

GÖÇMEN HASTALAR İLE AİLE HEKİMLİĞİ PERSONELİ ARASINDAKİ İLETİŞİM

*Doç.Dr.Elif DİKMETAŞ YARDAN, **Uz.Nurcan COŞKUN US, ***Doç.Dr.Türker YARDAN

* Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Samsun.

** Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Bölümü,
Doktora Mezunu

*** Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp ABD., Samsun.

ÖZET

Amaç: Türkiye, son yıllarda oldukça fazla göç almıştır. Bu çalışmada göçmen hastalar ile aile hekimliği personeli arasındaki iletişim durumu ve iletişim problemleri incelenmektedir.

Materyal ve metod: Çalışma'da anket yöntemi uygulanmıştır. Çalışma, bir il merkezinde ulaşılabilen aile hekimliği personeline Temmuz ve Ağustos 2015 tarihleri arasında yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmada toplam 48 aile hekimliği personeline (doktor, hemşire ve ebe, diğer aile hekimliği elemanı) ulaşılmıştır. Çalışmaya katılanların % 97,9' u göçmen hastalarla iletişim problemi yaşadığını ifade etmiştir. Göçmen hasta ve aile hekimliği personeli arasındaki iletişim incelendiğinde; aile hekimliği çalışanları, göçmen hastalar ile olan sağlık iletişimini orta düzeyde $2,74 \pm 1,28$ bulmaktadır. Çalışanlar, göçmen hastalarla yeterince iletişim kuramadıklarını $2,31 \pm 1,42$ düşünmektedir.

Sonuçlar: Yaşanan iletişim sorunlarının giderilmesi için göçmen hastaların sağlık personeli ile rahatlıkla iletişim sağlayabileceği, dil bilen sağlık personelinin çalıştığı her il ve ilçede aile hekimliği merkezi seçilmesi önerilmektedir. Böylelikle göçmen hastalar ve sağlık personeli arasındaki iletişim kolaylaştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Göçmen Hasta, Aile Hekimliği, Sağlık İletişimi

ABSTRACT

Objectives: Turkey has taken a lot of immigration in recent years. In this study, communication status and communication problems examined among immigrant patients and family medicine staff.

Method: In this study, survey method was used. The study was conducted between July and August 2015, family medicine staff in a city center.

Results: In this study, a total of 48 family medicine personnel (doctors, nurses and midwives, other members of the family medicine) has been reached. 97.9% of the study participants' stated being communication problems with immigrant patients. Considering the communication between immigrant patients and family medicine staff; family medicine workers finds immigrant patients communication moderate 2.74 ± 1.28 . Employees think do not enough communicate with immigrant patients 2.31 ± 1.42 .

Conclusions: It recommended family medicine center that bilingual interpreters in each city. Thus it should be facilitated communication between patients and health personnel.

Keywords: Immigrant Patients, Family Medicine, Health Communication

****Bu çalışma, Anadolu Üniversitesi, Sağlık İletişimi Sempozyumu'nda 5-6 Kasım 2015 tarihleri arasında sözlü bildiri olarak sunulmuştur. Sorumlu yazar: elifdikmetas@hotmail.com

GİRİŞ

Göç, insanlık tarihinin değişmez unsuru olup hep daha iyi bir yer arayışı içinde olma anlayışı ile devam etmektedir (Keeley, 2009: 2). İnsanların ekonomik, sosyal, siyasal ve kültürel gibi çeşitli nedenlerden dolayı buldukları yaşam alanlarını terk edip başka yaşam alanlarına geçmeleri göç olgusu olarak karşımıza çıkmaktadır (Güreşçi, 2011: 127; Koçak ve Terzi, 2012: 164; Yaşar Ekici, 2014: 216). Göç, nüfusun sürekli olarak yaşamış olduğu bölgelerdeki bireyler, aileler veya gruplar halinde terk edip, geçici veya sürekli yaşamak amacıyla başka bir yere hareket etmesi şeklinde tanımlansa da göç tanımlarının ortak yönünü, insanın yaptığı yer değişimi oluşturmaktadır (Aker vd., 2002 :98; Topçu ve Beşer, 2006: 37). Göç insanın fiziksel çevresindeki istemli veya zorunlu, geçici veya kalıcı bir değişim olmakla birlikte sosyal, kültürel, ekonomik ve politik bazı değişikliklere yol açabileceği gibi aynı zamanda bu tür değişikliklerden de kaynak alabilir (Aker vd., 2002 :98).

Göç olgusu; mekân açısından; iç ve dış göç, zaman açısından; uzun dönemli ve mevsimlik geçici göç, göç kararının verilmesi açısından; istemli ve zorunlu göç olmak üzere sınıflandırılmaktadır. İç göç, bir ülkenin kendi sınırları içerisinde belirli bir bölgeden diğer bölgeye gerçekleştirilen hareket iken dış göç, bir ülkeden başka ülkeye yapılan göç olarak ifade edilmektedir (Sağlam, 2006: 34). Uzun zamanlı göçler, geri dönmek üzere yapılan göçlerdir. Mevsimlik göçler, geçici olarak yapılır ve zaman kısadır (Koçak ve Terzi, 2012: 170, 171). Göç kararının iradi bir şekilde olması durumunda istemli göç gerçekleşirken, istemeden gerçekleşen göç zorunlu göçtür. İşsel gereksinimlerden dolayı gerçekleşen nüfus hareketlerini iradi göçler sağlamaktadır (Tüfekçi, 2002: 6).

Türkiye’ de göçün nedenleri genel olarak kırsal iticiliği, kentin çekiciliği sonucunda gerçekleşmektedir (Çelik ve Murat, 2014: 47, 48). Türkiye’de 1950’ li

yıllarda iç göç olgusu, ivme kazanmıştır (Tezcan ve Eryurt, 2006-07: 15). Türkiye’de meydana gelen hızlı iç göç, kıır-kent nüfus oranında çarpıcı farklılaşmalar oluşturarak 1950 yılında nüfusun ancak % 19’ u kentsel alanlarda yaşarken 1970 yılında % 36’ sı ve 1990 yılında % 56’ sı şeklinde değişiklik göstermiştir. Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerindeki siyasal ve toplumsal olaylardan dolayı 1980’li 1990’lı yıllarda ise zorunlu ya da dolaylı zorunlu göçler gündeme gelmiştir ve bu göçler bölgedeki kent merkezlerinin sosyo-kültürel yapısında önemli değişikliklere neden olmuştur. Sosyal, kültürel ve ekonomik değişmelere ek olarak, sağlık, eğitim, kentleşme, sosyal güvenlik ve benzeri sorunlar ortaya çıkmıştır (Tuzcu ve Bademli, 2014: 58). Türkiye 1980 yılı nüfus sayım sonuçlarına göre 38.395.730 olan nüfus, 2012 yılı Aralık ayı itibariyle 75.627.384’ e ulaşmıştır. 1975-1980 döneminde yaklaşık 2,7 milyon kişi, 1980-1985 döneminde 2,8 milyon kişi, 1985-1990 döneminde yaklaşık 4 milyon kişi, 1995-2000 döneminde ise 4.7 milyon kişi göç etmiştir (TÜİK, http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?alt_id=1067, Erişim Tarihi: 01.04.2015).

Türkiye son yıllarda gittikçe artan oranda göçmenin transit geçiş yaptığı önemli bir merkezi ülke konumuna sahiptir (Karadağ ve Altıntaş, 2010: 58). Özellikle son birkaç yıldır Suriye’deki iç savaş nedeniyle Türkiye’ye çok fazla göçmen gelmiştir. Yoksullukla mücadele eden bu insanlar göç öncesi, göçler sırasında ve göçle geldikleri ortamlarda sağlıksız yaşam koşulları nedeniyle önemli sağlık riskleriyle karşı karşıya kalmaktadırlar (Çiçek Korkmaz, 2014: 40). Gelen göçmenler, sağlık problemleri ya da çocuklarının aşı ve sağlık kontrolü nedeniyle aile hekimliklerine başvurmaktadır. Ancak, aynı dili konuşamama (Karlberg and Ringsberg, 2006: 124), kültürel farklılıklar (Wiking, Sundquist and Saleh-Stattin, 2013: 2), hastanın tıbbi geçmişine erişememe (Priebe et al., 2011: 7) gibi nedenlerden dolayı iletişim problemleri yaşanmaktadır.

Materyal ve Metod

Çalışmanın amacı, göçmen hastalar ile aile hekimliği personeli arasındaki iletişim durumu ve iletişim problemlerini incelemektir.

Çalışma, bir il merkezinde ulaşılabilen aile hekimliği personeline Temmuz ve Ağustos 2015 tarihleri arasında anket aracılığı ile yapılmıştır. Anketin oluşturulmasında uzman kişilerle görüşülmüş, aynı zamanda da Semra Şengün' ün 2014 yılında yaptığı 'Sağlık Alanında İletişim, Hasta ve Sağlık Personeli İletişiminde Sorunlar Üzerine Bayındır Devlet Hastanesinde Bir Uygulama' adlı yüksek lisans tezinden faydalanılmıştır. Ankette "hiç katılmıyorum (1) - tamamen katılıyorum (5)"a doğru 5'li likert yöntemi uygulanmıştır. Toplam 48 aile hekimliği personeline (doktor, hemşire ve ebe, diğer aile hekimliği elemanı) ulaşılmıştır. Çalışmanın Cronbach Alpha katsayısı 0,819 olarak bulunmuştur.

Bulgular

Aşağıda çalışmaya katılanların tanımlayıcı bulguları yer almaktadır.

Tablo 1. Tanımlayıcı Bulgular

Bağımsız Değişkenler		Sayı (n)	Yüzde(%)
Cinsiyet	Kadın	33	70.2
	Erkek	14	29.8
	Toplam	47	100
Medeni durum	Bekar	5	10.9
	Evli	41	89.1
	Toplam	46	100
Yaş	>41	18	42.9
	≤41	24	57.1
	Toplam	42	100
Eğitim durumu	Lise mezunu olanlar	4	8.3
	Ön lisans mezunu olanlar	8	16.7
	Lisans mezunu olanlar	25	52.1
	Yüksek lisans mezunu olanlar	11	22.9
	Toplam	48	100
Mesleği	Aile Hekimi	24	50
	Hemşire, Ebe	19	39.6
	Diğer personel	5	10.4
	Toplam	48	100
Göçmen Hastalar Kurumunuza Geldi mi?	Evet	48	100
	Hayır	0	0
	Toplam	48	100
Göçmen Hastalarla İletişim Problemi Yaşıyor musunuz	Evet	47	97.9
	Hayır	1	2.1
	Toplam	48	100

Çalışmaya katıların % 70,2' si (n=33) kadın, % 89,1' i (n=41) evli, % 57,1' i (n=24) 41 yaş ve daha az, % 8,3'ü (n=4) lise, % 16,7' si (n=8) önlisans, % 52,1' i (n=25) lisans, % 22,9'u (n=11) yüksek lisans mezunu, % 50' si (n=24) aile hekimi, % 39,6' sı (n=19) hemşire ve ebe, % 10,4' ü (n=5) diğer personel olarak çalışmaktadır. Çalışmaya katılan personelin tamamı, göçmen hastalar ile karşılaşmıştır. Çalışmaya katılanların % 97,9' u göçmen hastalarla iletişim problemi yaşamıştır.

Tablo 2. Göçmen Hasta ve Aile Hekimliği Personeli Arasındaki İletişim Durumu

No	Maddeler	n	ort.	s.s.
----	----------	---	------	------

1	Göçmen hastalarla yeterince iletişim kurduğuma inanıyorum.	48	2,31	1,42
2	Göçmen hastalara hoşgörülü davrandığımı düşünürüm.	47	3,79	1,18
3	Göçmen hasta ve yakınlarıyla iletişim kurarken olumsuzlukla karşılaşacağımı düşünürüm.	47	3,11	1,24
4	Göçmen hasta ve yakınlarıyla iletişim kurarken içinde bulunduğu durumu anlayabilirim.	45	3,16	1,30
5	Göçmen hasta ile sağlık personeli iletişiminde oluşan sorunlarda; sağlık personelinin de katkısı olduğuna inanırım.	47	2,36	1,29
6	Göçmen hasta ile sağlık personeli iletişiminde oluşan sorunlarda; sağlık kurumundaki çalışma ortamının da katkısı olduğuna inanırım.	46	2,57	1,33
7	İletişim kurduğumuz göçmen hastanın sosyo-ekonomik ve eğitim durumunun aramızdaki iletişimi etkilediğine inanırım.	47	3,13	1,42
8	Bazı zamanlar göçmen hasta ve yakınları tarafından haksız yere suçlandığımı düşünürüm.	45	2,51	1,34
9	Bazen göçmen hasta yakınlarıyla iletişim kurmak zorunda kalmamızın işimizi yapmanızı geciktirdiğini düşünürüm.	46	3,78	1,33
10	Sağlık personelinin empati yapması gerektiğine inanırım.	45	3,96	1,07
11	Göçmen hastanın cinsiyeti onlarla olan iletişimimi etkilemez.	47	3,85	1,41
12	Sunulan sağlık hizmetinin göçmen hasta ve yakınları tarafından takdirle karşılanması motivasyonumu olumlu etkilediğini düşünürüm.	46	3,63	1,20
13	Sağlık kuruluşumuzun işleyişini sağlayan hukuki düzenlemeler (reçete, sevk işlemleri vs.) personel ile göçmen hasta ilişkisini etkiler.	46	3,72	1,28
14	Yönetim yaşanan problemlere yeterince etkili çözümler bulabiliyor.	45	1,89	1,15
15	Sağlık kuruluşumuzda iletişimle ilgili seminer, konferans vb. etkinlikler düzenleniyor.	47	1,98	1,28
16	Özel hayatımızdaki problemlerin göçmen hasta ile olan iletişimimize yansımadağını düşünürüm.	47	3,51	1,60
17	Bazı zamanlar yönetimden kaynaklanan iletişim problemleri yaşıyoruz.	45	3,02	1,23
18	Genel olarak göçmen hasta ve yakınlarının içinde bulunduğu ruh halinden dolayı, sağlık personeline karşı olan olumsuz tepkilerini anlayışla karşıyorum.	46	2,83	1,22
19	Sağlık kuruluşumuzda uygulanan sağlık iletişimini yeterli buluyorum.	47	2,74	1,28

Göçmen hasta ve aile hekimliği personeli arasındaki iletişim incelendiğinde; aile hekimliği çalışanları, göçmen hastalar ile olan sağlık iletişimini orta düzey $2,74 \pm 1,28$ bulmaktadır. Göçmen hastalarla yeterince iletişim kuramadıklarını $2,31 \pm 1,42$ düşünmektedir. Personel, henüz hasta ile karşılaşmadan göçmen hasta ve yakınlarıyla iletişim kurarken olumsuzlukla karşılaşacağını $3,11 \pm 1,24$ düşünmektedir. Personel, kendilerinin empati yapması gerektiğine $3,96 \pm 1,07$ inanmaktadır. Ancak, bazen göçmen hasta yakınlarıyla iletişim kurmak zorunda kalmalarının işlerini yapmayı geciktirdiğini düşünmektedir $3,78 \pm 1,33$. Personel, yönetimin yaşanan problemlere yeterince etkili çözüm bulamadığını $1,89 \pm 1,15$ düşünmektedir.

Göçmen hastalarla karşılaşan aile hekimliği personelinin tamamı (%100), sağlık problemi olarak öncelikle dil ve kültür farklılığı olduğunu ifade etmiştir.

Tartışma

Karadağ ve Altıntaş göçmenlerin sağlık hizmetine ulaşmada yaşadığı temel sorunlar olarak dil ve iletişim sorunları, kültürel farklılıkları ifade etmiştir (2010: 56). Bu çalışmada ise tüm personel, kültürel farklılıklar da etkili olsa dahi temel sorunun dil probleminden kaynaklandığını belirtmiştir.

Yeşilyurt Gündüz' ün Almanya' da yaptığı çalışmasında iletişim kurmakta sorun yaşayan göçmenlerin sağlık hizmetini yararlanmalarının önünde engel olduğunu ve göçmenler sağlık hizmetini sunucuları tarafından sıkça “problemlili hastalar”-“Problem-Patienten” olarak tanımlanabildiğini ifade etmiştir. Böylece ayrımcı, dışlayıcı muameleyle, duygusal olarak çok mesafeli ve soğuk davranışlarla, hastalıklarına ve hassasiyetlerine duyarsız tutumlarla karşı karşıya kalmaları söz konusu olmaktadır. Örneğin; göçmen asıllı hastaların sıkça hastane ortamlarında aynı odalara yerleştirilmesidir (2011: 99). Aksine bu çalışmada sağlık personelinin büyük çoğunluğunun, göçmen hastalar konusunda empati $3,96 \pm 1,07$ yaptığı bulunmuştur.

Sohng, Sohng ve Yeom' in yaptığı çalışmada ise göçmenlerin sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamamasının nedenleri; sağlık güvencesine sahip olmama, ekonomik koşullar, yerel hizmetlerin gereksinimlere karşılılık vermemesi, ekonomik sebepler, ulaşım, yasalar, dil engeli olarak bulunmuştur (2002: 298).

İldam Çalık, Kavlak ve Sevil de göçmenlerin dil engeli nedeniyle kendilerini ifade etmede zorluk yaşadıklarını, anlaşılama, yanlış anlama gibi bir çok nedenle yeterli ve kaliteli sağlık hizmetinden faydalanamadıklarını çalışmalarında dile getirmişlerdir (2012: 17). Yapılan bu çalışmada, sağlık personeli "bazen göçmen hasta

yakınlarıyla iletişim kurmak zorunda kalmasının işlerini yapmayı geciktirdiğini $3,78\pm 1,33$ " ve "bazı zamanlar göçmen hasta ve yakınları tarafından haksız yere suçlandığını $2,51\pm 1,34$ " düşünmektedir. Ancak, sağlık personelinin çoğu, yine de "göçmen hasta ve yakınlarıyla iletişim kurarken içinde bulunduğu durumu anladığını $3,16\pm 1,30$ " ifade etmektedir. Çalışmada sağlık personelinin, "genel olarak göçmen hasta ve yakınlarının içinde bulunduğu ruh halinden dolayı, sağlık personeline karşı olan olumsuz tepkilerini anlayışla karşıladığı $2,83\pm 1,22$ " bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmada, göçmen hastalarla aile hekimliği personeli arasındaki iletişim durumu ve problemleri incelenmiştir. Çalışmada aile hekimliği personelinin tamamı göçmen hasta ile karşılaşmıştır ve göçmen hastalar ile aile hekimliği personeli arasında iletişim problemi yaşandığı bulunmuştur. Aile hekimliği personelinin çoğu, göçmen hastaların içinde bulunduğu durumu empati yapmakta ve anlamaktadır. Ancak göçmen hastalar tarafından bazen yanlış anlaşıldıklarını düşünmektedir. Göçmen hastalar ile iletişim kurarken yönetimden kaynaklanan iletişim problemleri yaşadıklarını düşünmektedir.

Aile hekimliği personeli göçmen hastalar ile iletişim kurarken sorunu, bazen internet üzerinden arama motorları aracılığıyla, dil bilen tercümanlarla, sözlük ve el yüz işaretleri ile çözmeye çalışmaktadır.

Yaşanan iletişim sorunlarının giderilmesi, göçmen hastaların her ilde takibini kolaylaştırmak ve veri kaydını tutabilmek için göçmen hastaların sağlık personeli ile rahatlıkla iletişim sağlayabileceği, dil bilen sağlık personelinin olduğu, her il ve ilçede aile hekimliği merkezi seçilmelidir. Göçmen hastaların birinci basamak tedavileri bu

merkezlerde gerçekleştirilmeli, hasta takipleri kolaylaştırılmalı, sağlık personeli ve göçmen hastalar arasında rahat iletişim sağlanılmalıdır.

KAYNAKLAR

Aker T., Ayata B., zeren M., Buran B. ve Bay A., 2002, Zorunlu İ G: Ruhsal ve Toplumsal Sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3: 97-103.

elik N. ve Murat G., 2014. Türkiye' de İ G Sorununa Yeni Bir Yaklaşım: Stratejik İ G Yönetimi. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi*. 76: 45-61.

iek Korkmaz A., 2014. Sığınmacıların Sağlık ve Hemşirelik Hizmetlerine Yarattığı Sorunlar. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 1(1): 37-42.

Güreşçi E., 2011. Türkiye' de Köyden Kente G ve Düşündürdükleri. *Sosyoekonomi, zel Sayı*. 125-135.

İldam alım S., Kavlak O. ve Sevil ., 2012. Evrensel Bir Sorun: Göç Eden Kadınların Sağlığı ve Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Dil Engeli. *Sağlık ve Toplum*. 22(2): 11-19.

Karadağ . ve Altıntaş K.H., 2010. Mlteçiler ve Sağlık. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 9(1): 55-62.

Karlberg G.L. and Ringsberg K.C., 2006. Experiences of Oral Health Care Among Immigrants from Iran and Iraq Living in Sweden, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 1: 120-127.

Keeley B., 2009. Internal Migration: The Human Face of Globalisation. *OECD*. 7.

Koçak Y. ve Terzi E., 2012. Türkiye' de G Olgusu, Göç Edenlerin Kentlere Olan Etkileri ve zm nerileri. Kafkas Üniversitesi. *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 3(3): 163-184.

Priebe S., Sandhu S., Dias S., Gaddini A., Greacen T., Ioannidis E., Kluge U., Krasnik A., Lamkaddem M., Lorant V., PuigpinsiRiera R., Sarvary A., Soares J., Stankunas M., Straşmayr C., Wahlbeck K., Welbel M. and Bogic M., 2011. Goodpractice in healthcareformigrants: viewsandexperiences of careprofessionals in 16 European countries, *BMC Public Health* 11:187: 1-12.

Sağlam S., 2006. Türkiye' de İ G Olgusu ve Kentleşme, *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü*, 5: 33-44.

Sohng K.Y., Sohng S. and Yeom H., 2002. Health-Promoting Behaviors of Elderly Korean Immigrants in the United States, *Public Health Nursing*, 19(4), pp. 294-300.

Tezcan S. ve Eryurt M.A., 2006-07. Türkiye' de İ G ve ocuk Sağlığı. *Nüfus Bilim Dergisi*. 28-29: 15-28.

Topçu S. ve Beşer A., 2006. G ve Sağlık. *C.. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 10(3): 37-42.

Tuzcu A. ve Bademli K., 2014. Göçün Psikososyal Boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 6(1): 56-66.

Tüfekçi S., 2002. Kırsal Kesimlerden Büyükşehirlere Göç ve Göçün Aile Yapısında Meydana Getirdiği Değişiklikler (İstanbul Örneği), Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Anabilim Dalı. Isparta, 155.

TÜİK, Tarihsel Gelişim, http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?alt_id=1067, Erişim Tarihi: 01.04.2015.

Wiking E., Sundquist J. and Saleh-Statinn N., 2013. Consultations Between Immigrant Patients, Their Interpreters, and Their General Practitioners: Are They Real Meetings or Just Encounters? A Qualitative Study in Primary Health Care, *Hindawi Publishing Corporation International Journal of Family Medicine*, Volume 2013: 1-10.

Yaşar Ekici F., 2014. Türk Aile Yapısının Değişim ve Dönüşümü Ve Bu Değişim ve Dönüşüme Etki Eden Unsurların Değerlendirilmesi, *The Journal of Academic Social Science Studies*. 30: 209-224.

Yeşilyurt Gündüz Z., 2011. Onlar Bizim Hemşehrimiz Uluslar arası Göç ve Hizmetlerin Kültürlerarası Açılımı Ed: Erol Esen-Zeliha Yazıcı İçinde, Almanya' daki Türkiye Kökenli Göçmenlerin Sağlık Durumları: “Göç Hasta Eder”den “Göç Hastalığa İyi Gelir” e Geçiş İçin Öneriler. Siyasal Kitabevi. 85-107.