ürettiği örneğin hastanın yakınlarından yardım aldıkları, sözsüz iletişim ve el işaretlerini kullandıkları belirlenmiş ve bu durumun eğitim programındaki eksik bir alanın olmasından kaynaklı olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada öğrencilerin dil engelini çok yüksek belirtmemelerinin nedeni, İngilizce konuşabilme yeterliliklerin olmasıyla açıklanabilir. Öğrencilerin dil engeli problemini yüksek oranda yaşamamaları diğer bakım uygulamalarında yaşanan sorunların oranının da düşük çıkmasına neden olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hem iç hem dış göç alan bir bölgede eğitim gören hemşirelik bölümü öğrencileri, kişisel olarak ve hastaya bakım verirken farklı sorunlar yaşamaktadır. Göç alan bölgelerde eğitim alan öğrencilerin gereksinimlerinin belirlenmesi ve çözüm yollarının araştırılması gerekmektedir.

Hemşirelik bölümü öğrencileri klinik ve alan uygulamalarında farklı kültürlerden gelen göçmen bireylerle karşılaştıkları için, sağlık hizmet kurumlarında ve hemşire yetiştiren okullarda çok kültürlü yaklaşımla, kültürlerarası bakım açısından stratejiler, politikalar, eğitim programları ve eğitim yöntemleri gözden geçirilerek, yenilikler için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Günümüzde sağlık turizmi ile hasta göçü alan hastanelerde, turizm amaçlı gelen bireylerin sağlık hizmeti aldığı birimlerde ve iç göçle yer değiştiren farklı kültürel geçmişleri olan bireylere bakım veren hemşirelerin, kültüre duyarlı etkili bir bakım verebilmesi için hemşirelik öğrencilerinin mesleki eğitimlerinin başlangıcından itibaren kültürel yeterliliğinin geliştirilmesi kaçınılmaz bir zorunluluk olmuştur.

KAYNAKLAR

- Anlar I, Doğan S, Doğan O (2009). Psikiyatri hastalarının taburculuk sonrası ruhsal durumları, işlev görme düzeyleri ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10:293-300.
- Aytekin S, Özer FG, Beydağ KD (2009). Denizli Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin klinik uygulamalarda karşılaştıkları güçlükler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(10):137-49.
- Babadağlı B, Ekiz Erim S, Erdoğan S (2006). Hekimlerin ve hemşirelerin hastayla iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(3):52-69.
- Beşer A (2012). Göç, Kültür ve sağlık ilişkisi. Seviğ Ü, Tanrıverdi G, (Eds). *Kültürlerarası Hemşirelik*. 1. Baskı, İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi; 2012. s:57-74.
- Cioffi J (2003). Communicating with culturally and linguistically diverse patients in an acute care setting: nurses' experiences. *International Journal of Nursing Studies*, 40:299-306.
- Çıtak EA, Avcı S, Basmacı Ö, Durukan İ (2011). Bir üniversite hastanesinde hemşirelerin "zor hasta" olarak tanımladıkları hastalarla iletişim davranışlarının incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1(1):35-44.
- Duran S, Gürhan N (2012). Psikiyatri hastalarının taburculuk eğitimi alma durumunun değerlendirilmesi. *F.Ü.Sağ.Bilimleri Tıp Dergisi*, 26(1):39-44.
- Erdogan S, Sanlı HS, Bekir HS (2005). Gazi Üniversitesi, Eğitim Fakültesi öğrencilerinin üniversite yaşamına uyum durumları. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 13(2):479-96.
- Gerrish K (2001). The nature and effect of communication difficulties arising from interactions between district nurses and south asian patients and their carers. *Journal of Adv'anced Nursing*, 33(5):566-74.
- Giger JN, Davidhizar R (2002). The Giger and Davidhizar Transcultural Assesment Model. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3):185-88.
- Güçlü SÖ. Kentleşme ve Göç Sürecinde Antalya'da Kent Kültürü ve Kentlilik Bilinci. 1.Baskı. Ankara: [Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları](#); 2002.
- Güldiken N, Özekicioğlu H (2004). Anadolu Üniversitelerinde ailelerinden uzakta öğrenim gören öğrencilerin barınmaya ilişkin sorunları. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*,5(1):163-80.

Tuzcu, A. (2014). Göç alan Antalya ilinde hemşirelik öğrencilerinin kişisel olarak ve uygulama alanında göçle gelen bireylere bakım verirken yaşadığı sorunlar. *International Journal of Human Sciences*, 11(1), 535-550. doi: 10.14687/ijhs.v11i1.2675

- International Organization for Migration (IOM). Facts and Figures, 2012 www.iom.int/cms/en/sites/iom/home/about-migration/facts--figures-1.html Erişim Tarihi: 03.07.2012.
- Jirwe M, Gerrish K, Emami A (2010). Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters. *Scand J Caring Sci*, 24:436-44.
- Kacur M, Atak M (2011). Üniversite öğrencilerinin sorun alanları ve sorunlarla başetme yolları: Erciyes üniversitesi örneği. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(31): 273-97.
- Narayan MC (1997). Cultural assesment in home health care. *Home Health Nurse*, 15:663-70.
- Özer İ (2006). Türkiye'de Kent, Kentleşme ve Kentsel Değişim. Zincirkıran M, (Ed.). *Dünden Bugüne Türkiye'nin Toplumsal Yapısı*. Ankara: Nova Press; 292-309.
- Özgüven E (1992). Üniversite öğrencilerinin sorunları ve baş etme yolları. *H.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7: 5- 13.
- Özkan S, Yılmaz E (2010). Üniversite öğrencilerinin üniversite yaşamına uyum durumları (Bandırma örneği). *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(13):153-71.
- Öztürk E, Öztaş D (2012). Transkültürel Hemşirelik. *Journal of Life Sciences*, 1(1):293-300.
- Pinikahana J, Manias E, Happell B (2003). Transcultural nursing in Australian curricula. *Nursing and Health Sciences*, 5:149-54.
- Şişe Ş (2013). Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14:69-75.
- Terakye G (1995). Hasta Hemşire İlişkileri. Ankara, Aydoğdu Ofset.1995.
- Tortumluoğlu G, Okanlı A, Ozyazicioglu N, Akyıl R (2006). Defining cultural diversities experienced in patient care by nursing students in eastern Turkey. *Nurse Educ Today*, 26(2):169-75.
- Tutuk A, Al D, Doğan S (2002). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6(2):36-41.
- Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK]. (2005). 2000 Genel Nüfus Sayımı Göç İstatistikleri. Ankara: TÜİK Matbaası, 52:1-5.
- Kocaman T. (2008). Türkiyede İç Göçler ve Göç Edenlerin Sosyoekonomik Nitelikleri (1965-2000). *DPT*; 4-11.
- Ruppen W, Bandschapp O, Urwyler A (2010). Language difficulties in outpatients and their impact on a chronic pain unit in Northwest Switzerland. *Swiss Med Wkly*, 140(17-18): 260-64.

[Extended English Abstract](#)

Migration contains a broad formation since individuals can migrate from rural area to urban area, neighbor countries or distant regions. According to the most frequently used grouping within migration classifications conducted based on different criteria, migration is divided into two groups; internal migration and external migration. While the term "internal migration" is used to define as settlement replacement between certain areas in national boundaries, external migration defines geographical mobility to neighbor countries or distant regions (Beşer, 2012). The person whose birth place and residential place are different is considered to be an immigrant (Özer, 2006).

Internal migration is an important social fact in Turkey. Important developments regarding socio-economic structure experienced in western part and cities of Turkey since 1950s as a result of rapid industrialization process have caused integral migration. For this reason, migration movements are mostly from east to west and from rural to urban (Yıldırım, 2004). Antalya province, located in southwest of Turkey, continues to be densely migrated as a developed city and is the 2nd most migrants receiving city (Turkish Statistical Institue [TUSİ], 2011). As well as

developing socially and economically, Antalya is also a tourism city which is effectively having great number of immigrants (Güçlü, 2002). This intense migration process has brought along economic, social and cultural problems in Antalya. Nursing students who have come to Antalya, where intense migration has been experienced, mostly from different regions for the purpose of receiving the education, might experience both personal problems and different problems in application areas while they provide migrant individuals with care. The objective of this study is to determine the personal problems experienced by the students of Nursing Department of Antalya Health High School because of the migration process, and the problems experienced by them with healthy or sick migrants in the application area.

Data of this descriptive study were collected from 2nd and 3rd year nursing students working in the application area in Antalya Health High School. A total of 128 students participated into the study. Before implementing questions of the questionnaire, the students included in the study were informed about necessary explanations and their written consents were taken. The data were collected using the questionnaire prepared by the researchers and involving two sections. Statistical analysis of the data was conducted by using calculation of percentage in the computer environment.

Examining descriptive characteristics of the students included in the study; it was determined that 44.6% of students were 2nd year, 78.1% were in the age group of 18-22 years, 63.3% were girls and 97.7% were single.

Problems experienced personally by the students in their daily life in Antalya were specified as follows; 32.8% had housing problem, 71.1% had financial difficulty, 47.6% had transportation problem, 51.6% had adaptation problem, 32.0% had security problem and 52.3% had problems regarding participation in social activities. Every change in human life brings with adaptation process. The reason behind why nearly half (48.4%) of students including in the study had never adaptation problem is thought that orientation programs performed for new students in Akdeniz University are efficient. The reason for the fact that the students had less transportation and security problem could be associated with the fact that Antalya Health High School, state dormitory and the university hospital used mostly for clinical practice are located in campus.

It was determined that while providing care to the patients coming by internal migration; 46.1% of students experienced problems related to traditional practices, 67.8% had problems due to cross-cultural difference, 42.2% had problems based on gender, 54.7% had problems regarding providing personal hygiene of the patient, 47.6% had problems regarding participation in health training given to the patient, 47.7% had problem related to participation in the discharge training, 54.7% had problems regarding communication with patient relatives and 61.0% had problems about not having family members undertaking patient care.

It was specified that while providing care to the patients coming by external migration, they experienced problems of traditional practices (32.8%), problems due to cross-cultural difference (42.1%), problems related to socio-economic level of the patient (34.4%), problems about gender of the student (29.6%), language problem (34.8%), problems regarding providing personal hygiene of the patient (34.2%), problems about providing basic nursing care services of the patient (37.5%), problem about participation in health training given to the patient (34.4%) and problem about discharge training (29.6%), problems regarding communication with patient relatives (39.8%) and problems about not having family members undertaking patient care (39.0%). The reason for the fact that the students did not indicate language problem at higher rate could be associated with the fact that they had capabilities for speaking English. It is thought that students' having language problem at lower rate had problems related to other care practices at lower rate, as well.

Nursing students studying in a region having both internal and external migration experience personal problems as well as different problems while providing the patient with care. Since nursing students encounter migrant individuals coming from different cultures during clinical and field applications, it is required to review strategies, policies, education programs and education

Tuzcu, A. (2014). G ç alan Antalya ilinde hemŖirelik öğrencilerinin kiŖisel olarak ve uygulama alanında g çle gelen bireylere bakım verirken yaŖadığı sorunlar. *International Journal of Human Sciences*, 11(1), 535-550. doi: 10.14687/ijhs.v11i1.2675

methods with a multicultural approach in the healthcare corporations and nursing schools in terms of cross-cultural care and to make necessary arrangements for innovations.

Today, developing cultural competence of nursing students as from beginning of vocational education has become an inevitable obligation in order for nurses, who work at the hospitals receiving migrant patients as a result of medical tourism and at the units where tourists receive health service, and provide care to individuals replacing by internal migration and having different cultural background, to give a culture sensitive care.