

Derleme

Türkiye'deki Mültecilere Transkültürel Hemşirelik Yaklaşımı**Transcultural Nursing Approach to the Refugees in Turkey****Seher Tanrıverdi¹, Neslihan Soylemez², Omer Tanrıverdi³, Celebi Dilekci⁴**¹Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Mardin, Türkiye²Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Osmaniye, Türkiye³Mazıdağı Devlet Hastanesi, Hemşire, Mazıdağı, Türkiye⁴Gaziantep Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Yüksek Lisans Öğrencisi, Gaziantep, Türkiye**Özet**

Sağlık ve hastalık aynı zamanda kültürel olgular olduğundan bu terimler her toplumda aynı anlamları taşımamaktadır. Toplumlar arasında farklılık gösteren kültür olgusu bireylerin hastalık, sağlık, mutluluk ve hüznün gibi durumlara yaklaşımını etkilemektedir. Toplumdaki farklı kültür yapılarındaki bireylerin sağlık bakımı algılarını etkileyen hemşirelik, bu konuda çok önemli bir yere sahiptir. Bu derleme makale ile Türkiye'deki mültecilere transkültürel hemşirelik yaklaşımı incelenerek literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Mülteci, Transkültürel Hemşirelik, Bakım.

Abstract

Since health and illness are cultural phenomena at the same time, these terms do not have the same meaning in every society. The cultural phenomenon that is different between the societies affects the approach of the individuals to the situations like illness, health, happiness and sadness. Nursing, which affects the health care of individuals in different cultural structures in society, has a very important place in this issue. This review article by examining the transcultural nursing approach to refugees in Turkey aimed to contribute to the literature.

Keywords: Refugee, Transcultural Nursing, Care.

Giriş

Türk Dil Kurumu'na (TDK) göre kültür; tarihsel, toplumsal gelişme süreci içinde yaratılan bütün maddi ve manevi değerler ile bunları yaratmada, sonraki nesillere iletmede kullanılan, insanın doğal ve toplumsal çevresine egemenliğinin ölçüsünü gösteren araçların bütünüdür (1). Sağlık kültürün insanlara kazandırdığı bir değerdir. Farklı kültürel özelliğe sahip kişilerin hastalığı ve sağlığı algılayışları, inanç ve geleneklerinden etkilenir (2). Bu sebeple bakım, yalnızca hastalık ya da sağlıkla ilişkili bir tanım değil, aynı zamanda kültüre yaklaşımında temelidir. Bu bağlamda kültürün tüm özellikleri, hemşirelik yaklaşımlarında önemlidir (3).

Hemşirelerin farklı kültürlere sahip insanlara yaklaşırken, onların yaşam koşullarını ve kültürel farklılıklarını yargılamadan ele almaları gerekir. Günümüzde hemşirelik, profesyonel kimlik yapısını topluma en doğru şekilde göstermek ve sağlık sistemi içinde aktif olmak için ortak dil oluşturma çabası içindedir (4).

Bu doğrultuda transkültürel hemşirelik modelleri, toplumun kültürel yapısını kavrama ve değerlendirmede, ortak dil oluşturmada hemşireler için rehberlerdir (4).

Transkültürel hemşirelik bakımında amaç; birey, aile ve grupların kültürel ihtiyaçlarını gidermede hassas ve etkili bir hemşirelik bakım hizmeti sunmak, hemşirelik bilgi ve uygulamalarını kültürel açıdan kavramsallaştırarak kullanımını kolaylaştırmaktır (5, 6).

Son yıllarda savaşlar nedeniyle ülkemize mülteci göçlerinin olması, farklı alanlarda olduğu gibi sağlık alanını da oldukça etkilemiştir. Mültecilere sağlık bakımı uygulama aşamasında yaşanan en önemli problem, bu bireylerin hukuki ve fiziki engeller sebebiyle sağlık bakım hizmetine ulaşmada zorluk yaşamasıdır (7).

Bu güçlükler ek olarak kültürel çeşitlilikler de sağlık hizmeti alan yabancılara sunulan hemşirelik bakım kalitesini etkilemektedir. Hemşirelik bakımında bütüncül yaklaşım en temel ilkelerden biri olduğu için bakım sırasında hastaların kültürel değerleri göz önünde bulundurulmalıdır (4). Kültürel anlamda etkin bakımın sağlanması için hemşirelerin, kültürel farkındalık, kültürel duyarlılık, kültürel bilgi ve beceriye sahip olması oldukça önemlidir. Kültürel duyarlılık, bakım kavramıyla yakından alakalı olup değişiklikleri kabullenmek, benzerlikleri bulup ortaya çıkarmak, kültüre has bilgileri öğrenmek amacıyla farklı kültürden

olan bireyler ile esnek ve açık bir iletişim kurulmasını gerektirir (8).

Transkültürel hemşirelik modelinin kullanılması ile kültürel farklılıklardan meydana gelecek sıkıntılar minimum seviyeye inebilir. Etkin ve kaliteli bir sağlık hizmeti ancak uygun bakım standartlarıyla gerçekleştirilebilir. Standartlar bireyin hakkı olan sağlık hizmetinden, yeterli düzeyde faydalanmasını sağlar. Ülkemize sığınan mültecilere transkültürel hemşirelik modeline uygun bakım vermek uygun standartlarda hizmet sunmayı sağlayacaktır.

Transkültürel Hemşirelik

Kültür; kendine özgü iletişimi, düşüncesi, eylemleri, bilgisi, ahlakı, gelenekleri, inançları, alışkanlıkları ve değerleri olan, ırksal, etnik, dinsel ve sosyal grupları açıklamaktadır ve etkin sağlık bakım hizmetinin verilmesinde oldukça önemlidir (9, 10).

- Kültürün 4 temel özelliği;
- Kültür öğrenilen ve kuşaklararası aktarılan bir süreçtir.
- İnsanlar kendi kültürel yapılarını doğdukları anda öğrenmeye başlarlar.
- Kültür “paylaşımaya açıktır”.
- Kültür kişinin çevresine “uyumu”dur, “değişen” ve “dinamik” bir süreçtir (1, 11).

Dünya'nın farklı yerlerinde yaşamını sürdüren bireyler farklı kültürlere ve bunun sonucu olarak farklı kültürel yapıya sahiplerdir. Bireylerin davranışları, sağlık ve hastalık algılarını etkileyebildiği gibi sağlık ve hastalık halinde bireylerin bakım alma, hizmeti talep etme ve tedaviye uyum gibi tüm sağlık uygulamalarına yön verir (12, 13).

Hemşirelerin bakım verirken kişilerin kültürel çeşitlilikleri ve benzerliklerini göz önünde bulundurarak ilgili kültür ile ilgili bilgi edinmeleri, kültürel çeşitliliklere karşı duyarlı olmaları önemlidir. Ayrıca hemşirelik bakımında kültürel yaklaşımın kullanılması, kültürlerarası hemşirelik hizmetinin önemini ortaya koymaktadır (10).

1950'lerde Madeleine Leininger bir çocuk yuvasında çalışırken çocuk davranış kalıplarında belirgin farklılıklar dikkatini çekmiştir. Daha sonra çocukların farklı kültürlerden geldiğini tespit etmiştir. Leininger, bunun sonucunda ortaya çıkarılan fikirleri ile, hemşirelerin çeşitli bilgi ve anlayışlarını farklı kültürdeki bireylere yaklaşım konusunda gelişimleri üzerine çalışmıştır. Leininger'in " Transkültürel

Hemşirelik Teorisi" bu şekilde ortaya çıkmıştır (14-16).

Leininger transkültürel hemşireliği; "hemşirelik bakımında kültürel evrensellik ve kültüre özgünlük sağlayan, farklı kültürlerin karşılaştırmalı araştırma ve analizi üzerine temellenen, sağlık, hastalık, bakım, inanç ve değerlere saygılı bir şekilde, dünyada alt kültür ve kültürlerindeki farklılıkları analiz eden ve karşılaştırmalı çalışma üzerine odaklanan hemşireliğin bir kolu veya alt dalı" şeklinde tanımlamıştır (3, 2, 14, 17).

Modelin en büyük hedefi, bireylere yönelik bakımda tek yönlü yaklaşımı önleme çabasıdır. Leininger'e göre hemşire, çeşitli kültürler hakkında bilgisini zenginleştirerek, hastalara ön yargıdan uzak ve kendi kültürlerine uygun bir bakım vererek onların yaşayacağı kültürel şoku önleyebilir (18).

Mülteci Sorunu

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından 28.07.1951 tarihinde kabul edilen Mültecilerin Statüsüne İlişkin Sözleşme'de mülteci kavramı; ırkı, dini, milliyeti, belli bir sosyal gruba mensubiyeti veya siyasi düşünceleri nedeniyle zulüm göreceği konusunda haklı bir korku taşıyan ve bu yüzden ülkesinden ayrılan ve korkusu nedeniyle geri dönemeyen veya dönmek istemeyen kişi şeklinde tanımlanmaktadır (19, 20). Aynı sözleşmede; mültecilerin uluslararası korunmasının sadece fiziksel olarak güvenliklerinin sağlanmasının ötesinde her mültecinin temel ihtiyaçlarının karşılanması, sağlık hizmetlerinden yararlandırılması, çalışma ve barınma hakkına sahip olmasının temininin gerekliliği de yer almaktadır (21).

İçinde yaşadığımız dönemin bir "göç çağı" olarak nitelendirilebileceği ve tarihsel olarak Türkiye'nin 1960'lı yıllarda Batı Avrupa ülkelerine "göç veren" ülke konumunda olduğu, bu geleneksel tanımlamanın tersine, son yıllarda ülkeye yönelik göç hareketlerinin Türkiye'yi hem "göç alan" ülke, hem de "geçiş" ülkesi olma durumlarına taşıdığı bildirilmektedir (22). Bu bağlamda Türkiye 5 milyondan fazla nüfusu yurtdışında yaşayan ve 3 milyondan fazla mülteci barındıran ve yaklaşık 1,5 milyon mülteci olmayan uluslararası göçmen barındıran bir ülkedir (23). Türkiye'deki mültecilerin büyük bir çoğunluğunu oluşturan Suriyeli mültecilerin ülkeye akışının 29 Nisan 2011 tarihinde ülkelerindeki savaştan kaçan 250-300 kadar Suriye vatandaşının Türkiye'ye sığınmak istemeleriyle başladığı belirtilmektedir (22, 24). Yanı sıra Suriye krizinin başladığı 2011'de

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliğinin verilerine göre en çok sığınmacı alan ilk on ülke listesinde yer almayan Türkiye'nin, barındırdığı Suriyeli sığınmacı sayısının artmasıyla, 2014 yılı sonunda en fazla sığınmacı ağırlayan ülkeler listesinde ilk sırada yer almaya başladığı saptanmıştır (21).

İnsanlar kültürel bir ortamın içine doğmakta ve bu kültürel özellikleriyle yaşamlarını sürdürmektedirler (25). Mülteci davranışı açısından bakıldığında Castles ve Miller'e göre; göç eden insanların alışkanlıkları, dinleri ve gelenekleriyle farklı toplumlardan geldikleri, farklı dilleri konuştukları ve kültürel pratiklerinin farklı olduğu bu sebeple ağırlıklı olarak toplumdan ayrı bir yaşam sürdürdükleri bildirilmektedir (26).

Bunun özellikle mülteciler açısından yeni gelinen yere uyum yönünden çok önemli sorunlar oluşturduğu ve bunların başında da sağlık sorunlarının geldiği belirtilmektedir.

Yaşanan en önemli sağlık sorunlarının bulaşıcı hastalıklar, yetersiz beslenme, aile planlaması yöntemlerini kullanmada yetersizlik olduğu, hastanelerde en sık ortaya çıkan sorunun ise, Suriyelilerle sağlık çalışanlarının iletişim sorunu ve işleyişin bilinmemesi olduğu bildirilmektedir. Ayrıca mültecilerin sağlık bakım hizmetlerine ulaşmaları hususunda 3 tür bariyerin söz konusu olduğu belirtilmektedir;

- Coğrafi Ulaşım: Hizmetin bulunduğu alandan uzak bir alanda bulunmak
- Ekonomik Ulaşım: Hizmetin bedelinin karşılanamaması sebebiyle hizmete erişememek. Bu sorun 2013 yılında AFAD tarafından yayınlanan genelgeyle önemli oranda giderilmiştir.
- Kültürel Ulaşım: Göç edilen toplumda yabancı ve farklı hissetmek bunun da ötesinde kendini güvende hissetmemek sebebiyle hizmetten uzak kalmak (25).

Suriyeli mülteci sorunu, sağlık, ekonomik, siyasi, hukuki, güvenlik, kültürel, toplumsal boyutlarına ek olarak, insani yönü ile ele alındığında, yerleşim yerlerinden ayrılmaya zorlanmış milyonlarca Suriyeli'nin iltica talebinin, uluslararası hukukun kendilerine verdiği temel bir insan hakkına dayandığı hatırdadır bulunmalıdır (27).

Mültecilere Yönelik Transkültürel Hemşirelik Bakımı

Hemşirelik bakımında bütüncül düşünmek en temel ilkelerden biri olduğundan uygulanan

bakım sırasında hastaların kültürel değerleri göz önünde bulundurulmalıdır (13, 28). Türkiye'ye gelen mülteciler, hemşireler için farklı kültür yapısına sahip hastalara bakım verme ortamı oluşturmaktadır. Farklı kültürlerle sahip sağlıklı ve hasta bireylere sağlık bakımı sunan hemşirelerin, kültürel farklılıklardan ortaya çıkabilecek bakım gereksinimlerini göz ardı etmeyen bütüncül bir bakım vermeleri gerekmektedir (29). Kültürel anlamda etkili ve yeterli bakım konusunda, Amerikan Akademisi Hemşire Uzmanlar Komitesi kültürel anlamda uygun bakımı tanımlamışlardır. Buna göre kültürel olarak uygun bakımın; kültür, cinsiyet, ırk, cinsel yönelim, iletişim becerilerinde öz etkililiği başarma, kültürel değerlendirme ve belli kültürlerin sağlık uygulamalarıyla ilgili bilgi kazanmayla ilgili konularda duyarlılık göstermek olduğu bildirilmektedir (8). Kültürel ihtiyaçlara uygun bakım verilebilmek, ancak kültürel yeterliliğe sahip olma ile mümkündür (29). Hemşirelik uygulamalarında kültürel yeterlilik; kültürel uygunluk, kültürel anlamda farklı grup ve topluluklarda etkin çalışma amacıyla devam eden bir süreç; özgün bilgi, ayrıntılı farkındalık, arındırılmış beceriler, bireyler ve profesyonellerin kültürel farklılıklarına saygı gösterilmesi, benzerlik ve de farklılık şeklinde tanımlanmıştır. Garity'in kültürel yeterliği, farklı kültürel gruplarda sahip olunan duyarlılık olarak tanımladığı bildirilmektedir (8).

Mültecilerin hastalığı ve sağlığı algılayışları farklıdır ve kültürel değerleri, inanç ve tutumları hemşirelik bakımından faydalanmalarını etkiler. Hemşirelerin de hasta bakımı ile ilgili kararları, tutumu ve uygulamaları kendi kültürel değerleri ve inançlarından etkilenir. Hemşirelerin ve mültecilerin kültürel özellikleri örtüşmeyebilir. Bu gerçek göz önüne alınarak hemşireler; kültürel etmenleri, kendi kültürel özelliklerini, bakım verdikleri hastaların ve ailelerinin kültürel özelliklerini bilmeli ve değerlendirmelidir (30). Yanı sıra hemşireler kültürün sağlık ve hastalık üzerine olan etkilerini de bilmelidir. Nitekim yapılan bir araştırmada sağlığı desteklemeyen kültürün önemli bir hastalık nedeni olduğu saptanmıştır (31). Bu bilgiler doğrultusunda her bireyi kendi kültürel özellikleri ile tanımak, kültürün bireyin sağlık durumunu nasıl etkilediğini bilmek, farklılıklarla ve benzerliklerle birlikte yaşamayı öğrenmek gerekmektedir (32).

Öğrenmenin, kültürlerarası hemşirelikte, hastalık, yoksulluk, dil ve kültürel engellerin karmaşık bir şekilde olduğu ortamda problem

çözebilme konusunda özgüven kazandırmak için gerekli yeterlilikleri içerdiği belirtilmektedir (33). Hemşirelere eğitim verilerek öğrenme sağlanabilir.

Nitekim hemşireler ile yapılan bir araştırmada, hemşireler için kültürel duyarlılık ve stres yönetimi için eğitim programlarının bulunması gerekliliği vurgulanmıştır. Ayrıca, hasta bakım planlarının, hastaların farklı kültürel geçmişlerini göz önüne alacak şekilde uyarlanması ve bu bulguların, hemşirelerin eğitimi ve devam eden eğitim programlarını tasarlarken dikkate alınması gerektiği bildirilmektedir. Bu nedenle hemşirelerin hastalarına kültürel değerlerini ifade etme, kültürel kimliğini tanıma ve düşünme fırsatı verirken hemşirelik bakımının kalitesinin artacağı belirtilmektedir (34).

Çok kültürlü ve küreselleşmiş toplumlarda kültüre ve kültürlerarası bakıma olan ilginin arttığı gözlemlenmiştir (34).

Japonya'da yapılan bir araştırmada hemşirelerin bakım verdikleri bireylerin kültürlerini tanımlarının hemşirelik bakımına olumlu yansıdığı belirtilmektedir (35). Türkiye'de yapılan araştırmalarda da hemşirelik öğrencilerinin hastalara bakım sunarken kültürel çeşitlilik yaşadıkları bildirilmektedir (36, 37).

Literatür incelendiğinde ülkemizdeki mültecilere transkültürel hemşirelik yaklaşımı ile ilgili yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak bu bilgiler doğrultusunda hemşirelerin mültecilere bakım verirken transkültürel hemşirelik modelini kullanmaları sonucunda; uygun kültürel bakım sunabilmelerinin mümkün olacağı, hastaların sunulan hemşirelik hizmetine daha kolay adapte olmalarını sağlayacağı ve böylece uygulanan tedavi ve bakımın daha yararlı olacağı söylenebilir (13, 28, 37). Yani sıra hemşirelik eğitimi müfredatının, öğrencilerin kültürel çeşitliliklerini tanıyabilmelerini sağlayan dersler, kurslar ve birimler içermesi önemlidir (37).

Sonuç ve Öneriler

Farklı kültür yapısında olan bireylerin, sağlık bakım ihtiyaçları da değişiklik gösterebilir. Tüm bireylerin, kendilerine özgü kültürel değerlerini açıkça ifade etmeleri temel insani haklarıdır.

Bireylerin kültürel yönden uygun standartlarda bakım almaları, hemşirelerin kaliteli bakım hizmeti sunabilmeleri için oldukça önemlidir ve aynı zamanda bu, hemşirelerin ahlaki ve hukuki sorumluluğudur. Hemşire ancak, tekdüze bir

bakımdan çok bireye özgü çeşitliliklere duyarlı, kültürle uyumlu bir bakımla bireyin gereksinimlerini karşılayabilir.

Farklı kültürlerle etkili bir hemşirelik bakımı vermek için hem hemşirelik eğitiminde hem de hizmet içi eğitim programlarında transkültürel hemşirelik yaklaşımı ile ilgili eğitimin vurgulanması konu ile ilgili problemleri en aza indirgeyebilir.

Kaynaklar

1. Babadağ B, Çulha İ, Köşgeroğlu N. Bir sağlık yüksekokulu'nda öğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilerin sağlık alanında karşılaştığı sorunların belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014; 3(1): 622-31.
2. Bayık Temel A. Kültürlerarası (çok kültürlü) hemşirelik eğitimi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2008; 11(2): 92-101.
3. Hotun Şahin N, Onat Bayram G, Avcı D. Kültürlere duyarlı yaklaşım: transkültürel hemşirelik. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2009; 6 (1): 2-7.
4. Tanrıverdi G, Seviğ Ü, Bayat M, Birkök MC. Hemşirelik bakımında kültürel özellikleri tanımlama rehberi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009; 6(1): 793-806.
5. Prosen M. Introducing transcultural nursing education: implementation of transcultural nursing in the post graduate nursing curriculum. *Procedia Soc Behav Sci* 2015; 174(1): 149-55.
6. Karakus Z, Babadağ B, Abay H, Akyar İ, Şenol Çelik S. Nurses' views related to transcultural nursing in Turkey. *Int J Caring Sci* 2013; 6(2): 2017.
7. Korkmaz AÇ. Sığınmacıların sağlık ve hemşirelik hizmetlerine yarattığı sorunlar. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi* 2014; 1(1): 37-42.
8. Başalan İz F, Bayık Temel A. Hemşirelikte kültürel yeterlik. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 2009; 17(5): 51-8.
9. Pehlivan S, Yıldırım Y, Fadiloğlu Ç. Kanser, kültür ve hemşirelik. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013; 4(4): 168-74.
10. Ceylantekin Y, Öcalan D. Hemşirelik öğrencilerinin kültürel farkındalığı ve kültürlerarası hemşirelik dersine yönelik düşünceleri. *GÜSBD* 2016; 5(4): 45-53.
11. Alexander GR. Cultural competence models in nursing. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2008; 20(4): 415-21.
12. Clark L. A humanizing gaze for transcultural nursing research will tell the story of health disparities. *J Transcult Nurs* 2014; 25(2): 122-8.
13. Öztürk E, Öztaş D. Transkültürel hemşirelik. *Journal of Life Sciences* 2012; 1(1): 293-300.
14. Busher Betancourt DA. Madeleine Leininger and the transcultural theory of nursing. *Down town Rev* 2016; 2(1): 1-7.

15. Murphy, Sharon C. Mapping the literature of transcultural nursing. *J Med Libr Assoc* 2006; 94 (2): 143-51.
16. Stephen R. Marrone. President's message: reducing health disparities: transcultural nurses leading the way. *J Transcult Nurs* 2015; 26(2): 209-10.
17. Narayanasamy A, White E. A review of transcultural nursing. *Nurse Educ Today* 2005; 25(2): 102-11.
18. Tortumluoğlu G. Transkültürel hemşirelik ve kültürel bakım modeli örnekleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2004; 8(2): 47-57.
19. Boyraz, Z. Türkiye'de göçmen sorununa örnek Suriyeli mülteciler. *J World Turks* 2015; 7(2): 35-58.
20. Kartal B, Başçı E. Türkiye'ye yönelik mülteci ve sığınmacı hareketleri. *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi* 2014; 12(2): 275-99.
21. Nurdoğan AK, Dur AİB, Öztürk M. Türkiye'nin mülteci sorunu ve Suriye krizinin mülteci sorununa etkileri. *İş ve Hayat* 2007; 2(4): 217-38.
22. Ünal S. Türkiye'nin beklenmedik konukları: 'Öteki' bağlamında yabancı göçmen ve mülteci deneyimi. *J World Turks* 2014; 6(3): 65-89.
23. Sirkeci İ. Bir güvensizlik ülkesi olarak Türkiye'nin mültecileri, Suriyeliler ve Türk mülteciler. *Göç Dergisi* 2017; 4(1): 21-40.
24. İhlamur Öner SG. Türkiye'nin Suriyeli mültecilere yönelik politikası. *Ortadoğu Analiz* 2014; 6(61): 42-5.
25. Mersin Üniversitesi Bölgesel İzleme Uygulama Araştırma Merkezi, Suriyeli Göçmenlerin Sorunları Çalışmayı Sonuç Raporu, Mersin, 2014.
26. Tunç AŞ. Mülteci davranışı ve toplumsal etkileri: Türkiye'deki Suriyelilere ilişkin bir değerlendirme. *Tesam Akademi Dergisi* 2015; 2(2): 29-63.
27. Kap D. Suriyeli mülteciler: Türkiye'nin müstakbel vatandaşları. *Akademik Perspektif* 2014; 30-35.
28. Canbolat S. Kültüre duyarlı hemşirelik. ASG tarafından 12 Mayıs 2011 Hemşirelik Haftası Etkinlikleri Kapsamında Düzenlenen Panelde Sunulmuştur, İstanbul.
29. Tanrıverdi G. Hemşirelerde kültürel yeterliliği geliştirmeye yönelik yaklaşım ve öneriler. *FNJN* 2017; 25(3): 227-36.
30. Öztürk E, Öztaş D. Transkültürel hemşirelik. *Yaşam Bilimleri Dergisi* 2012; 1(1): 293-300.
31. Hadiyanto H, Nur T. Nursery model implementation based on culture in the effort of handling hypertension disease in Sukabumi Regency. *ISGH* 2017; 221-3.
32. Yılmaz M. Diyaliz tedavisi alan hasta ve ailesinin bakımında transkültürel hemşirelik yaklaşımı. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi* 2015; 1: 32-9.
33. Dunlap RK, Morse EA. Refugee families and under graduate nursing service-learning: Thinking globally, acting locally. In: Delano-Oriaran OO, Penick-Parks MW, Fondrie S (eds). *Culturally Engaging Service-Learning With Diverse Communities*, Hershey PA, IGI Global, 2018: 248.
34. Uzun Ö, Sevinç S. The relationship between cultural sensitivity and perceive distress among nurses working with foreign patients. *JCN* 2015; 24: 3400-8.
35. Tortumluoğlu G, Okanlı A, Özer N. Hemşirelik bakımında kültürel yaklaşım ve önemi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2004; 1(1): 1-12.
36. Parlar Kılıç S, Sevinç S. The relationship between cultural sensitivity and assertiveness in nursing students from Turkey. *J Transcult Nurs* 2017. Jul 1; doi: 10-1177/1043659617716518
37. Tortumluoğlu G, Okanlı A, Özyazıcıoğlu N, Akyıl R. Defining cultural diversities experienced in patient care by nursing students in eastern Turkey. *Nurse Educ Today* 2006; 26: 169-75.

Sorumlu Yazar

Seher TANRIVERDİ

Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık
Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü,
MARDİN, TÜRKİYE

E mail: sehertanriverdi@artuklu.edu.tr