

MADELEINE LEININGER: KÜLTÜREL BAKIMDA ÇEŞİTLİLİK VE EVRENSELLİK TEORİSİ

Özet

Kültür, sağlık ve hastalığa etki etmektedir. Kültüre özgü bakımı sunmak, hemşirelikte temel bir hedeftir. Kültürlerarası hemşirelik, hemşirelik bakımının önemli bir parçası olup giderek yaygınlaşmaktadır. Kültürlerarası hemşireliğin kurucusu Leininger Kültürel Bakımda Çeşitlilik ve Evrensellik Teorisini geliştirmiştir. Teori, hemşirelik uygulaması, araştırması ve eğitimi için oldukça yararlı, uygulanabilir ve gereklidir. Uygulama, hemşireleri bu teori ve modellerle farklı ülkelerdeki farklı ve benzer kültürlerin veya alt kültürlerin bireylerini bütüncül, kültürel temelli değerlendirebilmektedir. Teori, kültürler arasındaki benzerliklere ve farklılıklara odaklanmaktadır. Çalışma için konuya yönelik ilgili makaleler taranmış ve derleme haline getirilmiştir. Bu derlemenin amacı literatür doğrultusunda Leininger'in Kültürel Bakımda Çeşitlilik ve Evrensellik Teorisi hakkında bilgi sahibi olunmasını sağlayarak hemşirelere bir uygulama rehberi oluşturmaktır.

Anahtar Kelimeler: Kültür, Kültürlerarası Hemşirelik, Gündoğum Modeli

MADELEINE LEININGER: CULTURAL CARE DIVERSITY AND UNIVERSALITY

Abstract

Culture influences health and disease. Providing culture-specific care is a fundamental goal in nursing. Intercultural nursing is an important part of nursing care and is becoming increasingly common. Leininger, the founder of intercultural nursing, developed the Theory of Diversity and Universality in Cultural Care. Theory is very useful, applicable and necessary for nursing practice, research and education. With this theory and model, the practice can evaluate nurses from different and similar cultures or subcultures in different countries on a holistic and cultural basis. The theory focuses on the similarities and differences between cultures. For the study, relevant articles on the subject were scanned and compiled. The aim of this review is to create an application guide for nurses by providing information about Leininger's Theory of Diversity and Universality in Cultural Care in line with the literature.

Keywords: Culture, Transcultural Nursing, Sunrise Model

Giriş

Toplumlar farklı etnik ve çok kültürlü bireylerden oluşmaktadır (Çağlar ve Bilgili, 2020). Toplumların zamanla çok kültürlü yapıya evrilmesi hemşireler için kültüre dayalı hemşirelik bakımı verilmesini gerekli kılmıştır (Koç ve diğ., 2020). Her bireyin kültürü benzersizdir ve hemşireliğin temel yapı taşı olan bakımın bireye göre uyarlanması gerekmektedir. Farklı kültürlere sahip bireylerin sağlık, hastalık, doğum, ölüm gibi konularda farklı bakış açıları olabilir (Çağlar ve Bilgili, 2020).

Kültür, sağlık ve hastalığa etki etmektedir (Başlı ve diğ., 2018). Kültüre özgü bakım sunmak, hemşirelikte temel bir hedeftir (Leininger ve McFarland, 2010; McFarland, 2014). Bireylerin yaşam tarzı, yaşadığı toplum, kültürel inanışları, hastalık algısı, bireysel başa çıkma stratejilerini göz ardı eden bir bakım etkisiz olacaktır. Sağlık bakımına yönelik girişimler, kültürel veriler üzerine temellenmedikçe sunulan bakım eksik olacaktır (Bahar ve Aydoğdu, 2019). Hemşireler daha iyi hemşirelik bakımı verebilmek için ırk, etnik köken, kültür ve kültürel mirası dikkate almalıdır. Bu, etkili hemşirelik bakımı için kültürlerarası hemşireliğin önemini göstermektedir (Çağlar ve Bilgili, 2020). Kültürlerarası hemşirelik, hemşirelik bakımının önemli bir parçası olup giderek yaygınlaşmaktadır (Ersin ve Bahar, 2013; Başlı ve diğ., 2018). Kültürlerarası hemşireliğin kurucusu Leininger, Kültürel Bakımda Çeşitlilik ve Evrensellik Teorisini geliştirmiştir (Leininger ve McFarland, 2010). Hemşireler bu modellerle

farklı ülkelerdeki farklı ve benzer kültürlerin veya alt kültürlerin bireylerini bütüncül ve kültürel temelli değerlendirebilmektedir (Leininger ve McFarland, 2010; McFarland, 2014). Teori, kültürler arasındaki benzerliklere ve farklılıklara odaklanmaktadır (McEwen, 2014). Bu çalışmada amaç, Leininger'in özgeçmişini, teorisinin gelişimini, amacını, teoriyi ortaya çıkaran gerekçe ve ihtiyaçları, teorisinin özelliklerini, metaparadigmalarını, teorik varsayımlarını, kavramlarını ve gündoğum modelini açıklamaktır.

■ Madeline Leininger'in Özgeçmişi

Madeleine M. Leininger; kültürlerarası hemşireliğin/transkültürel hemşireliğin kurucusu, kültürlerarası hemşirelik ve insan bakım teorisinin lideridir (McFarland, 2014). 13 Temmuz 1925'te Nebraska Sutton'da bir çiftlik evinde George ve Irene Sheeddy Leininger'in kızı olarak doğmuştur (Durmaz, 2013). Hemşirelik kariyerine 1948'de Denver'daki " St. Anthony's School of Nursing 'de" hemşirelik diploması alarak başlamıştır. 1950'de Kansas'da "Benedictine College'den" biyolojik bilimler eğitimi almış ve lisans eğitimini tamamlamıştır. Biyolojik bilimler eğitimi alırken aynı zamanda felsefe ve insan bilimleri alanında da dersler almıştır (Durmaz, 2013; Pektekin, 2013). Mezun olduktan sonra tıbbi-cerrahi birimde yönetici hemşire, servis hemşiresi, eğitici hemşire olarak görev yapmış ve Omaha'daki St. Joseph's Hospital'da hemşirelik hizmetleri müdürü (director of nursing service) iken bir psikiyatri ünitesi açmıştır. Bu süre zarfında Nebraska Omaha'daki Creighton Üniversitesi'nde ileri düzeyde hemşirelik çalışmaları yürütmüştür (Masters, 2015).

1959 yılında antropoloji alanında doktora başlamıştır, doktora eğitimini 1965 yılında bitirdi. Bu alanda doktorasını tamamlayan ilk hemşire olmuş, yani ilk antropolog hemşire olmuştur. Antropoloji ve hemşireliği birleştiren çalışmalar yapmıştır (Durmaz, 2013; Pektekin, 2013). Doktora eğitiminden sonra 1966 yılında Colorado Üniversitesi'nde Hemşirelik ve Antropoloji Profesörü olarak atandı. Burada kültürlerarası hemşirelik/transkültürel hemşirelik alanında ilk kez ders vermiştir (McFarland, 2014; Masters, 2015). 1969'da Washington Üniversitesi'nde Antropoloji alanında Dekan ve Öğretim Görevlisi olarak görevlendirilmiş ve burada transkültürel hemşirelikte yüksek lisans ve doktora programları için bir hemşirelik bölümü kurmuştur. Transkültürel hemşirelik kursları başlatmış ve 1968 yılında Amerikan Antropoloji Derneği ile Hemşirelik ve Antropoloji Komitesi'ni kurmuştur (McFarland, 2014).

Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Avrupa, Pasifik Ada ülkeleri, Asya, Afrika, Avustralya ve İskandinav ülkelerinde yaklaşık 600 konferans, workshop ve faaliyet çalışmaları yürütmüştür (McFarland, 2014). Uzun kariyeri boyunca 30'dan fazla kitap, 250'den fazla makale, 45 kitap bölümü yazmış ve dersler vermiştir. 1974 yılında Ulusal Transkültürel Hemşirelik Topluluğu'nu kurmuştur. 1989'da Dünyadaki ilk kültürlerarası hemşirelik dergisi olan Journal of Transcultural Nursing'i kurup 1995 yılına kadar editör olarak görev yaptı (McFarland, 2014; Masters, 2015).

Leininger, transkültürel hemşirelik, kültüre özgü bakım ve kültürel açıdan uyumlu bakım fikrini destekleyen ilk hemşire ve antropologdu (Leininger, 2001). Hemşirelik alanında en yaratıcı, üretken, yenilikçi yazarlardan biriydi. Hemşireliğe ömür boyu katkılarından dolayı çok sayıda ödül ve onur belgesi aldı, 2012 yılında vefat etti (McFarland, 2014).

■ Teorisinin Gelişimi

Leininger'e sıkça sorulan sorulardan biri 'Teorinizi geliştirmenize sebep olan şey nedir?' sorusuydu. Leininger; motivasyon, kültürler ve onların temel değerleri, inançları ve ihtiyaçları hakkında bilinmeyen veya az bilinen bilgileri keşfetme arzusu olduğunu ifade etmiştir. Leininger teorisinin temellerini, Amerika'nın Ortabatı kentindeki çocuk rehberlik evinde klinik çocuk uzman hemşiresi iken atmıştır. Evdeki çocuklara ilişkin gözlemleri ve günlük bakım deneyimlerinden, çocukların davranışlarının, gereksinimlerinin, tepkilerinin ve bakım beklentilerinin birbirinden farklı olduğunu ve birçok farklı kültürden geldiklerini fark etti. Evde

Anglo-Kafkasyalı, Afrikan Amerikalı, Alman, Yahudi Amerikalı ve diğer birçok kültürden çocuklar vardı. Farklı kültürlerden gelen bu çocuklara ve ailelerine bakmak için hazırlıklı olmadığını gören Leininger şok yaşadı. Aynı şekilde, rehberlik evinde çalışan hemşirelerin, doktorların, sosyal görevlilerin ve sağlık uzmanlarının da bu tür kültürel farklılıklara cevap vermeye hazır olmadığını fark etti (Leininger ve McFarland, 2010).

Farklı kültürel geçmişlere sahip çocuklarda, bakım ve psikiyatrik tedavilere verilen cevaplarda farklılıklar gözlemlendi. Hemşirelik kararlarının, eylemlerinin ve diğer personelin kararlarının çocuklara yeterince yardımcı olamadığı konusunda giderek endişe duymaya başladı. Leininger, kendisine ve personele çocuklar arasındaki kültürel farklılıklar ve tedavi sonuçları hakkında birçok soru sordu ve çok az sayıda personelin çocukların tanı ve tedavisinde kültürel farklılıklar hakkında bilgi sahibi olduğunu gözlemlendi. Kültür ve bakım, Leininger tarafından hemşirelik ve sağlık hizmetlerinde eksik olan temel boyut olarak tanımlandı. Leininger çocuklara yardım etmek için 2. Dünya Savaşı'ndan sonra popüler olan psikoanalitik kuramlar kullanmaya başladı ancak bu uygulamalar sorunu çözmeye yetersiz kaldı. Bu düşünce ile başka arayışlar içine girdi. Bu sırada antropolog ve sosyolog Margaret Mead, Cincinnati Üniversitesi Psikiyatri Bölümü'nde misafir profesör oldu ve Leininger, hemşirelik ve antropoloji arasındaki ilişkileri Mead ile tartıştı. Mead tarafından teşvik edilmese de Leininger; Seattle, Washington Üniversitesi'nde kültürel, sosyal ve psikolojik antropoloji alanında doktora yapmaya karar verdi (McFarland, 2014; McFarland ve Webhe-Alamah, 2014).

Antropolojide doktora yaparken, hemşirelik perspektifinden yardımcı olabilecek değerli bilgi hazinesini geliştirdi. Leininger, hemşireliğin geleneksel normları ve tıbbi bilgiye yönelimi göz önüne alındığında, böyle bir öğrenmenin mümkün olup olmadığı konusunda endişeliydi (Leininger ve McFarland, 2010). O sırada hemşireliği farklı yapanın ne olduğunu sorguladı ve 1950'lerin ortalarında, bakımın hemşireliğin özü ve merkezi alanı olduğunu ilan etti. Fakat birçok hemşire bu fikre karşı koydu. Çünkü bakımın önemsiz, kadınsı/feminen, fazla yumuşak ve belirsiz olduğunu, hemşireliği asla açıklayamayacağını ve tıp tarafından kabul edilmeyeceğini düşünüyorlardı. Leininger, hemşireliğin özü olarak bakım hakkında öğretmeye, çalışmaya ve yazmaya devam etti. Hem antropolojik hem de hemşirelik perspektifinden bakıldığında bakımın ve özen göstermenin insanın büyümesi, gelişmesi ve hayatta kalabilmesi için temel insan ihtiyacı olduğunu ifade etti. İnsanların ihtiyaç duyduğu şeyin hastalandığında ya da iyiyken, doğumdan yaşlılığa kadar hayatta kalmak için insani bakım olduğunu belirtti. Bununla birlikte, bakımın kültüre özgü ve uygun olması için özen gösterilmesi gerektiğini ifade etti (Leininger ve McFarland, 2010).

Aynı zamanda doktora öğrencisi iken birçok kültür üzerinde çalışmalar yaptı. 2 yıl boyunca Yeni Gine'nin doğu bölgesinde yaşayan Gadsup halkı olan yerli halk ile birlikte yaşadı, onları gözlemledi. Amacı farklı kültürler hakkında bilgi sahibi olmaktı. Burada sadece kültürün benzersiz özelliklerini gözlemlemekle kalmadı, aynı zamanda bakım sağlığı ve iyilik uygulamalarına ilişkin çeşitli belirgin kültürel farklılıkları da gözlemledi. Gadsup'larla yaptığı derinlemesine çalışmalardan Kültür Bakım Çeşitliliği ve Evrenselliği Teorisi'ni ve etnonursing yöntemini geliştirdi. Kültürlerarası hemşirelik fenomenlerini spesifik ve sistematik olarak incelemek için etnonursing araştırma yöntemini geliştirdi. Etnonursing araştırma yöntemi, nitel araştırma yöntemi olup, hemşirelikte karmaşık bakım ve kültürel olayları incelemek için geliştirilen ilk hemşirelik araştırma yöntemidir (Leininger ve McFarland, 2005; McFarland, 2014; McFarland ve Webhe-Alamah, 2014). Etnonursing araştırma yöntemi, insanların fikirlerinin yansımaları sonucu oluşan verileri kategorize etmektedir (Seviğ ve diğ., 2014).

Teorinin Amacı

Teorinin amacı dünya görüşü, sosyal yapı ve belirtilen diğer boyutlarla ilgili olarak insan bakım çeşitliliğini ve evrenselliğini keşfetmek ve farklı veya benzer kültürlerle sahip

insanların esenliklerini ve sağlıklarını korumak ya da yeniden kazanmasını sağlamak ve ölümle yüzleşme konusunda kültürel açıdan uyumlu bakım sağlamaktır (Purnell, 2011; McFarland, 2014; McFarland ve Webhe-Alamah, 2014). Kültürlerarası hemşireliğin temel amacı, hemşirelerin bireylerin bakım değerlerini ve uygulamalarını keşfetmelerine yardımcı olmak için araştırmaya dayalı bilgileri kullanmak ve bu bilgileri farklı kültürlerden insanlara bakım vermek için güvenli, sorumlu ve anlamlı şekillerde kullanmaktır (Leininger ve McFarland, 2010). Teorinin temel ilkelerinden biri, hemşirenin bireyin hastalığa bakışını anlamasıdır. Ayrıca, kültürel benzerlikleri ve farklılıkları tanımaya ve anlamaya ve bu bilgileri hemşirelik bakımı ve sağlığı olumlu yönde etkilemek için kullanmaya odaklanmaktadır (McEwen, 2014).

■ Teoriyi Ortaya Çıkaran Gerekçe ve İhtiyaçlar

Teorinin ortaya çıkışındaki Amerika ve diğer ülkelerde gözlenen ihtiyaçlar şöyleydi (Leininger ve McFarland, 2010);

1. Modern elektronik, ulaşım ve iletişim nedeniyle dünyanın hemen her yerinden insanların küresel göçleri artmıştı. Bu insanların duyarlı ve uygun bakıma ihtiyacı vardı.
2. Hemşireler birçok Batılı ve Batılı olmayan kültürden gelen bireylere bakım sunmaya çalışırken kültürel stres ve kültürel çatışmalar yaşamaya başlamışlardı.
3. Değerlerine ve yaşam biçimlerine uymayan yeni teknolojiler ve tedavi modelleri kullanıldığında, bireylerin korkuları ve sağlık personeline direnç gösterdikleri kültürel göstergeler vardı.
4. Farklı kültürlerden bazı hastaların kültürel inançları, değerleri ve beklentileri konusundaki kültürel bilgisizlik nedeniyle, hastaların sağlık personeli tarafından kızgın, hayal kırıklığına uğramış ve yanlış anlaşılmış olduğuna dair işaretler vardı.
5. Bilinmeyen kültürlerden gelen hastaların yanlış tanı ve kötü muameleye maruz kaldığına dair işaretler vardı.
6. Hemşirelerin, doktorların ve diğer profesyonel sağlık personelinin farklı kültürlerden bireylere bakmakta oldukça hüsrana uğradığına dair işaretler vardı. Kişilerin kültür bakım faktörleri büyük ölçüde yanlış anlaşılmış veya ihmal edilmişti.
7. Evde, hastanede veya klinikte, farklı kültürlerden kişilerin kendilerini tatmin etmeyen şekillerde tedavi gördüklerine ve bu durumun iyileşmelerini etkilediğine dair işaretler vardı.
8. Personel arasında gerilime neden olan birçok kültürlerarası çatışma ve kültürel acı/dert (pain) işaretleri vardı.
9. Farklı kültürlerden hastalara bakım veren çok az sayıda sağlık personeli vardı.
10. Hemşireler, yabancı ülkelerde orduda veya misyoner olarak çalışmaya başlıyorlardı ve farklı kültürlerden hastaları anlama ve onlara uygun bakımı sağlamada büyük zorluk çekiyorlardı. İnsanların ihtiyaçlarını, değerlerini ve yaşam biçimlerini anlamadıklarından şikâyet ediyorlardı.

Kültür Bakım Teorisi, emic (içeriden) ve etik (dışarıdan) bilgiden türetilmiştir. Teori ne orta seviye ne de makro teoridir. Leininger'e göre, Kültür Bakım Çeşitliliği ve Evrensellik Teorisi'nin birçok farklı özelliği vardır (Leininger ve McFarland, 2010; McFarland, 2014);

1. Teori; hemşirelerin, çeşitli bakımlara ilişkin bilgilerini genişletmek için kültürler arasında ve kültürler içinde karşılaştırmalı kültür bakımı farklılıklarını ve benzerliklerini arar.
2. Teori, etnonursing araştırma yöntemine sahiptir. Etnonursing araştırma yöntemi nitel bir yöntemdir ve kültürlerde karmaşık ve gizli(covert) bakım bilgisini ortaya çıkarmak için benzersiz ve değerli olmaya devam etmektedir.
3. Teori, bakım hakkında bütünsel bir bilgi tabanı elde etmek için kültürlerdeki sosyal yapıya, dünya görüşüne ve çok sayıda faktöre dayanan kapsamlı ve bütünsel bakım verilerini arayan tek teoridir. Kültür ve bakım fenomenleriyle ilgili bireylerin, ailelerin, grupların, toplulukların, kurumların yaşam biçimlerinin bütününe odaklanır.

4. Teorinin odak noktası kültüre uygun bakımdır. Kültüre uygun bakım vermek veya bakımı insanların yaşam şekline ve değerlerine uyumlandırmaktır.
5. Çeşitli kültürlerdeki insanlar kültürel olarak anlaşılmalardan ve kültürel değerlerine ve inançlarına uygun bakım verilmesinden çok memnundur.
6. Zaman içinde teoriyi kullanan hemşireler kültürler ve bakım değerleri hakkında çok şey öğrenirler.
7. Teori herhangi bir kültürde herhangi bir zamanda ve çoğu disiplinde kullanılabilmektedir.
8. Teori, bütüncül ve kapsamlı Kültür Bakımını keşfetmeye odaklanmıştır ve evrensel olarak bulunan birçok bütünsel faktör nedeniyle Batı ve Batı dışındaki kültürlerde kullanılabilir.
9. Dünya görüşü, sosyal yapı faktörleri, dil, geleneksel (generic) ve profesyonel bakım, etnografya/etnotarih ve çevre bağlamı gibi insan bakımını etkileyen kapsamlı faktörleri keşfetmeyi amaçlamaktadır.
10. Teoride kültür ve bakım karşılaştırılmış ve sentez edilmiştir. Kültür bakım teorisi etnonursing yöntemi ile bütünleşerek, çok sayıda yeni inceleme, bilgi alanı ve farklı kültürlerden insanlarla çalışmak ve kültürlere bakım vermek için değerli yollar sunmuştur.

Teorinin Metaparadigmaları

İnsan: Leininger'e göre insan, kültürel bir varlıktır ve kültürel geçmişinden kopamaz. Kendi kültürünün bakış açısı ile görülmek ve anlaşılacak ister. Bu nedenle hemşireler insanlardaki kültürel benzerlik ve farklılıkları bilmelidir (Pektekin, 2013).

Hemşire: Leininger hemşireliği, öğrenilmiş bir insancıl sanat ve bilimsel bir meslek olarak tanımlar. Hemşire; bireylerin veya grupların kültürel olarak anlamlı ve faydalı yollarla refahlarını, sağlıklarını sürdürmelerine veya yeniden kazanmalarına yardımcı olan, destekleyen, kolaylaştıran, insan bakımı fenomenlerine ve faaliyetlerine odaklanan veya insanların engellerle, ölümle yüzleşmesine yardım eden kişidir (Leininger, 1988; McEwen, 2014). Hemşirelik bakımı sosyal yapı, dünya görüşü, kültürel değerler, dil ve çevresel durumu içeren transkültürel bilgiye dayanmalıdır (Pektekin, 2013).

Sağlık: Sağlık, bireyler veya gruplar tarafından kültürel olarak oluşturulan, tanımlanan, değer verilen, uygulanan ve günlük yaşamlarında işlev görmelerini sağlayan bir refah veya iyileştirici bir durumdur (McFarland, 2014). Sağlık, kültürel anlam ve şekillerde bilinen ve ifade edilen bir refah durumudur (Leininger, 1988). Tüm kültürlerin sağlığı korumak için hem farklı hem de benzer kalıpları vardır (McFarland ve Webhe-Alamah, 2014). Sağlığın korunabilmesinde kültürel öğelerin dikkate alınması gerekir. Sağlıklı olma durumu kültürler arasında farklılık gösterebilir (Pektekin, 2013).

Çevre/Çevresel Bağlam: Leininger, çevre yerine çevresel bağlamı kullanmaktadır. Çevre; fiziksel, ekolojik, sosyopolitik ve kültürel ortamlarda insan ifadelerine, yorumlarına ve sosyal etkileşimlerine anlam veren olaylar, durumlardır (McEwen, 2014). Çevresel bağlam, kültür bakımı, sağlığı, ve refahı etkileyen fiziksel, ekolojik, ruhsal, sosyopolitik, akrabalık veya teknolojik boyutlar gibi birçok faktörü içerir. Çevresel bağlam; bireyler, gruplar, aileler için bakım ifadeleri, anlamları ve yaşama biçimleri hakkında ipuçları verir. Çevresel bağlam, kişinin doğum ve ölüm ritüelleri hakkında bilgi sağlar. (McFarland ve Webhe-Alamah, 2014). İnsan davranışı kendi özel çevresi ve kültüründe anlamlıdır (Pektekin, 2013). Bireyin kararlarına ve deneyimlerine bireysel çevresinin ve durumunun rehberlik ettiği vurgulanmaktadır (Durmuş, 2013).

Teorik Varsayımlar

Leininger kültür bakım teorisini geliştirirken dört büyük ilkeyi kavramsallaştırdı ve formüle etti (Leininger, 2001):

1.Kültür bakım ifadeleri, anlamları, kalıpları, uygulamaları çeşitlidir/farklıdır (diverse) ancak yine de ortak paylaşılan bazı evrensel nitelikler vardır (Leininger, 2001). Bu ilke hemşireleri kültürel bilgiyi keşfetmeye zorlamakta böylece hemşireler tedavi edici sonuçlar sağlamak için kültürel verileri kullanmaktadır. Leininger, insanların kendi kültürel değerleri ve inançlarıyla doğduğunu, yaşadığını, tarihsel ve çevresel bağlamları ile birlikte öldüklerini belirtti. Leininger, hangi bakım unsurlarının kültürel olarak evrensel olduğunu ve hangilerinin farklı olduğunu keşfetmenin hemşirelikte büyük ölçüde bir devrim yaratacağını öngördü (Leininger ve McFarland, 2010).

2.Teorinin bir diğer önemli ilkesi 'dünya görüşü ve sosyal yapı faktörleri (din, politik ve ekonomik düşünceler, akrabalık (aile bağları), eğitim, teknoloji, dil ifadeleri, çevresel bağlam ve kültürel tarih) sağlık hizmeti sonuçlarını etkiler. Bu geniş ve çok yönlü görüş, insanları anlamak ve dünyalarını ve çevrelerini tarihsel bir bağlamda kavramak için bütüncül bir bakış açısı sağlamaktadır. Bu bütüncül araştırma temelli bilgiden elde edilen verilerin, hemşireleri bireyin sağlığı ve iyiliği için yönlendirmesi, farklı kültürlerden engelli ya da ölmek üzere olan hastalara yardım etmesi için önemli olduğu öngörülmüştür. Leininger, teorisinin kültürel açıdan uyumlu bakım sağlayacak kararlar alma hedefine ulaşması için bütüncül kültürel bilginin keşfedilmesi gerektiğini iletmiştir. Kültürel bakım bilgisini keşfetmek, fikirleri gözlemlemek, dinlemek ve doğrulamak kültürel dünyaya girmeyi gerektirmekteydi. Leininger'e göre Kültürlerarası hemşirelik, bir "girip çıkma" deneyimi değil, bir daldırma deneyimidir. Yani yüzeysel bilgi kültüre yardımcı olmaz. Kültürlerin, tarihi ve çevresel faktörlerinin bilgisi keşfedilmeli, hemşireler; insanların sosyal yapılarını, kültürel tarihini, dil kullanımlarını ve çevresel faktörlerini bilmelidir (Leininger ve McFarland, 2010).

3.Teorinin bir başka önemli ilkesi 'Farklı çevresel bağlamlardaki geleneksel (halk) emik ve mesleki (profesyonel) etik bakım sağlık ve hastalık sonuçlarını önemli derecede etkiler' (Leininger, 2001). 'İki tür bakım yani profesyonel ve geleneksel (jenerik) bakım ve bunların uygulamaları açısından bakımda farklılıklar ve benzerlikler vardır.' Bu farklılıklar, hasta-hemşire çatışmalarına, potansiyel hastalıklara ve hatta ölüme yol açabilir (Leininger ve McFarland, 2010).

4.Son ilkede ise; Yukarıdaki ilkeler üzerinden yapılan analizden; Kültürlere, kültürel olarak uyumlu, güvenli, anlamlı sağlık bakımı sağlamak için üç temel karar ve eylem modları öngörülmüştür:

- Kültür Bakımın Korunması veya Sürdürülmesi
- Kültür Bakımda Uzlaşma
- Kültür Bakımını Yeniden Şekillendirme/Biçimlendirme (Leininger, 2001).

Kültürel bakıma dayanan bu **karar ve eylem modları**, uyumlu, güvenli ve anlamlı bir bakım sunmak için kilit faktörler olarak öngörülmüştür (McFarland, 2014). Bu üç yöntem geleneksel hemşirelik uygulamalarından, rutinlerinden veya müdahalelerinden çok farklıdır. **Bakım, hasta ihtiyaçlarına göre uyarlanmış olmalıdır** (Leininger ve McFarland, 2010).

Leininger, insanlara anlamlı ve tatmin edici bir bakım sağlamak için bu ilkelerin belgelendirilmesinin gerekli olduğunu ve bu ilkelerin kültürel temelli bakım konusunda güçlü faktörler olduğunu ileri sürmüştür. Bu faktörler; sağlık, iyilik, hastalık ve ölüm ile ilgili faktörleri etkileyen faktörler olarak doğrudan bilgi verenlerden keşfedilmelidir. Araştırmacı; bireyler, aileler ve gruplar için kültürel temelli bakımı incelerken sosyal yapı, geleneksel ve profesyonel uygulamalar ve diğer etkileyici faktörlerden elde edilen bulgulardan yararlanır. Bu

faktörler dinamik ve katılımcı bir hemşire-hasta ilişkisinde incelenir, değerlendirilir ve yanıtlanır (McFarland, 2014).

■ Teorinin Temel Kavramları

Kültür: Leininger kültürü; Belirli bir grubun düşüncelerini, kararlarını ve eylemlerini yönlendiren, o gruba ait öğrenilmiş, paylaşılan ve aktarılan değerler, inançlar, normlar ve yaşam biçimleri olarak tanımlamıştır. Kültür, öğrenilen, paylaşılan ve genellikle bir nesilden nesile aktarılan; bireylerin, grupların veya kurumların yaşam biçimlerini, değerlerini, inançlarını, normlarını, sembollerini ve uygulamalarını ifade etmektedir (Leininger, 2001). Antropolojik perspektiften genellikle insanların zaman içinde ve farklı coğrafi konumlardaki yaşam biçimlerini bilmek, açıklamak ve tahmin etmek için geniş ve en kapsamlı bir araç olarak görülmektedir. Kültür, insan eylemlerine ve kararlarına rehberlik eden bir plan olarak görülebilir ve herhangi bir grubun maddi ve manevi özelliklerini içerir (McFarland ve Webhe-Alamah, 2014).

Bakım: Leininger'e göre hemşirelikte yüzyılı aşkın süredir bakım ve bakım kelimeleri kullanılmasına rağmen, tanımlar ve kullanım belirsizdir ve hastanın kültürüne özgü bir anlam ifade etmeden klişe olarak kullanılmıştır. Leininger için bakımın anlamı tam olarak kavranabilirse eğer; bireylerin, ailelerin ve grupların refahı sağlanabilir veya kültürel olarak uyumlu bakım sağlanabilir (McFarland, 2014). Leininger, Bakım: Hemşirelik ve Sağlığın Özü adlı kitabında; 'İnsan bakımı evrensel bir fenomendir ancak bakımın ifadeleri, süreçleri ve kalıpları kültürler arasında farklılık gösterebilir. Kültürlerdeki farklı bakım inanışları ve değerleri, hemşirelik bakımı uygulamalarında önemli farklılıklara yol açar. Bakım alan ve bakım verenin davranışları arasında yakın ilişki vardır. Geleneksel bakım değerleri ve profesyonel bakım değerleri arasındaki fark ne kadar büyükse profesyonel bakım verenler ile profesyonel olmayan bakım alanlar arasında kültürel anlaşmazlıklar ve stres o kadar büyük olur. Politik, dini, ekonomik ve kültürel değerlerle sağlık bakımının kalitesi arasında yakın bir ilişki vardır' demiştir (Leininger, 1988). Leininger, kişiyi umursamadan iyileştirmenin olamayacağını, ancak bakımın tedavi olmadan da var olabileceğine inanıyordu (McFarland, 2014; McFarland ve Webhe-Alamah, 2014). Leininger "bakım, insani bir durumu ya da yaşam tarzını iyileştirmek, geliştirmek için ya da engellilikle karşılaşılmasında veya ölümden belirgin ya da tahmin edilebilir ihtiyaçları karşılamak üzere yapılan, yardım, destek ya da olanak sağlama/ kolaylaştırma ile ilgili soyut ve somut fenomenler, deneyimler ve fikirlerdir" demiştir (Leininger, 2001). Bakım başkalarının iyileşmesine ve esenliğe ulaşmasına yardımcı olmak için eylemler, tutumlar ve uygulamalardır. Bakım hem mesleki/profesyonel bakımı hem de genel/halk bakımını içerir. Bakımın koruma olarak bakım, saygı olarak bakım, mevcudiyet olarak bakım gibi kültürel ve sembolik anlamları vardır. Bunlar kültüre özgü bakım sağlamak için gereklidir ve genellikle cinsiyetle bağlantılıdır (Leininger ve McFarland, 2005).

- Profesyonel Bakım:** Genellikle sağlık bakım alıcılarına hizmet vermek için multidisipliner personel ile profesyonel kurumlarda geçerli olan, resmi olarak öğretilmiş, öğrenilmiş ve aktarılan profesyonel bakım, sağlık, hastalık ve ilgili bilgi becerilerini ifade eder (Leininger, 2001).
- Geleneksel/Halk Bakım:** Kültürel olarak öğrenilen ve aktarılan yerli (veya geleneksel, halk, yerel) bilgi veya becerileri, başka bir kişi veya gruba, bir kuruma yönelik yardımcı, destekleyici veya kolaylaştırıcı eylemler sağlamak için kullanılan bilgi veya becerileri ifade eder (büyük ölçüde emik veya içeriden gelenlerin görüşleri) (Leininger, 2001).

Transkültürel Hemşirelik: Bireylerin veya grupların sağlıklarını (veya refahlarını) sürdürmelerini veya geri kazanmalarını sağlamak ve sakatlık, ölüm veya diğer insani durumlarla başa çıkmalarında kültürel olarak uyumlu ve faydalı şekillerde yardımcı olmak için bütünsel Kültürel Bakım fenomenlerine odaklanan insancıl ve bilimsel bir alandır (McFarland,

2014). Leininger, teörinin bütüncül olmasını amaçlamış ve 'farklı kültürleri ya da alt kültürleri analiz ederek kıyaslayan/karşılaştıran, hemşirelik bakımı veren, insani değerleri ön plana çıkararak, bilimsel bir yaklaşımla, inanç, davranış ve gelenekleri dikkate alan bir alan' olarak tanımlamıştır (McFarland ve Webhe-Alamah, 2014).

Kültürel Açıdan Yetkin/Yeterli Hemşirelik Bakımı: Sağlık, iyilik, hastalık, sakatlık ya da ölümle karşılaşan bireylerin veya grupların genel yaşam biçimlerini sürdürmek ve gereksinimlerini karşılamak için sağlık bilgisinin ve kültürel bakımın uygun, hassas, yaratıcı ve anlamlı şekillerde açık bir şekilde kullanılmasıdır (Leininger, 2001; McFarland, 2014).

Kültür Bakımı Çeşitliliği: Kültür Bakım çeşitliliği, kültürler ve insanlar arasındaki inanç, anlam, değer, bakım sembolleri ve yaşam biçimlerindeki kültürel değişkenlikleri ve/veya farklılıkları ifade eder (McFarland, 2014).

Kültür Bakımı Evrenselliği: Bakımı yansıtan ortaklıkları veya benzer kültürel temelli bakım anlamlarını, kalıplarını, değerlerini, sembollerini ve yaşam şekillerini ifade eder. İnsanlara yardım etmek için pek çok kültürde ortaya çıkan destekleyici, yardımcı, ortak, benzer ya da baskın bakım modelleri, değerleri, yaşam şekilleri ya da kalıplarıdır. Kültürler arasındaki ortam bakım ya da benzer anlamları ifade eder (Leininger, 2001; McFarland, 2014).

Dünya Görüşü: Bireyin ya da grubun dünyaya bakışını, insanların kendi yaşamları ya da çevrelerindeki dünya hakkındaki değerleri, duruşu, yaşama ve dünyaya dair perspektiflerini ifade eder. Bir bireyin/grubun bakış açısını ifade etmektedir (Leininger, 2001; McFarland, 2014).

Kültürel ve Sosyal Yapı Boyutları: Din/maneviyat ve felsefe, akrabalık ve sosyal faktörler, siyasal/politik özellikler, ekonomi, eğitim, teknoloji, kültürel değerler/inançlar/yaşam biçimi, tarih, dil (McFarland, 2014), çevresel bağlam, etnik köken (Kılınç ve Korkmaz Aslan, 2021) dâhil olmak üzere, kültürün ya da alt kültürlerin, bütünsel ve birbiriyle ilişkili modellerini ifade eder (McFarland, 2014).

İçeriden Bakış (Emic): Emik, yerel veya içsel bir kişinin bir fenomen/olay hakkındaki görüş ve değerlerini ifade eder (McFarland, 2014). Bir olgu hakkında yöre sakinlerinin o yöreye özgü görüş ve değerleridir. Emik terimi bakış açısını ifade etmektedir. Bir durum hakkında kişinin veya kişilerin kendi bakış açılarıdır (Durmuş, 2013; Karadağ, 2017).

Dışarıdan Bakış (Etic): Bir fenomen hakkında dışsal veya evrensel görüş ve değerleri ifade eder (McFarland, 2014). Çeşitli kültürler veya gruplarla ilgili belirli olgulara ilişkin evrensel bir dil, inanç ve uygulamalardır (Durmuş, 2013). Bir durum hakkındaki evrensel bakış açısıdır, yani dışarıdakilerin bakışıdır (Karadağ ve diğ., 2017).

Kültürel Açıdan Uyumlu Bakım:

Kültürel temelli bakım bilgisi ve eylem modlarının kullanılmasını ifade eder (Leininger ve McFarland, 2010).

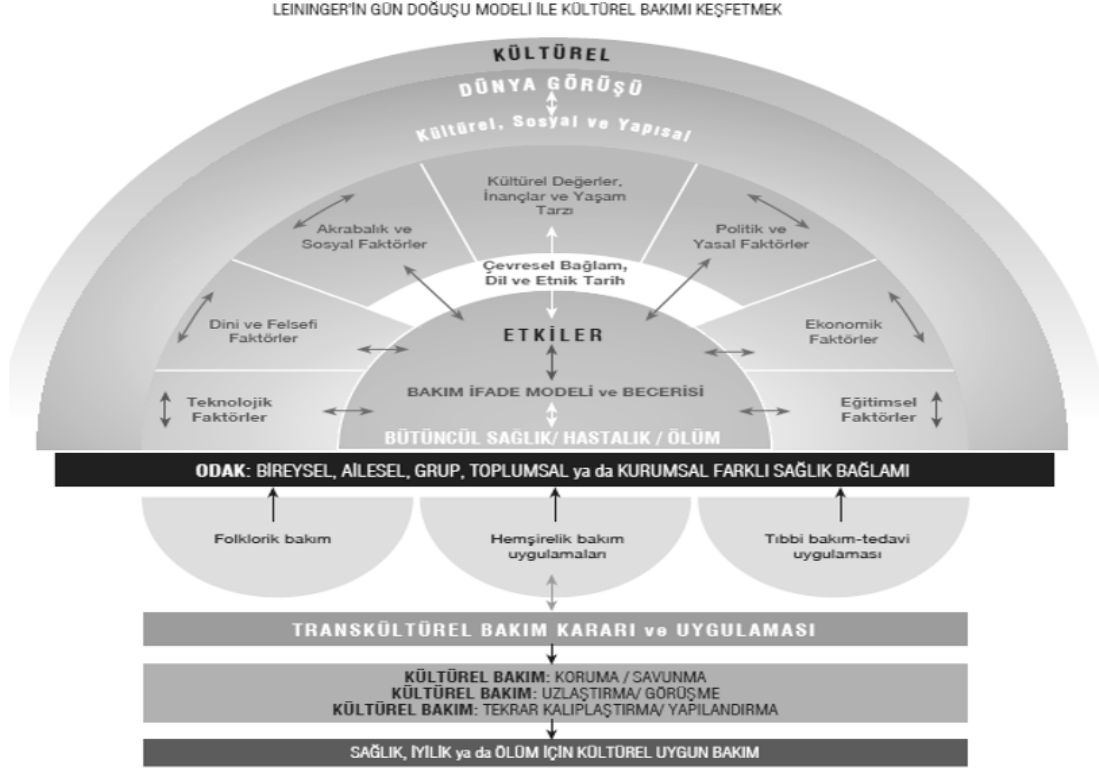
Kültürel Bakımın Korunması veya Sürdürülmesi: Belirli bir kültürdeki insanların refahı için anlam ifade eden bakım değerlerini ve yaşam biçimlerini korumaları ya da sürdürmeleri, hastalıklardan kurtulmaları ve uyum sağlamaları için destekleyici, yardım edici, kolaylaştırıcı etkili profesyonel eylemleri ve kararları ifade eder (McFarland, 2014).

- a. **Kültür Bakımında Uzlaşma:** Belirli bir kültürden insanların profesyonel bakım sağlayıcılar ile yararlı veya tatmin edici sağlık sonucuna ulaşmaları için uyum sağlamasına ya da müzakere etmesine yardımcı olan destekleyici, yardım edici, kolaylaştırıcı ya da mümkün kılıcı profesyonel eylem ve kararları ifade eder (Leininger, 2001). İdeal sağlık sonucuna ulaşmak için ortak bir amaç, uyum ya da uzlaşma çabası oluşturan hemşirelik eylemleridir (Durmaz, 2013).

- b. **Kültürel Bakımını Yeniden Şekillendirme veya Biçimlendirme:** Kişilere yeni, farklı ve faydalı sağlık sonuçları için yaşam biçimlerinin yeniden düzenlemesine, değiştirmesine ya da dönüştürmesine yardımcı olan destekleyici, yardım edici, kolaylaştırıcı ya da mümkün kılan profesyonel eylemlere olanak sağlayan kararları ifade eder (McFarland, 2014).

■ Gündoğum Modeli

Şekil: Leininger'in Gündoğum Modeli



Kaynak: Hotun Şahin, N., Onat Bayram, G. ve Avcı, D. (2009). Kültürlere duyarlı yaklaşım: transkültürel hemşirelik. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 6 (1): 2-7.

Leininger, teoremin temel bileşenlerini tasvir etmek için 1970'lerde Gündoğum Modelini geliştirmiş (Leininger ve McFarland, 2010).ve 1985 yıllarına kadar bu teoriyi kullanılır hale getirmek için Gündoğumu Modeli üzerinde çalışmış ve revizeler gerçekleştirmiştir. Modelin temelini antropoloji oluşturmaktadır (Kılınç ve Korkmaz Aslan, 2021).

Model, güneşin yani bakımın doğuşunu sembolize etmektedir. Dairenin üst yarısı, dil, etnotarih/etnik geçmiş ve çevresel bağlamda bakımı ve sağlığı etkileyen sosyal yapı ve dünya görüşü faktörlerini göstermektedir. Bu faktörler ayrıca modelin orta kısmı olan folklorik bakım, profesyonel ve hemşirelik sistemlerini de etkilemektedir. İki yarım birlikte, hemşirelerin insan bakımını ve sağlığını anlamak için dikkate almaları gereken evreni temsil eden tam bir güneş oluşturmaktadır. Leininger'e göre hemşirelik geleneksel ve profesyonel sistem arasında bir köprü görevi görmektedir. Teoride üç tür hemşirelik bakımı ve karar ve eylemi öngörülmektedir: Kültür bakımının korunması veya sürdürülmesi, kültürel bakımda uzlaşma ve kültür bakımını yeniden şekillendirme/biçimlendirmedir (Leininger ve McFarland, 2010).

Gündoğum Modeli, insanları 'kültürel geçmişlerinden, sosyal yapılarından, dünya görüşlerinden, tarihlerinden ve çevresel bağlamlarından ayıramaz' olarak tasvir etmektedir.

Cinsiyet, ırk, yaş ve sınıf kavramları sosyal yapı faktörleri içindedir. Biyolojik, duygusal ve diğer boyutlar bütünsel bir bakış açısıyla değerlendirilir (Leininger ve McFarland, 2010; McFarland, 2014). Model bireylere, ailelere, gruplara, topluluklara ya da kurumlara kadar birçok düzeye uygulanabilir. Gündoğum modeli ile yapılan araştırmalarda bilgi verenin emik görüşlerini, inançlarını ve uygulamalarını öğrenmek; teoriyi incelemenin merkezidir (Leininger ve McFarland, 2010). Leininger, kültür bakımını etkileyen faktörlerin kapsamlı ve bütüncül bir görünümünü sağlamak için modeli birinci, ikinci ve üçüncü seviyelere ayırmıştır. Bu seviyeler bilgi gelişimini içermekte ve hemşirelik sürecinin tanı ve değerlendirme evresinin bir benzerini oluşturmaktadır. Birinci seviye hastanın dünya görüşü, kültürel, sosyal ve yapısal özellikleri, dil ve etnografi yapıları hakkında bilgileri; ikinci ve üçüncü seviye hastanın kültürel özelliklerini değerlendirmek ve hemşire olarak hastanın kültürel farklılıklarını tanılamayı içermektedir. Dördüncü seviye ise transkültürel hemşirelik bakım kararı alma ve uygulamayı içerir (Kılınç ve Korkmaz Aslan, 2021). Bu kararlar doğrultusunda kültürel bakımın korunmasına, kültürel bakımda uzlaşmaya ve kültürel bakımın yeniden şekillenmesine karar verilir.

■ Sonuç

Sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan hemşireler insanı bir bütün olarak değerlendirirken kültürü göz ardı etmemelidir. Bakımda kültüre özgü veriler de toplanmalı ve değerlendirilmelidir. Bu doğrultuda çok kültürlü topluma bakım sunan hemşirelerin Leininger'in Kültürel Bakımda Çeşitlilik ve Evrensellik Teorisi hakkında bilgi sahibi olması hemşirelere bir uygulama rehberi sağlayacak ve bireye özgü kaliteli bir bakım sonucu oluşturacaktır. Bu doğrultuda çalışan hemşirelerin bakım uygulamalarında Leininger'in modelini kullanması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Bahar, Z., ve Aydoğdu, N. G., (2019). Kültürlerarası Hemşirelikte Güncel Araştırmalar Bize Hangi Kanıtları Sunuyor?, 2. Uluslararası 5. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi, 31 Ekim-01 Kasım 2019 . Bursa. Erişim Adresi: https://uludag.edu.tr/dosyalar/ukhem2019/2_uluslararasi_5_ulusal_kulturlerarasi_hem_sirelik_kongresi_bildiri_kitabi_son.pdf, Erişim Tarihi: 20.12.2021.
2. Başlı, M., Bekar, M., Civelek, İ., (2018), Kültürlerarası Hemşirelikte Kullanılan Modeller ve “Kültürel Yeterlilik Süreci Modeli”ni Anlamak. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 1(1), 18-24.
3. Çağlar, S., (2020), Transcultural Nursing Care in Turkey. Florence Nightingale Journal of Nursing, 28(1), 110.
4. Durmaz A., (2013), Kültür Bakım Çeşitlilik ve Evrensellik Kuramı. *Hemşirelikte Kavram, Kuram ve Model Örnekleri*. Editör: Ocakçı A.F., Alpar Ş.E. İstanbul Tıp Kitapevi, 1. Baskı, İstanbul. 2013; 13-30.
5. Ersin F., Bahar Z., (2013)., Odak Grup Görüşmeleri ve Kültürel Bakım Farklılık-Evrensellik Teorisi İlişkisi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6(3), 165-1168.
6. Hotun Şahin, N., Onat Bayram, G. ve Avcı, D., (2009), Kültürlere Duyarlı Yaklaşım: Transkültürel Hemşirelik, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 6 (1): 2-7.
7. Karadağ, A., Çalışkan, N., Baykara, Z. G. (Eds.), (2017), Hemşirelik Teorileri Ve Modelleri. Akademi Basın ve Yayıncılık.

8. Kılınç, E., ve Korkmaz Aslan, G., (2021), Köyde Yaşayan Spinal Tümör Tanılı Erkek Hastanın Gündoğumu Modeli ile Kültürel Değerlendirilmesi, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* , 8 (1) , 108-116.
9. Leininger MM, McFarland MR., (2010), Madeleine Leininger's Theory of Culture Care Diversity and Universality. Parker, M.E. and Smith, M.C (Ed.). *Nursing Theories And Nursing Practice* (3rd Edi.). United States of America: F.A. Davis Company.; 317-337.
10. Leininger, M. M. (Ed.). (1988), *Care: The essence of nursing and health*. Wayne State University Press.
11. Leininger, M.M., (2001), Madeleine M. Leininger Theory of Culture Care Diversity and Universality. Parker, M.E. (Ed.). *Nursing Theories and Nursing Practice*. United States of America: F. A. Davis Company. 361-378.
12. Leininger, M.M. ve McFarland, M.R., (2005), *Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory*. 2nd Edition, Boston: Jones & Bartlett Publishers.
13. Masters K. *Nursing Theories A Framework for Professional Practice* Sec. Ed. Mississippi. 2015;174.
14. McEwen, M., (2014), Overview of Selected Middle Range Nursing Theories. McEwen, M and Wills, E.M. (Ed.). *Chine: Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins. Theoretical Basis for Nursing* (4th Edi.). 229-258.
15. McFarland M..R. and Webhe-Alamah H.B., (2014), *Culture Care Diversity and Universality.A Worldwide Nursing Theory*. (Eds) Jones & Bartlett Publishers. Third Edition. 2014. pp.1-34
16. McFarland M.R., (2014), *Culture Care Theory of Diversity and Universality*. *Nursing Theorists and Their Work*. (Eds) Alligood M.R. and Tomey A.M. Mosby Elsevier. USA. Eighth Edition; 417-441.
17. Pektekin, Ç., (2013), *Hemşirelik Felsefesi. Kuramlar-Bakım Modelleri Ve Politik Yaklaşımlar*. İstanbul Medikal Yayıncılık.
18. Purnell, L., (2011), *Models And Theories Focused On Culture*. *Philosophies and Theories For Advanced Nursing Practice*, 525-568.
19. Seviğ Ü, Özcan A, Tanrıverdi G., (2014), *Kültürlerarası Hemşirelik Modelleri*. İçinde: *Kültürlerarası Hemşirelik*, Seviğ Ü, Tanrıverdi G (ed). 1.Baskı. Akademi Basın, İstanbul, p.187-199.

