**GÖÇ VE KÜLTÜRLERARASI HEMŞİRELİK**

***Özet***

*Bu çalışmanın amacı literatür doğrultusunda göç sürecinin kültürlerarası hemşirelik hizmetlerine yansıması konusunu ele almaktır. Birey, aile ve grupların kültürel gereksinimlerini karşılarken duyarlı ve etkili bir hemşirelik bakımı sunmayı amaçlayan kültürlerarası hemşirelik kavramı, son dönemlerde artan göç oranları nedeniyle daha da önemli hale gelmiştir. Sadece göç eden bireyleri değil, göç edilen yerde bulunan yerleşik toplumları da etkileyen göç olayı birçok toplumda kültürel çeşitliliğin artmasına neden olmuştur.*

*Bireyin sahip olduğu kültür anlayışının içinde yer alan sağlıkla ilgili inançları, tutum ve davranışları, deneyimleri, tedavi uygulamaları bireyin sağlığı üzerinde önemli bir rol oynamaktadır. Beslenme alışkanlıkları, uyku düzeni, fizik aktivite, zararlı madde kullanımı, stresle baş etme yöntemleri gibi birçok faktör kişinin sahip olduğu kültürün etkisiyle biçimlenmektedir. Göç öncesinde ve göç sırasında sosyoekonomik sıkıntılar, bulaşıcı hastalık, şiddet, zor yaşam koşulları, aile ve ait olduğu toplumdan ayrı kalma nedeniyle birçok sağlık sorunu yaşayan göçmen bireyler, içinde yaşamaya başladığı yeni toplumda da kültürel farklar nedeniyle birçok önlenebilir sağlık riskiyle karşı karşıya kalabilmektedir. Bu riski oluşturan nedenlerin başında ise sağlık hizmeti hakkında bilgilendirilmemiş olmaları, sağlık çalışanlarının ilgisizliği ve ayrımcılık oluşturan tutumları, dil ve iletişim problemleri gibi sağlık hizmeti sunan kişilerden kaynaklı problemler gelmektedir ve göçmen bireyler kendi kültürüne ait olmayan sağlık hizmetini kabul etmekte zorlanmaktadır.*

*Sonuç olarak; sunulan sağlık hizmetinin etkinliğini artırmak ve bireyin davranışlarının altında yatan kültürel nedenleri analiz ederek tedaviye uyumunu sağlamak için hemşirelerin kendi kültürel özelliklerinin farkında olmasının yanı sıra farklı kültürel özellikler hakkında bilgi sahibi olması ve hizmet sunduğu toplumdaki kültürel çeşitliliğe duyarlı davranması gereklidir.*

***Anahtar kelimeler:*** *Göç, kültürlerarası hemşirelik, sağlık*

**MİGRATİON AND İNTERCULTUREL NURSİNG**

***Abstract***

*The aim of this study is to discuss the reflection of the migration process on intercultural nursing services in line with the literature. The concept of intercultural nursing, which aims to provide sensitive and effective nursing care while meeting the cultural needs of individuals, families and groups, has recently become more important due to the increasing migration rates. Migration, which affects not only the immigrating individuals but also the settled communities in the migrated place, has led to an increase in cultural diversity in many societies.*

*Health-related beliefs, attitudes and behaviors, experiences and treatment practices, which are included in the understanding of the individual's culture, play an important role on the health of the individual. Many factors such as eating habits, sleep patterns, physical activity, use of harmful substances, and methods of coping with stress are shaped by the influence of the culture one has. Immigrant individuals, who have many health problems due to socioeconomic problems, infectious disease, violence, difficult living conditions, being separated from their family and the society they belong to before and during migration, may face many preventable health risks due to cultural differences in the new society they live in. At the beginning of the reasons that create this risk are the problems arising from the people who provide health services, such as not being informed about the health service, the indifference and discriminatory attitudes of the health workers, language and communication problems, and immigrant individuals have difficulty in accepting the health service that does not belong to their own culture.*

*As a result; Nurses should be aware of their own cultural characteristics as well as be aware of their own cultural characteristics and be sensitive to cultural diversity in the society they serve in order to increase the effectiveness of the health service provided and to analyze the cultural reasons underlying the individual's behaviors.*

*Key words: Migration, intercultural nursing, health*

1. **GİRİŞ**

İnsanlar iç savaşlar, ekonomik sıkıntılar, baskıcı rejimler gibi çeşitli nedenlerden dolayı yer değiştirmekte ve farklı kültürlere sahip ülkelere göç etmektedir. Buna bağlı olarak hem dünyada hem de ülkemizde kültürel çeşitlilik gittikçe artmaktadır (Başli ve ark., 2018). Göç nedeniyle geldiği yeni toplumdan farklı kültürel özelliklere sahip olan ve özellikle dilsel farklılıklar taşıyan bireyler daha düşük sağlık hizmeti kalitesi, daha kötü sağlık sonuçları, eşitsizlikler ve bakıma erişimdeki engellerle karşı karşıya kalmaktadır. Temelde kişinin büyük bir gruba ait olma duygusunun kaybına, kültürel yaşamın ve geleneklerin terk edilmesine neden olan göç olayının birçok anlamda kişiyi etkilemesi kaçınılmaz bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (Tuzcu ve Bademli,2014). Yapılan çalışmalar göçmen toplulukların sağlık hizmetine erişimde karşılaştıkları temel engellerin dil, kültürel sağlık arama davranışı ve iletişim ile ilgili olduğunu göstermektedir (Pehlivan ve ark., 2013; Roure, 2021). Örneğin; Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşayan Çinli göçmen kadınlarla yapılan araştırmada, katılımcıların serviks kanseri taraması yaptırmasının önündeki engeller araştırılmıştır. Çinli göçmen kadınların, serviks kanseri taramasıyla ilgili karar verme ve sağlık arama davranışlarında kültürel sağlık inançları ve uygulamalarıyla ilgili özelliklerin etkili olduğu belirlenmiştir ( Y.Seo ve ark., 2017). Bu noktada sağlığın geliştirilmesinde ele alınan destekleyici bir çevre yaratılması yaklaşımının göç eden bireyler için de uygulanması gündeme gelmektedir.

1. **GÖÇMENLER VE KÜLTÜRLERARASI HEMŞİRELİK**

Göçmen bireyin yaşadığı yeni çevreye uyum sağlamasında, sağlık hizmeti sunumunda büyük payı olan hemşirelerin kültürlerarası farklılıkları anlamada ve kabul etmede istekli olmaları, farklı kültürlere duyarlı davranmaları ön plana çıkmaktadır. Göçmen bireylerin farklı kültürlere sahip olmasının sağlık inanç ve uygulamalarını, sağlık ve hastalık algılarını, sağlık bilgisini, sağlık personeli ile kurulan iletişimi etkileyeceği düşünüldüğünde kişinin sahip olduğu kültürel geçmişinden ayrı düşünülemeyeceği açıktır (Tuzcu ve Bademli, 2014; Özsoy, 2019). Göç nedeniyle meydana gelen sosyal değişiklikler ve kişinin benimsediği kültürün tehdit altında olduğunu düşünmesi ruhsal hastalıklar başta olmak üzere bir çok sağlık sorunlarının görülmesinde belirleyici olabilmektedir (Tuzcu ve Bademli, 2014).

Ayrı ayrı niteliklere sahip olan ve kendi özelliklerini koruyan, kırılganlığı artmış olan göçmen bireylerin kültürüne uygun sağlık hizmeti sağlamak bireylerin sağlıklarını sürdürme noktasında önem arz etmektedir çünkü bireyler kendi kültürüne ait olmayan sağlık hizmetini kabul etmekte zorlanmaktadır (Degrie ve ark., 2020; Terkeş ve Bektaş, 2013). Sağlık bakımına yönelik girişimler, bireyin kültürü üzerine temellenmedikçe, sunulan bakım eksik kalarak planlanan sağlık hedefine ulaşılamayacaktır. İşte bu noktada karşımıza kültürlerarası hemşirelik kavramı çıkmaktadır (Bahar ve Aydoğdu, 2019). Kültürlerarası hemşireliğin öncüsü olan bu alanda ilk teori ve model geliştiren Madeleine Leininger, kültürlerarası hemşirelik kavramında; hemşirelik bakımının sağlık, hastalık, bakım, inanç ve değerlere saygılı bir şekilde kültürlerdeki farklılıkları analiz ederek bakımın kültüre özgü olmasına vurgu yapmaktadır (Erci, 2020). Kültürlerarası bakımın önemini vurgulayanLeininger'e göre kültürel olarak uyumlu bakım ancak hastanın kültürünün ifadeleri, uygulamaları ve kalıpları bilindiğinde sağlanabilmektedir (Larsen ve ark., 2021).

Amiri ve Heydari (2017) tarafından yapılmış bir çalışmada hemşirelerin farklı kültüre aşina olmaması ve hastaların farklı bir dil kullanmasının hemşire ve hasta iletişimi arasında boşluk oluşturduğu ve sunulan bakımın zorlaştığı belirlenmiştir (Amiri ve Heydari, 2017). Başli ve diğ. (2018) ülkemizde hemşirelerle yaptığı bir çalışmada hemşirelerin %87.5’i farklı kültürlerden hastalarla iletişim kurmakta güçlük çektiğini ve kültürlerarası hemşirelikte kendini yeterli görmediğini ifade etmişlerdir(Başli ve ark., 2018). İspanya’da göçmen bireylerle yapılan başka bir araştırmada ise, katılımcılara göre hemşireler, hastaların beslenme alışkanlıklarındaki farklılıklara dikkat etmemişler, hastaların tedavi tercihlerini dikkate almamışlardır ve çoğu zaman hastalara standart tedavi uygulamışlardır. Bu nedenle katılımcıların aldıkları hemşirelik hizmetinden memnun olma düzeyleri düşük olarak belirlenmiştir (Roure, 2021). Araştırma sonuçlarından da anlaşılacağı gibi bakım verilen bireyin kültürü dikkate alınmadan sunulan sağlık hizmeti bireylerin memnuniyet düzeyini olumsuz etkilemekle birlikte yeterli ve kaliteli bakım anlayışının önünde engel oluşturmaktadır. Bu nedenle hemşire, sağlık ve hastalık kavramlarını her bir birey için ayrı ayrı tanımlamalı, bireyi oluşturan fiziksel, entelektüel, ruhsal, sosyokültürel, dinsel gibi özellikleri değerlendirerek bireyin kültürüne özgü bakım planı hazırlamalıdır (Terkeş ve Bektaş, 2013). Literatürde göçmen hastaların dillerine ve geleneklerine, kültürel inanç ve davranışlarına saygı duyarak hemşire tarafından bakım verilmesinin, hastaların aldıkları bakımdan memnuniyet düzeylerini artırdığı bildirilmiştir. Ayrıca hemşirelik uygulamalarını hastanın kültürüne uygun olarak gerçekleştirmek hastaların sağlık talimatlarını etkili bir şekilde takip etmelerini, sonraki sağlık davranışlarını geliştirmelerini ve hastaların bakım ve tedavi sırasında kendini güvende hissetmelerini sağlamaktadır (Chang ve ark., 2018; Murase ve Yamamoto, 2019).

**3.SONUÇ**

Sağlık alanındaki en büyük işgücünü oluşturan, sağlığının korunması ve geliştirilmesinde geniş kapsamlı rol ve sorumlulukları bulunan hemşireler hizmet alan bireylerle en çok karşılaşan ve paylaşımda bulunan meslek grubu olarak karşımıza çıkmaktadır. Hemşireler farklı kültürlere sahip bireylere sağlık hizmeti sunumunda da ilk temas noktası özelliği taşımaktadır. Bütüncül hemşirelik bakımının önemli bir parçasını oluşturan hastanın kültürel değerlerine, saygılı ve duyarlı bir yaklaşımı benimseyen kültürlerarası hemşirelik, yeni yaşamaya başladığı toplumun yerleşik kültüründen farklı özellikler taşıyan göçmen bireylerin sunulan sağlık hizmetinden etkili bir şekilde faydalanabilmesini sağlamada önemli bir role sahiptir. Bu amaçla hemşirelerin kültürel yetkinlikleri sürekli öğrenme ve deneyim yoluyla geliştirmeleri önerilmektedir (Ahn, 2017; Murase ve Yamamoto, 2019).

**Kaynaklar**

1. Ahn, J., (2017), Structural equation modeling of cultural competence of nurses caring for foreign patients, *Korean Society of Nursing Science*, (11), 65-73.
2. Amiri, R., Heydari, A., (2017), Nurses’ experiences of caring for patients with different cultures in Mashhad, Iran, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*,22(3), 232-236.
3. Başli, M., Bekar, M., Civelek, İ.,(2018),Kültürlerarası hemşirelikte kullanılan modeller ve ‘‘kültürel yeterlilik süreci modeli’’ni anlamak, *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), 18-24.
4. Chang, L., Chen, S., Hung, S., (2018), Embracing diversity and transcultural society through community health practicum among college nursing students, *Nurse Education in Practice*, (31), 156–160.
5. Degrie, L., Casterlé, B., Gastmans, C., Denier, Y., (2020), ‘Can you please hold my hand too, not only my breast?’ The experiences of Muslim women from Turkish and Moroccan descent giving birth in maternity wards in Belgium, *PLoS ONE*, 15(7), 1-28.
6. Erci B., (2020). *Halk Sağlığı Hemşireliği.* İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi, III.Baskı,978-605-839-289-2.
7. Larsen, R., Mangrio, E., Persson, K., (2021), Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study, *Journal of Transcultural Nursing*, 32(4), 310–317.
8. Murase, Y., Yamamoto, M., (2019), Culturally Sensitive Medical Care and Nursing Support: A Study of the Concerns of Foreign Visitors to Japan, *Open Journal of Nursing*, 9, 329-346.
9. Özsoy, S.A., (2019), Kültürlerarası Hemşirelikte Eleştirel Düşünme, *KültürlerArası Bakımda Yeterlilik Standartları ve Güncel Yaklaşımlar,* 31 Ekim-1 Kasım Uludağ Üniversitesi, Bursa: Bildiri E-Kitabı, 51-59.
10. Pehlivan, S., Yıldırım, Y., Fadılıoğlu, Ç., (2013). Kanser, kültür ve hemşirelik, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(4), 168-174.
11. Roure, R. F. ve diğ., (2021), İntercultural communication between long-stay immigrants and catalan primary care nurses: a qualitative approach to rebalancing power, *Environmental Research and Public Health*, (18), 1-18.
12. Tuzcu, A., Bademli, K., (2014), Göçün Psikososyal Boyutu, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 6(1), 56-66.
13. Y.Seo, J., Li, J., Li, K., (2017), Cervical cancer screening experiences among chineseamerican Immigrant women in the United States,*JOGNN*, (47), 52–63.