

**EBELERİN KÜLTÜRLERARASI DUYARLILIKLARININ VİCDAN ALGILARINA ETKİSİ\*****THE EFFECT OF MIDWIVES' INTERCULTURAL SENSITIVITY ON THEIR PERCEPTION OF CONSCIENCE****Suzi ÖZDEMİR\*\*, Esra ÇÖMEZOĞLU\*\*\*, Fatma Deniz SAYINER\*\*\*\***

\*\*Araştırma Gör., Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kocaeli/Türkiye.



0000-0003-2437-9169

\*\*\*Uzman ebe, İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Gebe Eğitim Merkezi, İstanbul/Türkiye.



0000-0002-6102-0078

\*\*\*\*Prof. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Eskişehir/Türkiye.



0000-0001-9287-989X

**Yazışma Adresi:**

Suzi Özdemir

e-posta: suzi.ozdemir@gmail.com

**Gönderim Tarihi:** 29 Ocak 2021**Kabul Tarihi:** 20 Mart 2021

\*Bu çalışma 18-21 Kasım 2019 tarihleri arasında online olarak gerçekleştirilen "1. Uluslararası Anadolu Ebeler Derneği Kongresi"nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**ÖZ**

**Amaç:** Ebelerin kültürel farkındalık ve duyarlılıklarının bireye verilen hizmeti etkilediği, vicdanın sesini dinleyen bireyin ise etik bir karar vereceği kabul edilmektedir. Bu çalışmada ebelerin kültürlerarası duyarlılık düzeylerinin belirlenmesi ve bunun vicdan algısı düzeyleri üzerine etkisinin incelenmesi amaçlandı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki çalışma çevrimiçi anket formu kullanılarak gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini Eylül-Ekim 2020 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarında çalışan 287 ebe oluşturdu. Verilerin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu", "Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği" ve "Vicdan Algısı Ölçeği" kullanıldı. İstatistiksel değerlendirmede sayı, ortalama, standart sapma, yüzdelik dağılım, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve korelasyon testi kullanıldı.

**Bulgular:** Araştırmadan elde edilen verilere göre, ebelerin yaşı ve aylık çalışma süresi ile kültürel duyarlılıkları arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişki belirlendi ( $p<0.05$ ). Bakım verilen yabancı uyruklu birey sayısı ve yabancı dil bilme durumu ile ebelerin vicdan algısı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptandı ( $p<0.05$ ). Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği ile Vicdan Algısı Ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönde, anlamlı düzeyde bir ilişki bulundu ( $p<0,01$ ).

**Sonuç:** Bulgular doğrultusunda ebelerin kültürel duyarlılığı arttıkça, vicdan algısı düzeylerinin de arttığı belirlendi. Ebelerin kültürel duyarlılık ve farkındalıklarının artırılması için eğitimler düzenlenmesinin, bakım verdikleri bireylere karşı vicdan algıları üzerinde olumlu etki yaratabileceği söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Ebelik; kültürlerarası duyarlılık; vicdan algısı

**ABSTRACT**

**Aim:** In this study, it was aimed to determine the intercultural sensitivity levels of midwives and to examine the effect of this on their perception of conscience.

**Methods:** A descriptive research study was carried out using an online questionnaire form. The sample of the study consisted of 287 midwives working in primary, secondary and tertiary health services who agreed to participate in the study between September and October 2020. "Personal Information Form", "Intercultural Sensitivity Scale" and "Perceptions of Conscience Questionnaire" were used to collect data. Frequencies, mean, standard deviation, percentages, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis and Spearman Correlation Test were used for statistical analysis.

**Results:** According to the data obtained from the study, a significant positive correlation was found between the age and monthly working hours of the midwives with their cultural sensitivity ( $p<0.05$ ). A statistically significant difference was found between the number of foreign persons who were cared for and their foreign language skills, with the level of conscience perception of midwives ( $p<0.05$ ). There is a positive and significant relationship between the total scores of the Intercultural Sensitivity Scale and the Perception of Conscience Questionnaire ( $p<0.01$ ).

**Conclusion:** According to the results obtained, it was determined that as the cultural sensitivity of midwives increased, their level of conscience perception also increased. It can be said that organizing trainings to increase the cultural sensitivity and awareness of midwives can have a positive effect on their conscience perception towards the individuals they care for.

**Keywords:** Midwifery; intercultural sensitivity perception of conscience

Atıf için (How to cite): Özdemir S, Çömezoğlu E, Sayiner FD. Ebelerin Kültürlerarası Duyarlılıklarının Vicdan Algılarına Etkisi. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2021;4(1):1-11.

## GİRİŞ

İnsanları doğdukları andan başlayarak etkileyen kültür, nesilden nesile aktarılan, öğrenilen ve paylaşılan gelenek, inanç, değer, sanat, müzik ve yaşam biçimi olarak tanımlanmaktadır (Ceylantekin ve Öcalan 2016). Kültürel duyarlılık ise, bireyin kültürel farklılık ve benzerliklerine, kültürel geçmişine ve etnik yapısına karşı kültürlerarası iletişim açısından doğru, olumlu ve etkili davranış geliştirmesi olarak tanımlanmaktadır (Aslan et al. 2016). Değişen, gelişen dünya ve bunu etkileyen ekonomik koşullar, göçler, savaşlar gibi nedenlerle farklı kültürlerden insanlar arasındaki etkileşimler artmakta ve bunun sonucunda toplumlar giderek çok kültürlü hale gelmektedir (Yılmaz et al. 2017). Türkiye de coğrafi konumu nedeniyle uzun yıllar boyunca çeşitli medeniyetlere ev sahipliği yapmış ve göç almış, böylelikle zengin bir kültüre sahip ülke olmuştur (Bakan and Yıldız 2020). Bu durum sağlık hizmetlerini de etkilemiş, sağlık profesyonellerinin farklı kültürel özelliklere sahip bireylere, kültürel yönden yeterli bakım sunma konusunu gündeme getirmektedir (Bulduk ve ark. 2017).

Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların tedavi edilmesi gibi konular kültüre özgü uygulamaları içermektedir (Douglas et al. 2011). Farklı kültürlerden gelen bireylerin; sağlık sorunları ve bu sorunları algılamaları veya yardım beklentileri farklı olabilmektedir (Bakan and Yıldız 2020). Bu durum görmezden gelindiğinde, birey tedavi ve bakım için direndiğinde veya işbirliği yapmak istemediğinde sağlık profesyonellerinin yardım becerisini sınırlandıracağı, bunun temelindeki kültürel değer tanınmadığı sürece de bireyi anlamamanın mümkün olmayacağı düşünülmektedir (Çakır Koçak ve Sevil 2015). Bu nedenle sağlıklı veya hasta bireyin kültürel değerleri, inançları ve uygulamaları bütüncül bakımın önemli bir parçası olmalıdır. Sağlık bakım hizmetlerinin sunumunda önemli rol ve sorumluluğa sahip ebeler, odağında kadın, yenidoğan, çocuk, aile ve toplum sağlığının geliştirilmesi, korunması ve sürdürülmesi yer alan profesyonel bir meslektir (ICM 2017). Ebelerin yeterli ve etkin kültürel bakım sunabilmesi için kültürel farklılık ve benzerlikler hakkında bilgi sahibi olması ve duyarlı davranması gerekmektedir (Altınkaya ve Amanak 2020; Demirel ve ark. 2020; Yılmaz ve

ark. 2019). Literatürde sağlık profesyonelleri ve sağlık bilimi alanında eğitim alan öğrencilerin kültürel farkındalık ve duyarlılıklarının bireye verilen hizmeti etkilediği görülmektedir (Bulduk v ark. 2017; Ceylantekin ve Öcalan, 2016; Valizadeh et al. 2017).

Kültürel değerler ve sosyal koşullardan etkilenen bir ses olarak tanımlanan vicdan kavramı ise akıl, duygular ve kişisel bütünlüğe odaklanmakta ve ebeler bakımında kültür kadar önemli bir kavram olmaktadır (Aksoy ve arl. 2019; Dahlqvist et al. 2007; Khosravani et al. 2017; Mazaheri et al. 2017). Vicdanın etik karar vermeyi etkilemesinin yanında, ebelerde benlik saygısı ve doyumunu arttırdığı da bildirilmektedir (Dahlqvist et al. 2007; Khosravani et al. 2017). Bununla birlikte ebelerin görevini yerine getirirken vicdani bir rahatsızlık duymaları sonucunda, vicdan azabı duyma, suçluluk, hüznün, umutsuzluk ve güçsüzlük gibi olumsuz duygular yaşama gibi durumların ortaya çıktığı görülmektedir (Juthberg et al. 2008). Bu durum ebelerin çalışma koşullarını zorlaştırmakta ve tükenmişlik duygularının ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Aksoy ve ark. 2019). Bu olumsuzlukların belirlenebilmesi ve düzeltilmesi için kültürel duyarlılığın yanında ebelerin vicdan algısı düzeylerinin açıklığa kavuşturulması gereklidir. Bu çalışmada farklı kültürlere bakım ve hizmet verebilen ebelerin, kültürlerarası duyarlılık düzeylerinin belirlenmesi ve bunun vicdan algısı düzeyleri üzerine etkisinin incelenmesi amaçlandı.

## GEREÇ ve YÖNTEM

**Araştırmanın Türü:** Araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

**Araştırmanın Evren ve Örneklemi:** Araştırmanın evrenini Sağlık İstatistikleri Yıllığı Haber Bülteni (2019) verilerine göre Sağlık Bakanlığı'nda, üniversite ve özel hastanelerdeki birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde çalışan 55.972 ebe oluşturdu (Sağlık Bakanlığı, 2019). Evren sayısı doğrultusunda örneklem büyüklüğünü belirlemek için hedef kitledeki birey sayısının bilindiği evrende örneklem hesabına göre, %95 güven aralığında  $\pm 0,05$  örneklem hatası ile temsil edecek örneklem sayısı minimum 382 olarak belirlendi. Tüm sorulara cevap vermeyen ebeler çalışma dışı bırakıldı. Sonunda, internet

kullanıcısı 18-64 yaş arasında, okur-yazar, Türkçe bilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 287 ebeye ulaşıldı.

**Veri Toplama Araçları:** Çalışma verilerinin toplanmasında literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan “kişisel bilgi formu” ve yazarlarından izin alınan “Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği” ve “Vicdan Algısı Ölçeği” kullanıldı. Kişisel bilgi formu yaş, öğrenim bilgisi, mezun olunan okul, gece nöbeti tutma durumu, yabancı dil bilme durumu gibi tanıtıcı özelliklerin sorgulandığı 13 sorudan oluşuyordu.

Chen ve Starosta (2000) tarafından geliştirilen (Chen and Starosta 2000), Bulduk ve arkadaşları (2011) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan, Kültürlerarası duyarlılık ölçeği (KDÖ) kültürlerarası duyarlılık için gerekli olan beş duygusal boyuttan oluşan 5'li Likert tipine sahip 24 maddeden oluşan bir ölçüm aracıdır (Bulduk ve ark. 2011). Ölçekten alınabilecek en düşük toplam puan 24, en yüksek toplam puan 120 olan bir ölçektir.

Vicdan Algısı Ölçeği (VAÖ) ise Dahlqvist ve ark. (2007) tarafından geliştirilmiş, Aksoy ve arkadaşları (2019) tarafından Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılmış olup 6'lı likert tipine sahip bir ölçektir. Ölçekte ters madde puanlaması yoktur. Duyarlılık ve otorite boyutu olmak üzere iki faktörden oluşan ölçekten alınabilecek en düşük puan 13, en yüksek puan 78'dir. Yüksek puan vicdan algısının yüksek olduğunu göstermektedir.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Çalışma öncesinde gerekli yerel etik kurulu onayı Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (GOKAEK-2020/15.06) alındı. Araştırma katılımcılarıyla araştırmanın amacı ve kişisel bilgilerinin gizli kalacağı konusunda çevrimiçi bilgi metni paylaşıldı ve çalışmaya katılmayı onaylayanların soruları cevaplamasına izin verildi. Çalışmamız Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütüldü.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Çalışmamızda bazı sınırlılıklar vardı. Koronavirüs pandemisi nedeniyle çevrimiçi anket kullanılarak yapılan çalışma sayısı artmıştır. Bu durumun katılımcılarda çevrimiçi anketlere karşı bir ön yargı oluşturduğu ve anketin cevaplanma oranını etkilediği düşünülmektedir. Çalışma bulguları evrenin küçük bir kısmını temsil ettiğinden tüm ebelere

genellenemez. Bir diğer sınırlılık ise; araştırmada kullanılan ankette genel olarak kapalı uçlu sorular kullanıldı. Açık uçlu sorular kullanılarak ebelerin konu hakkındaki görüşleri daha net anlaşılabilir. Ayrıca çalışmada bölgesel farklılıklar dikkate alınmadı. Bu nedenle, gelecekteki çalışmalarda bölgesel farklılıklar dikkate alarak örneklem büyüklüğü artırılabilir.

**Verilerin Analizi:** Araştırma verilerinin analizi SPSS 21.0 programı ile yapıldı. Sayısal veriler sayı, yüzde ve ortalamalar kullanılarak analiz edildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiş olup normal dağılım göstermeyen değişkenler için grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi uygulandı. Değişkenler arasındaki korelasyon Spearman Korelasyon testi ile incelendi. Kategorik değişkenlerin incelenmesinde Kruskal Wallis Testi uygulandı. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0.05$  olarak kabul edildi.

**Verilerin Toplanması:** Araştırma verileri, Eylül-Ekim 2020 tarihleri arasında veri toplamak üzere tasarlanmış güvenilir bir platform aracılığıyla çevrimiçi bir anket formu kullanılarak toplandı. Çevrimiçi anketin bağlantısı, araştırmacıların sosyal medya hesapları aracılığıyla dağıtıldı. Katılımcılar bir cep telefonu veya kişisel bilgisayar kullanarak anketi tamamladı. Anket formunun doldurulması yaklaşık 5-10 dakika sürdü. Veri toplama süresi sonunda tüm anket sonuçları, analiz için web sitesinden indirilerek şifreli bir bilgisayarda saklandı

## **BULGULAR.**

Bu bölümde katılımcıların tanıtıcı özellikleri, KDÖ ve VAÖ puan sonuçları verilmektedir. Araştırmaya katılan ebelerin sosyodemografik özelliklerine ait bulgular Tablo 1'de verilmektedir. Buna göre katılımcıların yaş ortalaması  $31.88 \pm 8.4$  yaş olup, %85.5'inin lisans mezunu, %81.5'inin yaşamının büyük kısmını metropolde geçirdiği belirlendi. Ebelerin ortalama çalışma yılının 9.1 yıl ve aylık ortalama çalışma saatlerinin  $187.43 \pm 35.1$  saat olduğu, %64.5'inin gece nöbeti tuttuğu belirlendi. Ebelerin %36.2'sinin haftada ortalama 1-2 yabancı uyruklu bireye bakım verdiği, %71.1'inin herhangi bir nedenle başka kültürdeki insanlarla bir arada olduğu, %63.4'ünün yabancı dil bilmediği ve %60,6'sının yurt dışında çalışmayı istediği saptandı (Tablo 1).

**Tablo 1.** Sosyodemografik Özelliklerin Dağılımı

Sosyodemografik Özellikler (n=287)		Ortalama ± SS (aralık)	
Yaş		31.88±8.42 (18-59)	
Çalışma yılı		9.19±9.02 (0.2-42)	
Aylık çalışma süresi (saat)		187.43±35.11 (120-350)	
		<b>n</b>	<b>%</b>
Mezun olduğu okul	Sağlık Meslek Lisesi	18	6.3
	Ön Lisans	15	5.2
	Lisans ve Üzeri	254	88.5
Mesleği tercih etme durumu	İsteyerek	203	70.7
	İstemeyerek	84	29.3
Ebelik bölümünü tercih etme nedeni	İş bulma kolaylığı/ekonomik nedenler	106	36.9
	İstenilen bir meslek olması	101	35.2
	Ailenin istediği bir meslek olması	50	17.4
	Öğretmenlerin yönlendirmesi	16	5.6
	Diğer	14	4.8
Yaşanılan bölge	Metropol-İl	234	81.5
	İlçe, köy, bucak	53	18.5
Çalışılan kurum	1. basamak sağlık kurumu	97	33.8
	2. basamak sağlık kurumu	102	35.5
	3. basamak sağlık kurumu	88	30.7
Gece nöbeti tutma durumu	Tutuyor	185	64.5
	Tutmuyor	102	35.5
Bakım verilen yabancı uyruklu birey sayısı (Haftada)	0	74	25.8
	1-2	104	36.2
	3-4	39	13.6
	5 ve üzeri	70	24.4
Başka kültürdeki insanlarla bir arada olma durumu	Evet	204	71.1
	Hayır	83	28.9
Yabancı dil bilme durumu	Evet	105	36.6
	Hayır	182	63.4
Yurt dışında çalışma isteği	Evet	174	60.6
	Hayır	113	39.4

Katılımcıların KDÖ ve VAÖ'nden aldıkları puanlar Tablo 2'de verilmektedir. Buna göre

ebelerin KDÖ toplam puanının 80.2±7.2, VAÖ toplam puanı ise 63.5±10.6 olduğu saptandı.

**Tablo 2.** Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği ve Vicdan Algısı Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları

		Ortalama ± SS (aralık)
Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği	<b>Toplam puan</b>	80.23±7.24 (47-109)
	İletişimde Sorumluluk Boyutu	27.26±3.37 (14-35)
	Kültürel Farklılıklara Saygı Boyutu	17.36±2.51 (11-26)
	İletişimde Kendine Güvenme Boyutu	17.58±3.10 (9-25)
	İletişimden Hoşlanma Boyutu	5.83±2.43 (3-15)
	İletişimde Dikkatli Olma Boyutu	12.18±1.91 (5-15)
Vicdan Algısı Ölçeği	<b>Toplam puan</b>	63.58±10.67 (23-78)
	Duyarlılık Boyutu	55.46±8.78 (21-66)
	Otorite Boyutu	8.12±2.94 (2-12)

Ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, KDÖ toplam puanı ile VAÖ ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak pozitif, anlamlı bir

ilişki görüldü ( $p<0.05$ ) (Tablo 3). Bununla birlikte VAÖ toplam puanı arttıkça KDÖ toplam puanı ve alt boyut puanlarının da artmakta olduğu belirlendi (Tablo 3).

**Tablo 3.** Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği ve Vicdan Algısı Ölçeği Arasındaki Korelasyon

		Vicdan Algısı Ölçeği			
		Toplam	Duyarlılık Boyutu	Otorite Boyutu	
Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği	<b>Toplam</b>	$r_s$	<b>0.287**</b>	<b>0.320**</b>	<b>0.138*</b>
		p	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	<b>0.019</b>
	<i>İletişimde Sorumluluk Boyutu</i>	$r_s$	<b>0.227**</b>	<b>0.273**</b>	0.054
		p	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	0.362
	<i>Kültürel Farklılıklara Saygı Boyutu</i>	$r_s$	<b>0.132*</b>	0.109	<b>0.177**</b>
		p	<b>0.025</b>	0.065	<b>0.003</b>
	<i>İletişimde Kendine Güvenme Boyutu</i>	$r_s$	0.069	<b>0.121*</b>	-0.064
		p	0.245	<b>0.040</b>	0.278
	<i>İletişimden Hoşlanma Boyutu</i>	$r_s$	0.026	-0.013	<b>0.124*</b>
		p	0.666	0.824	<b>0.035</b>
	<i>İletişimde Dikkatli Olma Boyutu</i>	$r_s$	<b>0.221**</b>	<b>0.243**</b>	0.086
		p	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	0.148

$r_s$ :Sperman Korelasyon \* $p<0.05$ ; \*\* $p<0.01$

Ebelerin sosyo demografik özelliklerine göre KDÖ ve VAÖ toplam puanları arasındaki ilişki Tablo 4’de verilmektedir. Ebelerin yaşı ve aylık çalışma süresi ile KDÖ toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde bir ilişki saptandı ( $p<0.05$ ). Bununla birlikte ebelerin mezun oldukları okul, ebelik bölümünü tercih etme nedeni, bakım verilen yabancı uyruklu birey sayısı ile KDÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık belirlendi ( $p<0.05$ ). Ayrıca bakım verilen yabancı uyruklu birey sayısı ve yabancı dil bilme durumu ile VAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ( $p<0.05$ ).

## TARTIŞMA

Değişen dünya koşullarına bakıldığında, çeşitli nedenlerle farklı kültürlerden insanlarla etkileşim kurmak kaçınılmaz olmaktadır. Ülkemizin çok kültürlü yapısı nedeniyle başka alanlarda olduğu gibi kültürel duyarlılık ve vicdan algılarında da farklılıklar oluşmaktadır (Egelioğlu Cetişli ve ark. 2016). Sağlık sisteminin önemli bir parçası olan ebelerin kültürlerarası duyarlılığa sahip olması beklenmektedir. Böylece diğer

kültürlerden haberdar olan ve kültürlerarası farklılıklara duyarlı davranan ebelerin, kültürün inanç ve davranışları nasıl etkilediğine ilişkin geniş bir anlayış elde ederek bu anlayış ve farkındalığı ebelik bakımına yansıtabileceği düşünülmektedir (Demirel ve ark. 2020). Çalışmamızda ebelerin KDÖ toplam ortalama puanının orta düzeyde olduğu tespit edildi. Daha önce yapılan çalışmalar incelendiğinde ebelik öğrencileri veya diğer sağlık profesyonellerinin kültürel duyarlılık düzeylerinin ve bunu etkileyen faktörlerin belirlendiği çalışmalar bulunmaktadır. Özdişçi ve Tanrıverdi’nin (2020) kültürel duyarlılığın geliştirilmesi amacıyla, 94 hemşirelik birinci sınıf öğrencisi ile yürüttükleri ön test – son test kontrol gruplu yarı deneysel çalışmalarında, eğitim sonrası KDÖ puanlarında artış olduğu bildirilmiştir (Özdişçi ve Tanrıverdi 2020). Jain’in (2013) kültürlerarası eğitimin etkinliğini değerlendirdiği deneysel çalışması incelendiğinde de benzer şekilde eğitim sonrası müdahale grubunda yer alan katılımcıların kültürlerarası duyarlılık düzeylerinin kontrol grubunda yer alan katılımcılara göre istatistiksel olarak önemli ölçüde yüksek olduğu belirlenmiştir (Jain 2013).



**Tablo 4.** Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği ve Vicdan Algısı Ölçeği Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Değişken	Ortalama±SS(aralık)	KDÖ İstatistiksel Değer	VAÖ İstatistiksel Değer
Yaş	31.88±8.42 (18-59)	$r_s=0.137^*$ $p=0.020$	$r_s=0.012$ $p=0.841$
Çalışma yılı	9.19±9.02 (0.2-42)	$r_s=0.094$ $p=0.115$	$r_s=-0.019$ $p=0.753$
Aylık çalışma süresi	187.43±35.11 (120-350)	$r_s=0.127^*$ $p=0.032$	$r_s=-0.009$ $p=0.878$
	<b>KDÖ Toplam Puan</b>		<b>VAÖ Toplam Puan</b>
<b>Mezun olduğu okul</b>			
Sağlık Meslek Lisesi	85.66±7.94	KW=19.047 $p=0.000$	61.66±12.74
Ön Lisans	87.66±11.03		67.06±12.53
Lisans ve Üzeri	79.41±6.49		63.51±10.40
<b>Mesleği tercih etme</b>			
İsteyerek	80.18±7.25	Z=-0.124	63.64±10.84
İstemeyerek	80.35±7.24	$p=0.901$	63.46±10.33
<b>Ebelik bölümünü tercih etme nedeni</b>			
İş bulma kolaylığı/ekonomik nedenler	78.66±7.21	KW=10.372 $p=0.035$	63.17±10.51
İstenilen bir meslek olması	81.30±6.24		63.80±11.08
Ailenin istediği bir meslek olması	81.68±9.33		64.26±11.06
Öğretmenlerin yönlendirmesi	79.62±5.61		67.00±8.42
Diğer	80.00±5.54		58.85±9.24
<b>Yaşadığınız bölge</b>			
Metropol-İl	80.51±7.09	Z=-0.671	63.38±10.71
İlçe, köy, bucak	79.00±8.02	$p=0.502$	64.49±10.58
<b>Çalıştığınız kurum</b>			
1. Basamak	80.44±7.89	KW=1.825 $p=0.401$	62.92±12.33
2. Basamak	80.56±7.44		64.81±9.15
3. Basamak	80.23±7.24		62.89±10.34
<b>Gece nöbeti tutma durumu</b>			
Tutuyorum	79.78±6.92	Z=-0.999	64.28±10.37
Tutmuyorum	81.04±7.75	$p=0.318$	62.33±11.15
<b>Bir haftada bakım verilen ortalama yabancı uyruklu birey sayısı</b>			
0	81.01±7.00	KW=10.262 $p=0.016$	65.44±9.65
1-2	81.20±7.74		65.03±8.78
3-4	79.41±6.32		62.12±12.49
5 ve üzeri	78.44±6.92		60.28±12.39
<b>Başka kültürdeki insanlarla bir arada olma durumu</b>			
Evet	80.60±6.64	Z=-0.658	63.44±11.13
Hayır	79.33±8.50	$p=0.510$	63.93±9.50
<b>Yabancı dil bilme durumu</b>			
Evet	81.33±6.09	Z=-1.656	61.86±11.25
Hayır	79.60±7.72	$p=0.098$	64.58±10.23
<b>Yurt dışında çalışma isteği</b>			
Evet	80.50±6.83	Z=-0.212	63.76±9.92
Hayır	79.83±7.83	$p=0.832$	63.31±11.82

r: Spearman Korelasyon; KW: Kruskal Wallis Testi; Z: Mann Whitney U testi;  $p<0.05$

Demirel ve arkadaşlarının (2020), ebelik öğrencilerinin kültürlerarası yaklaşımlarının empati ve merhamet düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla 147 ebelik bir ve dördüncü sınıf öğrencileri ile yürüttükleri çalışmada birinci sınıf öğrencilerin KDÖ puanlarının (95.5) dördüncü sınıf öğrencilerinin KDÖ puanlarından (85.0) daha yüksek bulunduğu bildirilmiştir (Demirel ve ark. 2020). Ebe ve hemşirelerin sığınma talebinde bulunan kadınlara sağlık hizmeti sunma konusundaki görüş ve kültürel duyarlılıklarının incelendiği bir çalışmada 119 ebe ve hemşirenin sırasıyla KDÖ toplam puan ortalamasının 82.2 ve 83.5 olduğu bildirilirken (Gönenç et al. 2018), hemşirelerin empati düzeyleri ile kültürlerarası duyarlılığı arasındaki ilişkinin incelendiği diğer bir çalışmada ise katılımcıların KDÖ toplam puan ortalamasının 85.4 olduğu bildirilmiştir (Kürtüncü ve ark. 2018). Ülkemizde sağlık profesyonelleri ve öğrencileri ile yapılan diğer çalışmalarda KDÖ toplam puan ortalamasının 77.1 ile 89.4 arasında değiştiği görülmektedir (Arlı and Bakan 2018; Bulduk ve ark. 2017; Egelioglu Cetişli ve ark. 2016; Kılıç and Sevinç 2018; Uzun and Sevinç 2015; Yılmaz et al. 2017; Yılmaz ve ark. 2019). Bu bulgular doğrultusunda farklı örneklerde de olsa ebelerin kültürel duyarlılık düzeylerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Konu ile ilgili yapılan araştırma sonuçlarında, yabancı dil bilen öğrencilerin kültürlerarası duyarlılık düzeyinin yüksek olduğu görülmektedir (Aslan et al. 2016; Meydanlioglu et al. 2015). Çalışmamızda ebelerin yaklaşık olarak üçte birinin yabancı dil biliyor olması, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamasına rağmen KDÖ ortalama puanlarının orta düzeyde olmasında etkili olabilir.

Kültürel duyarlılık kadar etğin temel taşlarından birisi olan vicdan kavramının da ebelerin, hem özel hem de mesleki yaşamını etkileyen unsurlardan biri olduğu düşünülmektedir (Jalali et al. 2012). Vicdan, yaşam deneyiminden kaynaklanmakta, şekillenmekte ve insan yaşamının her alanının bir parçasını oluşturmaktadır (Jalali et al. 2012). Bireyin vicdan algısının, verimlilik düzeyinin artması, sürdürülebilir kalkınmanın gerçekleştirilmesi, insan kültürünün gelişmesi ve ekonomik düzenin sağlanması üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir (Lak et al. 2018). Vicdan algısının, insanlara bakım vermede anlayışlı ve dikkatli olmalarını sağlaması sebebiyle ebelerin vicdan algılarının yüksek düzeyde olması beklenmektedir. Çalışmamızda

ebelerin VAÖ toplam puan ortalamasının yüksek düzeyde (63.5) olduğu belirlendi. Literatürde ebelerin vicdan algısı düzeylerini inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamış olup hemşirelerin vicdan algısı düzeyini inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya ulaşıldı. Lak ve arkadaşlarının (2018) 193 hemşire ile yürüttükleri çalışmada benzer şekilde katılımcıların VAÖ ortalama toplam puanının 68.2 olduğu bildirilmiştir (Lak et al. 2018). Vicdan algısının etik karar verme başta olmak üzere odağında insan sağlığı olan sağlık profesyonelleri için olmazsa olmaz bir unsur olduğu sonucuna varılabilir. Bu doğrultuda vicdan algısının toplum düzeyinde değerinin belirlenmesine ve ebelik mesleğine etkilerinin incelenmesine yönelik çalışmaların artırılması gerektiği söylenebilir.

Kültürlerarası duyarlılığın yaş, eğitim düzeyi, başka kültürlerle etkileşimde bulunma ve yabancı dil bilme gibi çeşitli değişkenlerden etkilendiğini bildiren çalışmalar mevcuttur (Aslan et al. 2016; Bulduk ve ark. 2017; Gönenç et al. 2018). Çalışmamızda da ebelerin yaşı ve aylık çalışma süresi arttıkça KDÖ toplam puanının arttığı ve ön lisans mezunu ebelerin KDÖ ortalama toplam puanının diğer eğitim düzeyi mezunu ebelerden daha yüksek olduğu saptandı. Ülkemizde dört yıllık lisans ebelik eğitimine 1996 yılında geçilmiş olup o yıla kadar lise ve ön lisans düzeyinde eğitim verilmiştir (Çakır Koçak ve ark. 2017). Bu nedenle ön lisans ve lise düzeyi ebelik mezunu ebelerin yaşlarının daha yüksek olabileceği düşünüldüğünde ön lisans düzeyi ebelik mezunu ebelerin KDÖ toplam puan ortalamasının yüksek olması beklenen bir sonuçtur. Bununla birlikte çalışmamızda ebelik bölümünü seçme nedeni ailesinin istemi olan ebelerin diğer nedenlere sahip ebelerden ve haftada bakım verdiği yabancı uyruklu birey sayısı 1-2 olan ebelerin bakım vermeyen ve haftada 2'den fazla bireye bakım veren ebelerden daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca yabancı uyruklu bireye bakım vermeyen ve yabancı dil bilmeyen ebelerin VAÖ ortalama toplam puanları daha yüksekti ve bu farklar istatistiksel olarak anlamlıydı ( $p<0.05$ ). Bu bilgiler ışığında etik karar vermede sadece kültürel duyarlılık ve vicdan algısının söz konusu olmadığı, kişisel ve mesleki özelliklerin de önemli etkilerinin olduğu söylenebilir. Ebelerin kültürlerarası duyarlılıklarını ve vicdan algılarını etkileyen faktörlerin daha detaylı incelenmesi önerilebilir.

Çalışmamızda ebelerin kültürlerarası duyarlılıkları arttıkça vicdan algısı düzeylerinin

arttığı belirlendi. Buna göre kültürlerarası duyarlılığa sahip olunması vicdan algısı düzeyinin yükselmesine, yüksek vicdan algısı ise kültürlerarası duyarlılığın artmasına neden olabilmektedir. Ebelerin kültürlerarası duyarlılık ve vicdan algısı düzeylerinin birbiri ile olan ilişkisini inceleyen ulusal ve uluslararası çalışmaya rastlanılmaması, çalışmamamızın özgünlüğünü de ortaya koymasının yanında bu alanda eksikliği de ortaya çıkarmaktadır. Kültürel açıdan farklı topluluklara hizmet veren ebelerin kültürlerarası duyarlılığı ve bunun vicdan algılarına etkisi incelenmiş olup araştırma bulgularının bu alanla ilişkili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Elde edilen bulgular doğrultusunda ebelerin kültürlerarası duyarlılıklarının orta düzeyde, vicdan algısı düzeylerinin ise yüksek düzeyde olduğu saptandı. Bununla birlikte ebelerin kültürlerarası duyarlılığı arttıkça, vicdan algısı düzeylerinin de arttığı belirlendi.

Ebelerin yeterli ve etkin kültürel bakım sunabilmesi için kültürel farklılıklar ve benzerlikler hakkında bilgi sahibi olması ve

duyarlı davranması gerekmektedir. Ayrıca vicdanın sesini dinleyen ebelerin etik bir karar vereceği ve bu durumun ebelerin benlik saygısını ve öz doyumunu artıracak yapılan çalışmalarca bildirilmektedir. Ebelerin kültürel duyarlılık ve farkındalıklarının artırılması için eğitimler düzenlenmesinin, bakım verdikleri bireylere karşı vicdan algıları üzerinde olumlu etki yaratabileceği söylenebilir.

### TEŞEKKÜR

Çalışmamıza katılan tüm ebelere teşekkür ediyoruz.

### ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarların arasında çikara dayalı herhangi bir ilişki yoktur.

### YAZARLAR KATKI DÜZEYİ

SÖ: Fikir, SÖ: Tasarım, SÖ: Denetleme, SÖ, EÇ ve FDS: Kaynakların toplanması ve/veya işlemesi, SÖ ve FDS: Analiz ve/veya yorum, SÖ, EÇ ve FDS: Literatür taraması, SÖ, EÇ ve FDS: Yazıyı yazan, SÖ: Eleştirel inceleme.

### KAYNAKLAR

**Aksoy SD ve ark.** Vicdan Algısı Ölçeği' nin Türkçe Geçerlilik Güvenilirliği. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2019; 6(3): 148–53. Doi: <https://doi.org/10.34087/cbusbed.599744>.

**Altınkaya SÖ, Amanak K.** Ebelik Öğrencilerinin Kültürel Duyarlılık İle Kültürel Beceri Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2020;10(3): 378–83. Doi: <https://doi.org/10.31020/mutftd.718978>.

**Arlı SK, Bakan AB.** An investigation of the relationship between intercultural sensitivity and compassion in nurses. International Journal of Intercultural Relations 2018; 63(October 2017): 38–42. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2017.12.001>.

**Aslan S et al.** Determination of Intercultural Sensitivity of Nursing Students in Turkey. International Journal of Health Sciences and Research 2016; 6(11): 202–8. URL: [https://www.ijhsr.org/archive\\_ijhsr\\_vol.6\\_issue11.html](https://www.ijhsr.org/archive_ijhsr_vol.6_issue11.html).

**Bakan AB, Yıldız M.** An Investigation of the Relationship Between Intercultural Sensitivity and Religious Orientation Among Nurses. Journal of Religion and Health 2020; 0123456789. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01007-6>.

**Bulduk S ve ark.** Türkçe Kültürler Arası Duyarlılık Ölçeğinin Hemşirelik Öğrencilerinde Ölçümsel

Özellikleri. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2011; 19(1): 25–31. URL:

<https://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-turkce-kulturler-arasi-duyarlilik-olceginin-hemshirelik-ogrencilerinde-olcumsel-ozellikleri-60051.html>.

**Bulduk S ve ark.** Kültürlerarası Duyarlılık ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Örneği. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2017; 7(2): 73–7. Doi: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/351987>.

**Çakır Koçak Y ve ark.** Türkiye'de Ebelik Bölümlerinin Akademik ve Fiziki Profili. HSP 2017; 4(2): 88–97. Doi: <https://doi.org/10.17681/hsp-dergisi.293047>.

**Çakır Koçak Y, Sevil Ü.** Kadın Doğum Kliniklerinde Yatan Hastalara Kültürlerarası Yaklaşım. Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics 2015; 1(3): 52–61. URL: <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-kadin-dogum-kliniklerinde-yatan-hastalara-kulturlerarası-yaklasim-74959.html>.

**Ceylantekin Y, Öcalan D.** Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürel Farkındalığı ve Kültürlerarası Hemşirelik Dersine Yönelik Düşünceleri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2016; 5(4): 45–53. URL: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/3226/2/358443>.



- Chen GM, Starosta WJ.** The Development and Validation of The Intercultural Sensitivity Scale. *Human Communication* 2000;3: 1–15. URL: [https://digitalcommons.uri.edu/com\\_facpubs/36/](https://digitalcommons.uri.edu/com_facpubs/36/).
- Dahlqvist V et al.** Development of the perceptions of conscience questionnaire. *Nursing Ethics* 2007; 14(1): 283–8. Doi: 10.1177/0969733007073700.
- Demirel G ve ark.** Ebelik Öğrencilerinin Kültürlerarası Yaklaşımlarının Merhamet ve Empati Düzeylerine Etkisi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi* 2020; 15(21): 1–1. Doi: <https://doi.org/10.26466/opus.591200>
- Douglas MK et al.** Standards of Practice for Culturally Competent Nursing Care: 2011 Update. *Journal of Transcultural Nursing* 2011; 22(4): 317–33. Doi: <https://doi.org/10.1177/1043659611412965>.
- Egelioglu Cetişli N ve ark.** Hemşirelik Öğrencilerinin Empati Düzeylerine Göre Kültürlerarası Duyarlılıkları. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2016; 1(11): 27–33. URL: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ikcusbfd/issue/25505>.
- Gönenç İM et al.** Opinions and cultural sensitivities of midwives and nurses about providing health care to women seeking asylum. *Journal of Human Sciences* 2018; 15(2): 683. Doi: <https://doi.org/10.14687/jhs.v15i2.5195>.
- ICM. (2017).** *Definition of Midwifery.* [https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition\\_midwifery.pdf](https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition_midwifery.pdf). Erişim Tarihi: 20.12.2020.
- Jain S.** Experiential training for enhancing intercultural sensitivity. *Journal of Cultural Diversity* 2013; 20(1): 15–20. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23614176/>.
- Jalali R et al.** Nurses' Experience of the Perception of Nursing Conscience: A Phenomenological Study. *Asian Bioethics Review* 2012; 4(3): 210–225. Doi: <https://doi.org/10.1353/asb.2012.0022>.
- Juthberg C et al.** Stress of conscience and perceptions of conscience in relation to burnout among care-providers in older people. *Journal of Clinical Nursing* 2008; 17(14): 1897–906. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02184.x>.
- Khosravani M et al.** The association between conscience understanding and clinical performance among nurses working at education hospital of Arak. *Annals of Tropical Medicine and Public Health* 2017; 10(6): 1587–90. URL: [http://www.revhipertension.com/index\\_sumario\\_3\\_20\\_18.html](http://www.revhipertension.com/index_sumario_3_20_18.html).
- Kılıç SP, Sevinç S.** The Relationship Between Cultural Sensitivity and Assertiveness in Nursing Students from Turkey. *Journal of Transcultural Nursing* 2018; 29(4): 379–86. Doi: <https://doi.org/10.1177/1043659617716518>.
- Kürtüncü M ve ark.** Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Kültürlerarası Duyarlılıkları ile Sosyo -demografik Özellikleri ve Empati Düzeyleri Arasındaki İlişkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2018; 9557(1): 44–56. URL: <https://dergipark.org.tr/pub/hemarge/issue/52754>.
- Lak S et al.** Conscience understanding among nurses working at education hospital of Arak. *Revista Latinoamericana de Hipertension* 2018; 13(3): 246–50. URL: [http://www.revhipertension.com/index\\_sumario\\_3\\_20\\_18.html](http://www.revhipertension.com/index_sumario_3_20_18.html).
- Mazaheri M et al.** Clear conscience grounded in relations: Expressions of Persian-speaking nurses in Sweden. *Nursing Ethics* 2017; 24(3): 349–61. Doi: <https://doi.org/10.1177/0969733015603442>.
- Meydanlioglu A ve ark.** Cultural sensitivity levels of university students receiving education in health disciplines. *Advances in Health Sciences Education* 2015; 20(5): 1195–204. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10459-015-9595-z>.
- Özdişi A, Tanrıverdi G.** Hemşirelik Öğrencilerinde Çalıştay Yoluyla Kültürel Duyarlılığın Geliştirilmesi. *EGEHFD* 2020; 36(2): 97–107. URL: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/egehemsire/issue/56454/609763>.
- Sağlık Bakanlığı. (2019).** *Sağlık istatistikleri yıllığı 2019 haber bülteni.* <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,73329/saglik-istatistikleri-yilligi-2019-haber-bulteni-yayimlanmistir.html>. Erişim Tarihi: 14.03.2021.
- Uzun Ö, Sevinç S.** The relationship between cultural sensitivity and perceived stress among nurses working with foreign patients. *Journal of Clinical Nursing* 2015; 24(23–24): 3400–8. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.12982>.
- Valizadeh L et al.** The exploration of culturally sensitive nursing care in pediatric setting: A qualitative study. *International Journal of Pediatrics* 2017; 5(2): 4329–41. Doi: <https://doi.org/10.22038/ijp.2016.7975>.
- Yılmaz M et al.** Cultural Sensitivity Among Clinical Nurses: A Descriptive Study. *Journal of Nursing Scholarship* 2017; 49(2): 153–61. Doi: <https://doi.org/10.1111/jnu.12276>.
- Yılmaz M ve ark.** Aile Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Hemşire/Ebelerin Kültürel Duyarlılık ve Kültürel Beceri Düzeylerinin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 2019; 12(3): 170–8. URL: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/54244/735076>.

## **EXTENDED ABSTRACT**

Turkey also has hosted various civilizations for many years due to its geographical location and migration have received, so that has been a country with a rich culture. This situation has also affected the health services and brings up the issue of providing adequate cultural care for individuals with different cultural characteristics.

Midwifery, which has an important role and responsibility in the provision of healthcare services, is a professional profession that focuses on the development, protection and maintenance of women, newborn, children, family and community health. In order for midwives to provide adequate and effective cultural care, they need to be aware of cultural differences and similarities and act sensitively. The concept of conscience, defined as a voice affected by cultural values and social conditions, focuses on reason, emotions and personal integrity and is as important a concept as culture in midwifery care. In addition to influencing ethical decision-making, culture and conscience perception are also reported to increase self-esteem and satisfaction in midwifery. On the other hand, it is observed that as a result of the conscientious discomfort of the midwives while performing their duties, negative emotions such as feeling guilty, sadness, hopelessness and powerlessness arise. In order to identify and correct these negativities, it is necessary to clarify the level of conscience perception of midwives as well as cultural sensitivity. In this study, it is aimed to determine the intercultural sensitivity levels of midwives who can provide care and services to different cultures and to examine the effect of this on their perception of conscience.

Midwives working in primary, secondary and tertiary health services constituted the universe of this descriptive and cross-sectional study. All midwives who accepted to participate in the study between September and October 2020 were accepted as the sample (n = 287). The study was carried out using an online questionnaire. "Personal Information Form", "Intercultural Sensitivity Scale" and "Perception of Conscience Questionnaire" were used as data collection tools. The analysis of the research data was made with the SPSS 21.0 program. Numerical data were analyzed using numbers, percentages and averages. The compliance of the data to normal distribution was examined with the Kolmogorov-Smirnov test, and the Mann-Whitney U test was used for group comparisons for variables that did not show normal distribution. Correlation between variables was studied using the Spearman correlation test. Kruskal Wallis Test was used to examine categorical variables. Statistical significance was accepted as  $p < 0.05$ . Prior to the study, the necessary local ethics board approval was obtained from Kocaeli University non-interventional clinical research ethics board (GOKAEK-2020/15.06). An online fact sheet was shared with research participants about the purpose of the study and their personal information would remain confidential, and those who approved to participate in the study were allowed to answer questions. Our study was carried out in accordance with the Helsinki Declaration Principles.

The average age of the midwives participating in the study is  $31.88 \pm 8.4$  years, it was determined that 85.5% of them are undergraduate degrees and 81.5% of them spend most of their life in the metropolis. The average working year of midwives was 9.1 years and the average working hours per month was  $187.43 \pm 35.1$  hours, with 64.5% keeping a night watch. It was found that 36.2% of Midwives cared for an average of 1-2 foreign persons per week, 71.1% were with people of another culture for any reason, 63.4% did not speak a foreign language and 60.6% wanted to work abroad. The total score of midwives was  $80.2 \pm 7.2$  and the total score of midwives was  $63.5 \pm 10.6$ . As a result of the correlation analysis conducted to determine the relationship between the scales, a statistically positive, significant relationship was observed between the total score of Intercultural Sensitivity Scale and the scores of Perception of Conscience Scale and the lower dimension ( $p < 0.05$ ).

Considering the relationship between the socio-demographic characteristics of the midwives and the total scores of the Intercultural Sensitivity Scale and the Perception of Conscience Scale, a positive significant relationship was found between the age and monthly working hours of the midwives and the total score of the Intercultural Sensitivity Scale ( $p < 0.05$ ). However, a statistically significant difference was found between the school they graduated from, the reason for choosing the midwifery department, the number of foreign persons cared for with the total score of the Intercultural sensitivity scale. ( $p < 0.05$ ). In addition, a statistically significant difference was found between the number of foreign persons who were cared for and their foreign language knowledge and the total score of the Perception of Conscience Scale ( $p < 0.05$ ).

In line with the findings obtained, it was found that the intercultural sensitivity of midwives was at a medium level and their sense of conscience was at a high level. However, it was determined that as the intercultural sensitivity of midwives increased, their level of conscience perception also increased.

In order for midwives to provide adequate and effective cultural care, they should be aware of cultural differences and similarities and be sensitive. In addition, studies have reported that midwives who listen to the voice of conscience will make an ethical decision and this situation will increase self-esteem and self-satisfaction of midwives. It can be said that organizing trainings to increase the cultural sensitivity and awareness of midwives can have a positive effect on their conscience perception towards the individuals they care for.