**Hemşirelik Bakımında Kültürel Yeterliliği Geliştirmede Güncel Bir Bakış**

**Seda SÖGÜT\*,Merve ATSIZATA\*\***

\*Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Dr.Öğr. Üyesi

\*\* Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Öğrencisi

**ÖZET**

**Amaç:** Bu derlemede hemşirelik bakımında kültürel yeterliliği geliştirmenin önemini literatür doğrultusunda incelemek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Ulusal ve uluslararası veri tabanları kullanılarak konu ile ilgili yapılan çalışmalara ulaşılmıştır.

**Bulgular:** Hemşirelerin, belirli bir kalitede bakım verebilmeleri için sağlık ve hastalık davranışlarının arkasındaki kültürel özellikleri bilmeleri önemlidir (Kılınç ve Aslan,2021; Bektaş,2013). Farklı kültürlerdeki bireylerin sağlık gereksinimleri de farklılık gösterebilir. Kültürel özelliklerini açıkça ifade etmeleri temel insan hakkıdır. Bireylerin kültürel değerlerine saygı duyulmalı ve bu doğrultuda gerekli hemşirelik bakımı verilmelidir (Çelebi,2019). Yıldırım ve Dündar (2017)’ın yaptıkları çalışmada hemşirelikte değişim programlarının kültürel yeterliliği arttırmaya, yeni kültürleri öğrenmeye ve farklı kültürlere sahip olan insanların sağlık gereksinimlerini anlamaya katkı sağlayacakları sonucuna varmışlardır. Zengin ve arkadaşları (2021), hemşirelerin Suriyeli sığınmacı çocuklara bakım verirken karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi amacıyla yürüttükleri çalışmada hemşirelerin bakım verirken çeşitli güçlükler yaşadıkları belirlenmiştir. Bunlar iletişim güçlükleri, tedavi ve bakım uygulamalarına yönelik sorunlar ve kültürel farklılıklar olarak saptanmıştır. Yılmaz (2020) kültürel yeterlilikte bakım verebilmek için hemşirelerin %83,7’si yeterli ve eğitimli tercümanları, %60,5’i hizmet içi eğitimi, %26,0’sı farklı kültürlerden gelen hasta bakımını, %23,3’ü bölümlerde kaynakların bulunmasını ve %2,3’ü diğer durumları faydalı bulmaktadır. Köksal ve Duran (2013) doğum ağrısında kültürel yeterli yaklaşıma dikkat çekmiş, sağlık profesyonelleri doğum ağrısının değerlendirilmesinde de kültürün etkisinin farkında olması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Kürtüncü ve arkadaşları (2018)’nın çalışmasında ise hemşirelerin empatik eğilimi ile kültürlerarası duyarlılık puanı arasında, çalışma süresi ile empatik eğilim puanı arasında ve çalıştığı birim ile empatik eğilim ve kültürlerarası duyarlılık puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ilgaz (2020) çalışmasında çok kültürlü toplumlarda yaşlı nüfusun artması ile kültürel yetkinliğin ve yaşlı bakımının öneminin arttığına ve sağlık profesyonellerinin yaşlılara kültürel yeterli bir bakım sunması ile iletişimin güçlenmesin önemine değinmiştir. Bununla birlikte hastaların takip ve tedaviye uyumunun artması, bakıma ve sağlık kararlarına katılma, nitelikli bir sağlık bakımı alma ile sağlık eşitsizliklerinin azalması mümkün olabileceği ve Kültürel Yeterlilik Süreci Modeli yaşlı bireylere bu bakımı sunmak için bir çerçeve oluşturacağı sonucuna varılmıştır.

**GİRİŞ**

Hemşirelik bakımı, yaşamla birlikte değişim ve gelişime uğramıştır. Değişmeyen tek şey hemşirenin bakım verici rolüdür (Öztunç,2013). Bakım, hemşirenin özgün ve en temel rolüdür (Dinç; 2010). Leininger, bakımı antropolojik açıdan ele almış ve insanın içinde yaşadığı kültürden ayrı düşünülemeyeceğini ifade etmiştir. Ona göre bakım kavramı bir toplumun kültürü ile yakından ilişkilidir.(Leininger, Reynolds;1991).

Kültürel yeterlilik, çok kültürlü bir ortamda kaliteli hemşirelik bakımı sağlamak ve hemşirelerin etkili bir şekilde çalışması için gerekli bir yetenek olarak kabul edilmektedir (Chen ve Wang, 2015). Kültürel yeterlilik aynı zamanda hemşirelerin kararlarını ve uygulamalarını bunun sonucunda da bakımlarını etkilemektedir (Gebru ve Willman,2003). Bu sayede hemşirelik bakımları amacına ulaşmaktır. Hemşirelerin kültürel bilgi, kültürel duyarlılık, kültürel farkındalık düzeylerindeki artış ile kültürel yeterlilikleri de artmaktadır. Hemşirelerin kültürel yeterliliklerini geliştirmeleri sadece bakım ve sağlık çıktılarına yansımakla kalmaz, kendilerinin de mesleki doyum ve memnuniyetine olumlu yansımaktadır (Tanrıverdi,2017). Küreselleşme ile birlikte farklı kültürden bireylerin, sağlık hizmetlerinde yer alması ile ‘kültürlerarası hizmet’ ortaya çıkmış ve giderek önemi artmaktadır (Zorel, 2014). Hastalara kültürel yeterli bakım verilmesi hem hasta ve sağlık profesyoneli arasındaki güven ilişkisini güçlendirecek, hem de sağlık bakım sonuçlarında iyileşme sağlayacaktır. Bu nedenle hemşireler ve diğer tüm sağlık bakım çalışanları hastalara bakım verirken kültür kavramını ele almalıdır (Başli ve ark.,2018)

Yıldırım ve Dündar (2017) yaptıkları çalışmada hemşirelikte değişim programlarının kültürel yeterliliği arttırmaya, yeni kültürleri öğrenmeye ve farklı kültürlere sahip olan insanların sağlık gereksinimlerini anlamaya katkı sağlayacakları sonucuna varmışlardır. Zengin ve arkadaşları (2021), hemşirelerin Suriyeli sığınmacı çocuklara bakım verirken karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi amacıyla yürüttükleri çalışmada hemşirelerin bakım verirken çeşitli güçlükler yaşadıkları belirlenmiştir. Bunlar iletişim güçlükleri, tedavi ve bakım uygulamalarına yönelik sorunlar ve kültürel farklılıklar olarak saptanmıştır. Yılmaz (2020) kültürel yeterlilikte bakım verebilmek için hemşirelerin %60,5’i hizmet içi eğitimi, %83,7’si yeterli ve eğitimli tercümanları, %23,3’ü bölümlerde kaynakların bulunmasını, %26,0’sı farklı kültürlerden gelen hasta bakımını ve %2,3’ü diğer durumları faydalı bulmaktadır. Yine aynı çalışmada hemşirelerin %54,0’ü farklı kültürden gelen hastalara bakmak istemedikleri saptanmıştır. Farklı kültürdeki hastalarla bir arada olmak istemeyen hemşire oranı ise %60,9 bu hemşireler dil problemini ve Suriyeli hastaları neden olarak belirtmişlerdir.

Köksal ve Duran (2013) doğum ağrısında kültürel yeterli yaklaşıma dikkat çekmiş, sağlık profesyonelleri doğum ağrısının değerlendirilmesinde de kültürün etkisinin farkında olması gerektiği sonucuna varılmıştır. Işık ve Yanık’ın (2020) çalışmasında da hemşirelerin, etnisite ve kültüre göre ağrının algılanışının farklılık gösterebildiğinin farkında olmaları gerektiğini, kültürel bakım ve ağrı duyarlılığı arasında ilişkinin kavranması ve bakıma yansıtılması yaklaşımının oldukça önemli olduğu saptanmıştır. Heşireler, bireyselleştirilmiş bakım uygulamalarına yer vererek aynı zamanda kültüre duyarlı bakımı vermiş olurlar (Toru,2020)

Kürtüncü ve arkadaşları (2018) hemşirelerin empatik eğilimi ile kültürlerarası duyarlılık puanı arasında, çalışma süresi ile empatik eğilim puanı arasında ve çalıştığı birim ile empatik eğilim ve kültürlerarası duyarlılık puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ilgaz (2020) çalışmasında çok kültürlü toplumlarda yaşlı nüfusun artması ile kültürel yetkinliğin ve yaşlı bakımının öneminin arttığına ve sağlık profesyonellerinin yaşlılara kültürel yeterli bir bakım sunması ile iletişimin güçlenmesi, hastaların takip ve tedaviye uyumunun artması, bakıma ve sağlık kararlarına katılma, nitelikli bir sağlık bakımı alma ile sağlık eşitsizliklerinin azalması mümkün olabileceği ve Kültürel Yeterlilik Süreci Modeli yaşlılara bu bakımı sunmak için bir çerçeve oluşturacağı sonucuna varmıştır. Tanrıverdi ve ark. (2019), yabancı uyruklu hastalara bakım veren hemşirelerin kültürel duyarlılık ve kültürel farkındalıklarını yerel hastalara bakım veren hemşirelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Hem dünyamızda hem de ülkemizde kültürel çeşitlilik giderek artmaktadır. Küreselleşme ile birlikte farklı kültürden bireylerin, sağlık hizmetlerinde yer alması ile ‘kültürlerarası hizmet’ ortaya çıkmış ve giderek önemi artmıştır (Zorel, 2014). Kültürün sağlık ve hastalık kavramları üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Bu nedenle kültürlerarası hemşirelik sağlık bakımında kilit bir rol oynamakta, günümüzde hemşirelik bakımının önemli bir parçası haline gelmektedir (Maier- Lorentz, 2008). Hemşireler, bakım verirken bireylerin kültürel özellikleri hakkında bilgi sahibi olmalı ve duyarlı davranmalıdır. Bununla birlikte, tüm bireylerin kültürel geçmişinin ve özelliklerinin bilinmesi mümkün değildir. Bu nedenle tanılamada önemli olan, temel kültürel verilerin yeterince toplanmasıdır (Tortumluoğlu, 2004). Hemşirenin değerlendirmesi daha sonra yapılabilecek derinlemesine bir değerlendirmeye zemin oluşturabilir. Böylece hemşire topladığı bilgilerle etkili bir iletişime geçme olanağı bulur. Yeterli kültürel veri toplayamayan hemşire, bireyin davranışlarının altında yatan kültürel nedenleri analiz edememekte, bireylerin sağlık hizmetini kabul etmeme ve hizmetten etkili yararlanmama nedenlerini değerlendirememektedir (Tanrıverdi, Seviğ, Bayat ve Birkök, 2009)

Bu derlemede hemşirelik bakımında kültürel yeterliliği geliştirmenin önemini literatür doğrultusunda incelemek amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, kültürel yeterlilik, geliştirme, önem,

**Leininger’in Gündoğumu Modeli ile kültürel bakımı anlamak**

Leininger’in Gündoğumu Modeli kültürel bakım çeşitliliği ve evrenselliği hemşirelik teorisine temellenmektedir. Teori, kültürün hemşirelik bilgisi ve uygulamasındaki eksik halka olduğunu kabul eden klinik deneyimlerden yola çıkarak geliştirilmiştir. Teorinin nihai amacı, kültürle uyumlu bir sağlık bakımı sağlamaktır. Aynı zamanda bir kültürün içindeki hasta/ bireyin sağlık durumlarının nasıl etkilendiği ve modelin bileşenlerinin nasıl çalıştığını açıklamayı amaçlamaktadır. Birçok çalışmada kullanılan modelde teknolojik, dini ve felsefi, akrabalık ve sosyal etmenleri içerir. Bireylerin etik bakım kavramları değerlendirilir. Gündoğumu Modeli’nde kültürel yeterli bir yaklaşım için hemşirelerin ele alması gerektiğine vurgu yaptığı üç kod vardır. Bunlar; kültürel bakımı koruma / sürdürme, uzlaşma / anlaşmaya varma, yeniden yapılandırma / yeniden modellemedir (Tanrıverdi ve Gülyenli, 2021; Leininger, 1988) .

**1. Kültürel bakımı koruma / sürdürme:** Birey / hasta sorunla karşılaştığında inanç ve değerlerini korumasına ya da sürdürmesine yardım etmek, desteklemek, profesyonel eylem ya da kararlarını kolaylaştırmak amaçlanır.

**2. Kültürel bakımda uzlaşma / anlaşmaya varma:** Hastanın sağlığına uyumu veya adaptasyonu için görüşme yollarıyla destekleyici, yardım edici eylemlerdir.

**3. Kültürel bakımı yeniden yapılandırma / yeniden modelleme:** Yapılan davranışların zararlarını anlayıp ikna edildikten sonra yapılan davranışın yerine sağlığı tehdit etmeyecek yeni bir davranışın nasıl kazandırılacağının anlatılmasıdır (Tanrıverdi,2017;Leininger ve McFarland, 2002)

**SONUÇ:** Hemşireler, gerek hastanelerde gerek birinci basamak hizmetlerinde kültürel yeterliliği geliştirmede önemli rol modellerdir. Yapmış olduğu uygulamaların amacına ulaşması ve faydalı olabilmesi için karşısındaki toplum ve bireyin kültürel özelliklerini bilmesi gerekmektedir. Kültürel yeterlilik hemşirelerin kültürel bilgi, kültürel duyarlılık, kültürel farkındalıklarını artırarak geliştirebilecekleri bir yaklaşımdır. Hemşirelik programlarında kültürler arası hemşirelik derslerinin yaygınlaştırılması, kültürlerarası hemşirelik modellerinin kullanılması, erasmus, mevlana gibi programlar için öğrencilerin teşvik edilmesi kültürel açıdan yetkin hemşirelerin yetişmesine katkı sağlayacaktır. Göçmen sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin kültürel yeterliliklerini geliştirmelerine katkıda bulunulmalıdır. Hastane vb. birimlerde çalışan tercüman sayıları arttırılmalı ve farklı dili kullanan kişiler için destekleyici broşürler bulundurulmalıdır. Hastane düzeni mutfak, ibadethane gibi alanlar hastaların kültürlerine uygun düzenlenmelidir.

**KAYNAKÇA:**

Chen, J., & Wang, Y. (2015). Cultural competence experiences which Chinese nurses have in Finland.

Gebru, K., & Willman, A. (2003). A research-based didactic model for education to promote culturally competent nursing care in Sweden. *Journal of Transcultural Nursing*, *14*(1), 55-61.

ZOREL, F.İ. (2014). ULUSLARARASI İŞLETME ÇALIŞANLARININ SAHİP OLMASI GEREKEN NİTELİKLERDEN BİRİ OLARAK KÜLTÜRLERARASI YETKİNLİK. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* , *7* (30).

Tanrıverdi, G. (2017). Hemşirelerde kültürel yeterliliği geliştirmeye yönelik yaklaşım ve öneriler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, *25*(3), 227-236.

Doğası, Ö. G. H. İçinde: Aştı TA, Karadağ A, editörler. *Hemşirelik Esasları, Hemşirelik Bilimi ve Sanatı*;2013 *1*, 26-35.

Leyla, D. İ. N. Ç. (2010). Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, *17*(2), 74-82.

Leininger, M., & Reynolds, C. (1991). Culture care diversity and universality theory. *Nursing*.

Leininger, M. M. (1988). Leininger's theory of nursing: Cultural care diversity and universality. *Nursing science quarterly*, *1*(4), 152-160.

<https://www.ankaranobel.com/halk-sagligi-hemsireligi-urun1413.html> (Tanrıverdi ve Gülyenli, 2021,340).

McFarland, M. R., & Leininger, M. (2002). Transcultural nursing: Curricular concepts, principles and teaching and learning activities for the 21st century. *Culture Care Diversity & Universality: A worldwide nursing theory,*.

Maier-Lorentz, M. M. (2008). Transcultural nursing: Its importance in nursing practice. *Journal of cultural diversity*, *15*(1), 37-43.

Tortumluoğlu, G. (2004). Transkültürel hemşirelik ve kültürel bakim modeli örnekleri. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, *8*(2).

Tanrıverdi, G., Seviğ, Ü., Bayat, M., & Birkök, M. C. (2009). Hemşirelik bakımında kültürel özellikleri tanılama rehberi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, *6*(1), 793-806.

BAŞLİ, M., BEKAR, M., & CİVELEK, İ. KÜLTÜRLERARASI HEMŞİRELİKTE KULLANILAN MODELLER VE ‘‘KÜLTÜREL YETERLİLİK SÜRECİ MODELİ’’Nİ ANLAMAK. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, *1*(1), 18-24.

YILDIRIM, J. G., & DÜNDAR, B. N. Uluslararasılaşmanın Yansımaları: Avrupa Birliği Değişim Programlarının Hemşirelik Eğitimine Etkileri. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, *2*(1), 37-43.

ZENGİN, M., DÜKEN, M. E., YAYAN, E. H., & Yeliz, S. U. N. A. HEMŞİRELERİN SURİYELİ ÇOCUKLARA BAKIM VERİRKEN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, *9*(1), 252-263.

Yılmaz, M. (2020). *Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin kültürel yeterlilik düzeyleri:" bir Gaziantep Devlet Hastanesi örneği"* (Master's thesis, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Köksal, Ö., & Duran, E. T. (2013). Doğum ağrısına kültürel yaklaşım. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, *6*(3), 144-148.

Kürtüncü, M., Arslan, N., Çatalçam, S., YAPICI, G., & HIRÇIN, G. (2018). Yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelerin kültürlerarası duyarlılıkları ile sosyo-demografik özellikleri ve empati düzeyleri arasındaki ilişkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, *20*(1), 44-56.

ILGAZ, A. (2020). Yaşlı Bakımında Kültürel Yeterlilik Süreci Modelinin Kullanılması. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* , *7* (3), 278-284.

IŞIK, M. T., & YANIK, T. Ç. Etnisite Farklılığının Ağrı Duyarlılığına ve Hemşirelik Bakım Sürecine Etkisi. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, *10*(3), 302-308.

TANRIVERDİ, G., KARABUĞA, H. Y., GÜRSOY, M. Y., Erdem, Ö. Z. D. E. N., & Gülyenli, N. (2019). Farklı Hasta Profiline Bakım Veren İki Hemşire Grubunun Kültürel Duyarlılık ve Farkındalıklarının Karşılaştırılması. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, *1*(2), 26-37.

Fadime, T. O. R. U. (2020). Hemşirelik Uygulamalarının kilit noktası: bireyselleştirilmiş bakım. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, *4*(1), 46-59.