

## PAPER DETAILS

TITLE: Etnik İletişim Kadın Sağlığını Nasıl Etkiliyor?

AUTHORS: Emel Taşçı DURAN,Hale OKÇAY

PAGES: 251-257

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/117867>

## **Etnik İletişim Kadın Sağlığını Nasıl Etkiliyor?**

**Emel TAŞÇI DURAN\***  
**Hale OKÇAY\*\***

### **ÖZET**

Her kültürün dili kendine özgüdür. Dili farklı olan kişilerin dünyalarının da farklı olabileceği belirtilmektedir. Dil kültürel kimliği, duyguları ve davranışları biçimlendiren temel öğedir. Sağlık profesyonelinin bireyin kültürünü iyi anlayamaması, tanımaması, iletişim bozukluklarına, çatışmalara, sağlık bakımında eşitsizliklere, ayrımcılığa, ırkçılığa, kalıplaşmış yargılamalara neden olur. Bu durum bakımın niteliğini ve bireyin sağlığını olumsuz etkiler. Kadın sağlığı açısından etnik iletişimin etkisinin anlaşılması sağlık profesyonelleri için önem taşımaktadır. Kadın sağlığının geliştirilmesi, iyi bir iletişim bakım ve tedavinin kalitesinin sağlanması için de dil engellerinin azaltılması önemlidir.

**Anahtar kelimeler:** *Etnisite, dil, iletişim, kadın sağlığı.*

## **How Ethnic Communication Affects Women's Health?**

### **ABSTRACT**

Each culture has its own distinct language. It was stated that worlds of people might be different that have different the language. Language is the basic element that shape cultural identity, feelings and behaviors. If health care professionals well not understand the culture of the individual, recognize, communication disorders, conflicts, inequalities in health care, discrimination, racism, and stereotypes will cause the proceedings. This situation negatively affects the quality of care and individual health. Women's health in terms of understanding the impact of ethnic communication is important for health professionals. It was important in the reduction of language barriers that because the development of women's health, quality of care and treatment to ensure good communication.

**Key words:** *Ethnicity, language, communication, women's health.*

---

\* Yrd. Doç. Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD. emelduran@sdu.edu.tr

\*\* Doç. Dr. Ege Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü. hale.okcay@ege.edu.tr

Kültürlerin; kişilik, sağlık ve hastalık üzerindeki etkisinin anlaşılmasıyla sağlık çalışanları uygulamalarında kültür kavramına daha fazla yer vermeye başlamışlardır. Böylece sağlık hizmetinde “bütüncül bakım” anlayışı ortaya çıkmıştır. <sup>1</sup>

Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde çeşitli etnik kökene sahip insanlar yaşamaktadır. Yeni araştırmalar, bir kişinin birden çok kimliği olabileceği gibi, etnik kimliğin tanımının, etnik grubun sınırlarının ve üyelerinin, hatta bu kimliğin üyelerine verdiği anlamın son derece esnek olduğunu göstermektedir. <sup>2</sup> Etnisite, ırk, dil ve dil ve lehçe, dini inanışlar, gelenekler, değerler ve semboller aynı zamanda besin tercihleri, edebiyatı ve folklor gibi olguları paylaşan bir gruba ait olma durumudur. <sup>3,4</sup>

Her kültürün dili kendine özgüdür. Dili farklı olan kişilerin dünyalarının da farklı olabileceği belirtilmektedir. Dil kültürel kimliği duyguları ve davranışları biçimlendiren temel öğedir. Günümüzde iç ve dış göçler, siyasi sığınma, çalışma vb gibi nedenlerle hemen her ülkede çok kültürlülük artmış, bu durum sağlık sorunlarıyla birlikte uyum sorunlarını da beraberinde getirmiştir. Bunların başında dil sorunu gelmektedir. <sup>5</sup> Kadın sağlığı açısından etnik iletişimin etkisinin anlaşılması sağlık profesyonelleri için önem taşımaktadır.

Bir dili bilmek o kültürü tanımanın en iyi yoludur. İletişim örnekleri oldukça kapsamlıdır. Ses tonlama, konuşma ritmi, telaffuz, sözcükler vb. sözlü bununla birlikte dokunma, alan uzaklık/mesafe, postur, sessizliğin kullanımı, göz iletişimi, yüz, mimikler, objeler gibi iletişim örneklerinden oluşmaktadır. <sup>6</sup> Türkiye'de 2007 yılında yapılan bir ankete göre anadili olarak konuşulan dillerin sıralaması şu şekildedir; Türkçe: % 85,54 Kürtçe: % 11,97 Zazaca: % 1,01 Arapça: % 1,38 Türkî diller: % 0,28 Balkan dilleri: 0,23 Lazca: % 0,12 Çerkezce: % 0,11 Ermenice: % 0,07 (51.083) Kafkas: % 0,07 Rumca: % 0,06 Batı Avrupa dilleri: 0,03 Yahudice: % 0,01 Kiptice: % 0,01 Diğerleri: % 0,12. <sup>7</sup> İletişim aracı olan dil, toplumu bir arada tutan harç, kültürü taşıyan ortak bir hazine, toplumu yansıtan bir ayna, bireyler, gruplar ve kümeler arasındaki ilişkileri düzenleyen, hakem, hâkim veya hekim olmaktadır. <sup>8</sup>

Hasta ve bakım verici arasındaki iletişimin kalite ve niceliği kadın sağlığının önemli yönlerinden biridir. Bakım vericilerin sağlık bakımıyla ilgili önerilerinin iyi anlaşılması ve kadın sağlığının geliştirilmesi için iyi bir iletişim<sup>9</sup> bakım ve tedavinin kalitesinin sağlanması için de dil engellerinin azaltılması önemlidir. Dil farkındalığı

<sup>1</sup> A Özcan, *Kültürlerarası iletişim, kültürlerarası hemşirelik*, İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul, 2011, s.143.

<sup>2</sup> GA Ayata. *Türkiye'de Etnik Kimlik Ve Etnik Gruplar*, II. Ulusal Sosyoloji Kongresi Bildiri Kitabı, 20-22 Kasım 1996. Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, Ankara,1997, s.221.

<sup>3</sup> J Hitchcock, *Spiritüel and cultural perspectives*, Community Health Nursing, Pelmar Publishing, U.S.A.,2003, p.25.

<sup>4</sup> SS Murray- ES Mckinney, *Foundations of Maternal-Newborn Nursing*, Copyright by Elsevier Inc. Philadelphia., 2006, p.35.

<sup>5</sup> Özcan, *a.g.e.*, s. 143

<sup>6</sup> E Demirezen, *Kültürel farkındalık ve kültürlerarası iletişim*, I. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik Ve Ebelik Kongresi, 15-17 Eylül 2011, İzmir.

<sup>7</sup> MK Saban, Türkiye'de konuşulan diller, <http://www.makaleler.com/gazete-makaleleri/turkiyede-konusulan-diller.htm>, 24 Temmuz 2011.

<sup>8</sup> B Güvenç, *Kültürün abc'si*, Üçer ofset, İstanbul, 2007, s. 34.

<sup>9</sup> SJ Reeder, *Culture, Society and Maternal Care, Maternity Nursing*, eighteenth. Press Edition, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, 1997, s. 47.

sağlık bakımında önemli bir kavramdır ve kültürlerarası iletişimle de ilgilidir.<sup>10</sup> Sağlık profesyoneli ve hasta arasındaki etkileşim, ikisi arasındaki iletişime bağlıdır ve her ikisi de kendi kültürlerini yansıtır. Bu faktörler, bilgi aktarımını, sağlık bakımı hakkında karar vermeyi, tedaviyi, iyileşme sürecini etkiler. Sağlık bakımında iletişimin amacı, kişilerarası ilişki oluşturma, bilgi aktarma, karar vermedir. Spesifik engeller, bu hedeflere ulaşmayı etkiler. Dil farklılıkları aile ve hastayı izole edebilir. Sözel iletişim kadar sözel olmayan iletişimde önemlidir. Hasta ve sağlık profesyonelinin kültürel geçmişleri farklı ise bazı durumlarda bu tür iletişim, yanlış anlamaları da beraberinde getirebilmektedir.<sup>11</sup> Alderliesten ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, iletişim problemlerinin dilin gerisinde kültürel farklılıklardan dolayı olabileceği belirtilmiştir.<sup>12</sup>

Sağlık profesyonelinin bireyin kültürünü iyi anlayamaması, tanınamaması, iletişim bozukluklarına, çatışmalara, sağlık bakımında eşitsizliklere, ayrımcılığa, ırkçılığa, kalıplaşmış yargılamalara neden olur. Bu durum bakımın niteliğini ve bireyin sağlığını olumsuz etkiler. Farklı etnik kökene sahip kişilerin sağlık bakımı ayrıca, dil ve iletişim güçlükleri, bilgi toplama eksikliği, hastanın gereksinimlerine uygun hizmetlerin karşılanmaması, tanı hataları, ırkçı yaklaşımlar, sağlık hizmetlerine ulaşamama gibi etmenlerden de olumsuz etkilenir.<sup>13</sup>

Etnik sınırların korunması, toplumsal cinsiyet, etnisite ve göçün dinamik etkileşimini sergileyen anahtarlardan biridir. Aile, kültürel kimliğin, insani değerlerin koruyucusu ve aktarıcısı olan evrensel bir kurumdur.<sup>14</sup> Kadınların hem kültür hem de dil olarak daha geniş toplumda kolay erimediği, alt kültürel özelliklerinin koruyucusu olarak kabul edildiği, göçmen kadınların, anadillerini kullanmayı sürdürerek, alışkanlıklarında ısrar ederek ve gençlerin terbiyesi yoluyla kültürlerini yeniden ürettiği belirtilmektedir.<sup>15</sup> Özellikle geniş aile üyeleri ile birlikte yaşamının söz konusu olduğu durumlarda aile büyükleri etnik iletişim kurma konusunda baskıcı olabilmektedir. Duran'ın çalışmasında bir kadının ifadesinde; *"Türkçe yok fazla gençler arasında konuşurduk. Daba çok eşinle bile Kürtçe konuşuruz. Bilmiyolarda. Türkçe konuşsak Kürtlüklerini kaybetmişlerde Türkçe konuşuyolar diye ayıplarlar. Ne alakası var aslında biz Türkçeyi seviyoruz konuşuyoruz. Türkçe konuşuyo beni beğenmiyo derler. Hoşlarına gitmiyodu. Anlamadıkları için sevmiyolar. Kızların konuşa konuşa Türkçeleri iyi. Eltim okumamış ama Türkçesi iyi. En azından doktora falan gidince kendisini idare edebiliyo. Konuşmazsan derdini nasıl anlatcan".*<sup>16</sup> Berry'nin çalışmasında da benzer bir durum belirtilmiştir; *"Evde sadece spanish dili konuşulur çünkü onların kültürel mirası unutmalarını istemem".* Bakım verici ve alıcılar arasında dil

<sup>10</sup> Roberts GW, vd. "Language awareness in the bilingual healthcare setting: A national survey". *International Journal of Nursing Studies*, vol. 44, 2007, p. 1177

<sup>11</sup> BM Dossey, *Holistic Nursing A Handbook for Practice*, Fourth edition Copyright Jones and Bartlett Publishers, London, 2005, p.259.

<sup>12</sup> ME Alderliesten. vd. "Ethnic differences in perinatal mortality. A perinatal audit on the role of substandard care", *European Journal of obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, vol. 138, 2008, p. 164.

<sup>13</sup> A Bayık-Temel, "Kültürlerarası (Çok Kültürlü) Hemşirelik Eğitimi", *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yükseköğrenim Dergisi*, vol. 11(2), 2008, s. 92.

<sup>14</sup> Ç Kağıtçıbaşı, *İnsan, Aile, Kültür*. Remzi Kitabevi, İstanbul, 1990, s. 23.

<sup>15</sup> G Mengünoğlu, "Farklılık, Toplumsal Cinsiyet Ve Kente Göç; İkinci Kuşak Göçmen Kürt Kadınlarının Kimlik Ve Cinsiyet Deneyimleri" Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, yayınlanmamış yüksek lisans tezi Ankara, 2006, s. 47.

<sup>16</sup> E. Taşçı Duran, "Prenatal Dönemdeki Kadınların Sağlık Davranışlarının Kültürel Yaklaşımla İrdelenmesi", *Tez Tanıtımı, Sosyoloji Dergisi / Journal of Sociology*, vol. 23-24, 2011, s.169.

farklılığının olması, bakımın alınması ve verilmesini etkilemekte ve kadının anlama kapasitesini azaltmaktadır.<sup>17</sup> Gerrish'in (2000, 2001) çalışmasında da benzer bulgular elde edilmiştir. İletişim eksikliğinin ve anlaşılmanın bakım kalitesini etkilediğini bu yüzden tedavi planını uygulamada başarısız olduğunu belirtmiştir.<sup>18</sup> İngilizce konuşmamanın eşit, etkili, uygun bakım almada engel olduğu belirtilmiştir.<sup>19</sup> Houstona ve Cowley'in çalışmasındaki katılımcının ifadesine göre, "Ben şanslıyım, İngilizce konuşabiliyorum, sağlıkla ilgili durumunu daha iyi açıklayabiliyorsun" şeklinde anadil konuşabilmenin etkisi belirtilmiştir.<sup>20</sup>

Kişinin bulunduğu kültürde kullandığı dil onun ikinci dili ise ve sağlık çalışanı da hasta da yaygın lehçe ile konuşmuyorlarsa mesajın doğru iletebilmesi için tercüman kullanılması kaçınılmaz olabilir.<sup>21</sup> Tercüman kullanımında da bazı sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Ngo-Metzger ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada hastaların, hastalığı ile ilgili semptomların çevirmen tarafından yeterince açıklanamaması ve kelime kelime çeviri yapılamamasından dolayı endişe yaşadıkları belirtilmiştir.<sup>22</sup> Bazı durumlarda tercüman kullanımından dolayı, hasta ve bakım verici arasındaki iletişim kesintiye uğrayabilmektedir.<sup>23</sup> Çoğu durumda da anadili ve ikinci dili bilen bir aile üyesinin tercüme etme görevini yaptığı belirtilmektedir. Bizim ülkemizde dil sorunu hemen yalnızca Kürt kökenli hastaların bir bölümüyle yaşanmaktadır.<sup>24</sup> Tercüman, her zaman dil konuşulmadığı için değil hastanın çeşitli kültürel engellerden dolayı iletişim kurmadığı içinde kullanılabilir. Fakat kültürel engellerden dolayı kadının konuşmadığı ve aile büyüklerinin de sağlık profesyoneli ile iletişim kurmadığı zamanlarda ise kadınların sağlığı ciddi şekilde etkilenmektedir. Bir iletişim engeli örneği; Duran'ın çalışmasında bir kadının ifadesine göre "Bikere doktora gitmişim bi gelin gelmiş kayınpederi ve kayınvalidesi getirmiş eşi orda yok. Ağzı bağlı (kayınvalide ve kayınpeder yanında konuşamama) konuşamıyoda. Heralde Türkçeside yoktu. Kayınanada Türkçeyi bilmiyo. Doktor soruyo şişmesi varmı diyo gelin Türkçe konuşamıyo bilsede ne diyecek konuşamaz. Kayınpeder orda dikilmiş. Acıdım o geline. Sekiz aylık hamile durumu kötüydü. Anlatamadı belki. Gelinin sesi hiç çıkmıyordu. Gelinlik (Ağrıda bir gelenek) yapıyordu heralde".<sup>25</sup> Bu durumda yanlış tanı konulması gibi sonuçları da beraberinde getirebilir. Fortier ve arkadaşları çalışmalarında bakım veren kişi ve hasta arasındaki iletişim başarısızlığının uygun olmayan ya da gereksiz test yapılmasına, yanlış tanı konulmasına, negatif sonuçlara ve

<sup>17</sup> A. Berry "Mexican american women's expressions of the meaning of culturally congruent prenatal care", *Journal of Transcultural Nursing*, vol. 10:3, 1999, p. 203.

<sup>18</sup> K. Gerrish, "The nature and effect of communication difficulties arising from interactions between district nurses and South Asian patients and their careers". *Journal of Advanced Nursing*, vol. 33 (5), 2001, p.566.

<sup>19</sup> K. Gerrish, "Individualized care: its conceptualisation and practice within a multiethnic society". *Journal of Advanced Nursing*, vol. 32 (1), 2000, p. 91.

<sup>20</sup> AM. Houstona- S. Cowley, "Health needs assessment in the health visiting service and the impact on the ethnic community", *International Journal of Nursing Studies*, vol. 40, 2003, p. 85.

<sup>21</sup> Özcan, a.g.e., s. 143

<sup>22</sup> Q Ngo-Metzger vd, "Linguistic and cultural barriers to care perspectives of chinese and vietnamese immigrants", *Journal of General Internal Medicine*, vol. 18:1, 2003, p. 44.

<sup>23</sup> CL. Timmins, "The impact of language barriers on the health care of latinos in the united states: a review of the literature and guidelines for practice". *Journal of Midwifery & Women's Health*, vol. 47(2), 2002, p. 80.

<sup>24</sup> Özcan, a.g.e., s. 143.

<sup>25</sup> Taşçı-Duran, a.g.m., s.169.

hatalara yol açabileceğini belirtmişlerdir.<sup>26</sup> Yapılan çalışmalarda göçmen kadınların çoğunun dil engeli ve yetersiz iletişimden dolayı prenatal bakım alma oranlarının düştüğünü ve yetersiz prenatal bakım aldıklarını belirtmişlerdir.<sup>27; 28; 29</sup> Carroll ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise kadınlar klinisyen cinsiyetinin etkili iletişim kurmada önemli olduğunu belirtmişlerdir. Kadınlar, kadın klinisyenle daha etkili iletişim kurabildiklerini belirtmişlerdir. Özellikle de, kadınların özel konuları içeren bir sağlık sorunu varsa ve jinekolojik sorunlarla ilgiliyse, sağlık bakımı alıp almayacakları klinisyenin kadın olmasına bağlıdır.<sup>30</sup> Türkiye’de ise dil ve kültürel farklılıklardan dolayı kadınlar, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemde yetersiz bakım almaktadır. Doğum öncesi bakım alamayan kadınların oranı, anadili Türkçe olanlarda % 22.1’e düşerken, anadili Kürtçe olanlarda %59.7’dir. Ek olarak, anadili Kürtçe olan kadınların yüzde 28.7’si de yetersiz doğum öncesi bakım almaktadır. Doğumun sağlıklı koşullarda yapılması da, anne ve çocuk sağlığının (ölümlerinin) en temel faktörlerinin başında gelmektedir. Anadili Türkçe olan annelerin sadece yüzde 7.9’u sağlıklı koşullarda doğum yaparken, anadili Kürtçe olan annelerde bu oranı yüzde 49.7’dir. Aynı durum, doğumun yapıldığı koşullar için de geçerlidir. Üçyüzkırkikibin Kürt kadınının 170 bini, sağlıklı koşullarda doğum yapmakta, yirmisekizbin Kürt kadını, evde sağlık personeli ile doğum yaparken, 130 bini ise hastane koşullarında doğum yapmaktadır.<sup>31</sup>

Bununla birlikte sağlık bakımında uygun dil kullanımının önemi yeterince anlaşılamamıştır ve kültürlerarası iletişimin önemiyle ilgili, özellikle de azınlık dilini konuşanlarla ilgili yeterince çalışma yapılmamıştır.<sup>32</sup> Sonuç olarak, bu makalede etnik iletişimin kadın sağlığı üzerindeki etkisi ortaya konmuştur. İletişim engellerinin sadece konuşulan dille ilgili olmayıp çeşitli kültürel engellerin kadın ve sağlık bakımı verenler arasında iletişimi ve kadın sağlığını nasıl etkilediği ortadadır. Sağlık çalışanlarının etnik özellikleri ve dil özellikleri farklı olan kadınlara bakım verirken belirtilen faktörleri dikkate almaları gerekmektedir.

<sup>26</sup> JP Fortier vd, “Language barriers to health care: federal and state initiatives, 1990–1995”. *J Health Care Poor Underserved*, vol. 9 Supp, 1998, p.81.

<sup>27</sup> M Sherraden- R. Barrera, “Prenatal care experiences and birth weight among Mexican immigrant women”. *J Med Syst*, vol. 20, 1996, p. 329.

<sup>28</sup> P Moore- J Hepworth. “Use of perinatal and infant health services by Mexican-American Medicaid enrollees”. *JAMA*, vol. 272, 1994, p. 297.

<sup>29</sup> B Essén vd, “Are some perinatal deaths in immigrant groups linked to suboptimal perinatal care services?” *BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, vol. 109, 2002, p.77.

<sup>30</sup> J Carroll vd, “Caring for Somali women: Implications for clinician–patient, Communication”, *Patient Education and Counseling*, vol. 66, 2007, p. 337.

<sup>31</sup> ŞB Özvarış- A Akın, Türkiye’de Doğum Öncesi Bakım Hizmetlerinden Yararlanma. [www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/turkiyede\\_dogum\\_onesi.pdf](http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/turkiyede_dogum_onesi.pdf) 20 Nisan 2009.

<sup>32</sup> Roberts, a.g.m., s.1177.

**Kaynakça**

- ALDERLIESTEN ME. vd. "Ethnic Differences In Perinatal Mortality. A Perinatal Audit On The Role Of Substandard Care", *European Journal of obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, vol. 138, 2008, p. 164.
- AYATA GA. *Türkiye'de Etnik Kimlik Ve Etnik Gruplar*, II. Ulusal Sosyoloji Kongresi Bildiri Kitabı, 20-22 Kasım 1996. Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, Ankara, 1997, s.221.
- BAYIK-TEMEL A, "Kültürlerarası (Çok Kültürlü) Hemşirelik Eğitimi", *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, vol. 11(2), 2008, s. 92.
- BERRY A. "Mexican American Women's Expressions Of The Meaning Of Culturally Congruent Prenatal Care", *Journal of Transcultural Nursing*, vol. 10:3, 1999, p. 203.
- CARROLL J vd, "Caring For Somali Women: Implications For Clinician-Patient, Communication", *Patient Education and Counseling*, vol. 66, 2007, p. 337.
- DEMİREZEN E, *Kültürel Farkındalık Ve Kültürlerarası İletişim*, I. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik Ve Ebelik Kongresi, 15-17 Eylül 2011, İzmir.
- DOSSEY BM, *Holistic Nursing A Handbook for Practice*, Fourth edition Copyright Jones and Bartlett Publishers, London, 2005, p.259.
- ESSÉN B vd, "Are some perinatal deaths in immigrant groups linked to suboptimal perinatal care services?" *BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, vol. 109, 2002, p.77.
- FORTIER JP vd, "Language barriers to health care: federal and state initiatives, 1990-1995". *J Health Care Poor Underserved*, vol. 9 Supp, 1998, p.81.
- GERRISH K., "Individualized care: its conceptualisation and practice within a multiethnic society". *Journal of Advanced Nursing*, vol. 32 (1), 2000, p. 91.
- GERRISH K., "The nature and effect of communication difficulties arising from interactions between district nurses and South Asian patients and their careers". *Journal of Advanced Nursing*, vol. 33 (5), 2001, p.566.
- GÜVENÇ B, *Kültürün abc'si*, Üçer ofset, İstanbul, 2007, s. 34.
- HITCHCOCK J, *Spiritüel and cultural perspectives*, Community Health Nursing, Pelmar Publishing, U.S.A., 2003, p.25.
- HOUSTON A.M. - Cowley S., "Health needs assessment in the health visiting service and the impact on the ethnic community", *International Journal of Nursing Studies*, vol. 40, 2003, p. 85.
- KAĞITÇIBAŞI Ç, *İnsan, Aile, Kültür*. Remzi Kitabevi, İstanbul, 1990, s. 23.
- MENGÜNOĞUL G, "Farklılık, Toplumsal Cinsiyet Ve Kente Göç; İkinci Kuşak Göçmen Kürt Kadınlarının Kimlik Ve Cinsiyet Deneyimleri" Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, yayınlanmamış yüksek lisans tezi Ankara, 2006, s. 47.
- MOORE P - Hepworth J. "Use of perinatal and infant health services by Mexican-American Medicaid enrollees". *JAMA*, vol. 272, 1994, p. 297.
- MURRAY SS - McKinney, ES *Foundations of Maternal-Newborn Nursing*, Copyright by Elsevier Inc. Philadelphia., 2006, p.35.
- NGO-METZGER Q, vd, "Linguistic and cultural barriers to care perspectives of chinese and vietnamese immigrants", *Journal of General Internal Medicine*, vol. 18:1, 2003, p. 44.
- ÖZCAN A, *Kültürlerarası iletişim, kültürlerarası hemşirelik*, İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul, 2011, s.143.
- ÖZVARİŞ ŞB - A Akın, Türkiye'de Doğum Öncesi Bakım Hizmetlerinden Yararlanma [www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/turkiyede\\_dogum\\_once\\_si.pdf](http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/turkiyede_dogum_once_si.pdf) 20 Nisan 2009.
- REEDER SJ, *Culture, Society and Maternal Care, Maternity Nursing*, eighteenth. Press Edition, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, 1997, s. 47.

- ROBERTSA GW, vd. "Language awareness in the bilingual healthcare setting: A national survey". *International Journal of Nursing Studies*, vol. 44, 2007, p. 1177.
- SABAN MK, Türkiye'de konuşulan diller, <http://www.makaleler.com/gazete-makaleleri/turkiyede-konusulan-diller.htm>, 24 Temmuz 2011.
- SHERRADEN M - Barrera R., "Prenatal care experiences and birth weight among Mexican immigrant women". *J Med Syst*, vol. 20, 1996, p. 329.
- TAŞÇI DURAN E. "Prenatal Dönemdeki Kadınların Sağlık Davranışlarının Kültürel Yaklaşımla İrdelenmesi", Tez Tanıtımı, *Sosyoloji Dergisi / Journal of Sociology*, vol. 23-24, 2011, s.169.
- TIMMINS CL., "The impact of language barriers on the health care of latinós in the united states: a review of the literature and guidelines for practice". *Journal of Midwifery & Women's Health*, vol. 47(2), 2002, p. 80.