

Farklı Ülkelerdeki Hemşirelik Eğitim Müfredatında Kültürel Yeterliliği Arttırmaya Yönelik Uygulamaların Değerlendirilmesi

Evaluation of Practices to Increase Cultural Competence in Nursing Education Curricula in Different Countries

Gözde TOSUN¹, Havva KARADENİZ², Birsal Canan DEMİRBAĞ³

ÖZ

Dünyada çeşitli nedenlere bağlı ülkeden ülkeye insan hareketliliğinin artmasının sonucu olarak kültürel farklılığa sahip topluluklar oluşmuştur. Bunun sonucu olarak da toplumsal hizmet anlayışı doğrultusunda 'kültürel yeterlilik' kavramı doğmuştur. 'Kültürel yeterlilik' bireylerin/grupların kendine özgü ihtiyaçlarına, onların kültürüne uygun cevap verebilme kapasitesidir. Hemşirelikte kültürel yeterlilik, verilen hizmette eşitsizliklerin azaltılmasında ve azınlıkların kendilerini ifade etmelerinde kolaylık sağlamaktadır. Kültürel yeterliliğin 1970'lerde Leininger tarafından kavramsallaştırılmasından sonra hemşirelikte kültürel yeterli bakımın geliştirilip uygulanabilmesi için birçok model ve rehber geliştirilmiştir. Bugün tüm dünyada hemşirelikte kültürel yeterliliği geliştirmeye yönelik hemşirelik müfredatına çeşitli kültür dersleri dahil edilmektedir. Bu literatür incelemesinde son yirmi yılda Türkiye, Japonya, Amerika Birleşik Devletleri ve Norveç'te hemşirelik eğitimi verilen üniversitelerin kültür dersi müfredatından örnekler sunulacaktır. İncelemenin amacı Türkiye'deki üniversitelerde hemşirelikte kültürel yeterliliği geliştirmek için verilen kültür derslerinin farklı ülkelerdeki kültür dersi müfredatı ile karşılaştırılmasıdır. Ayrıca Türkiye'deki hemşirelik eğitiminde kültür derslerinin geliştirilebilmesi için öneriler sunabilmek amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Kültür Dersleri, Kültürel Yeterlilik

ABSTRACT

As a result of the increase in human mobility from country to country due to various reasons in the world, communities with cultural differences have emerged. As a result, the concept of 'cultural competence' was born in line with the understanding of social service. 'Cultural competence' is the capacity to respond to the unique needs of individuals/groups in accordance with their culture. In nursing, cultural competence facilitates the reduction of inequalities in the service provided and facilitates minorities to express themselves. After the conceptualization of cultural competence by Leininger in the 1970s, many models and guidelines have been established to develop and implement culturally competent care in nursing. Today, various cultural courses are included in nursing curricula to improve cultural competence in nursing all over the world. In this literature review, examples from the culture course curricula of nursing universities in Turkey, Japan, United States of America and Norway in the last two decades will be presented. The aim of the review is to compare the culture courses offered in Turkish universities to develop a culturally competent approach in nursing with the culture course curricula in different countries. It is also aimed to provide recommendations for the development of a culturally competent approach in nursing education in Turkey.

Keywords: Nursing, Cultural Lessons, Cultural Competence

Önemli Noktalar

- *Dünyada insan hareketliliğinin artması ile ülkeler çok kültürlü bir yapıya evrilmektedir. Kültür ise, toplumun sağlığa ve hastalığa verdiği değerin belirleyicilerinden biridir.
- *Hemşirelikte kültürel yeterlilik yüksek kalitede bakım ve iyileşme sağlayarak hasta ve hemşirenin memnuniyetini artırmaktadır.
- *Türkiye'de hemşirelik eğitimi müfredatındaki kültür derslerinin, sağlık bakım kalitesini artırmaya odaklanan ülkelerdeki müfredat ile karşılaştırmalı olarak incelenmesi, Türkiye'de yeni eğitim stratejileri geliştirilmesi açısından yol gösterici veriler sunabilir.

¹ Gözde TOSUN, Halk Sağlığı, Hemşirelik, T.C. Sağlık Bakanlığı, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Doktora Programı, yasargozde6127@gmail.com, 432444@ogr.ktu.edu.tr ORCID: 0000-0002-7474-3750

² Dr. Öğr. Üyesi, Havva KARADENİZ, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, hkumcu@yahoo.com ORCID: 0000-0001-7482-7789

³ Prof. Dr. Birsal Canan DEMİRBAĞ, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, cdemirbag@gmail.com, ORCID:0000-0002-7533-7201

İletişim / Corresponding Author: Gözde TOSUN
e-posta/e-mail: yasargozde6127@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 02.01.2025

Kabul Tarihi/Accepted: 07.05.2025

GİRİŞ

Dünyada çeşitli nedenlere bağlı ülkeden ülkeye insan hareketliliğinin artmasının sonucu olarak kültürel farklılığa sahip topluluklar oluşmuştur. Bu nüfus hareketliliği ve kültürlerin karışımı ülkelerin başta sosyal, ekonomik ve sağlık ile ilgili politikalarını ve toplumsal yaşamı neredeyse her boyutuyla etkilemektedir.¹ Bu etkileşim iletişim güçlükleri, dini inançlar, sosyal statü nedeniyle azınlıklara yönelik kalıp düşünceler ve insani olmayan ayrımcılıklar gibi yıkıcı deneyimler yaşanmasına neden olmaktadır.² Farklı kültürlerin etkileşimiyle yaşanan bu deneyimler hem yerel halkta hem azınlık gruplarda kültür şokuna, kültürlerarası çatışmaya ve yoğun strese neden olmaktadır. Oberg'e göre kültür şoku "toplumsal ilişkinin tüm tanınmış işaret ve sembollerini kaybetmekten kaynaklanan kaygı"dır.³ Kültür şoku ve diğer yıkıcı deneyimlerin sonucu olarak da 'kültürel yeterlilik' kavramı doğmuştur. 'Kültürel yeterlilik', bireylerin/grupların kendine özgü ihtiyaçlarına onların kültürüne uygun cevap verebilme kapasitesidir.¹ Bireylerin kültürlerarası farklılıklar hakkında bilgi toplamasını, farklılıkların farkında olmasını, bu farklılıklara saygı ve hoşgörüyle yaklaşmasını sağlayarak farklılıklarla baş etmeyi kolaylaştırmaktadır.⁴ Hemşirelikte kültürel yeterlilik, verilen hizmette eşitsizliklerin azaltılmasında ve azınlıkların kendilerini ifade etmelerinde kolaylık sağlamaktadır.⁵

Kültürel yeterlilik ilk kez 1970'lerde Leininger tarafından kavramsallaştırılmıştır.⁶ Hızla çok kültürlü hale gelen dünyada kültürlerarası nefret ve şiddetin artacağı öngörüsüyle kültürel yeterlilik kavramı önem kazanmıştır.⁷ Yapılan çalışmaların sonucunda hemşirelikte kültürel yeterli bakımın geliştirilip uygulanabilmesi için birçok model ve rehber geliştirilmiştir.⁶ Aynı zamanda hemşirelik öğrencilerinin kültürel yeterliliğini geliştirmeye yönelik hemşirelik müfredatına çeşitli kültür dersleri dahil edilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Midwestern Üniversitesi'nde 2012-2014 yılları arasında lisansüstü eğitim müfredatına

en az bir kültürel yeterlilik dersi eklenmesiyle yapılan bir müdahale çalışmasında öğrencilerin kültürel yeterliliğinin artırılmasına yardımcı olacak ilk adım olarak kullanılabileceği görülmüştür.⁸ Parker ve arkadaşları 2020'de kültürel yeterliliği geliştirmek amacıyla düzenlenen bir iletişim eğitiminin maliyetini ve etkinliğini araştırmış, düşük maliyetli bir eğitim programıyla kültürel yeterli tutum ve davranışların arttığını göstermiştir.⁹

Bu literatür incelemesinde son yirmi yılda Türkiye, Japonya, ABD ve Norveç'te hemşirelik eğitimi verilen üniversitelerin kültür dersi müfredatından örnekler sunulacaktır. İncelemenin amacı Türkiye'deki üniversitelerde hemşirelikte kültürel duyarlılığı geliştirmek için verilen kültür derslerinin farklı ülkelerdeki kültür dersi müfredatı ile karşılaştırılmasıdır. Ayrıca Türkiye'deki hemşirelik eğitiminde kültür derslerinin müfredata eklenebilmesi için öneriler sunabilmek amaçlanmaktadır.

Kültür ve Göç İlişkisi

Göç, bireylerin, grupların veya kitlelerin mevcut yaşam koşullarını daha iyi hale getirebilme çabasıyla kaynaklanan ülke içinde veya ülkelerarasında dönemsel veya kalıcı süreyle yer değiştirme eylemidir. Zorunlu veya gönüllü olarak gerçekleşebilen göç hareketi farklı kültürlerden bireyleri veya grupları etkileşim halinde olmaya zorlamaktadır.¹⁰ Bu zorunluluk göç edenler ve göç alan toplumlar için benzersiz koşulların deneyimlendiği bir süreç zemini oluşturmaktadır. Oluşan yeni koşulların temelinde göç edenlerin dil, inanç ve kültürel değerlerini beraberlerinde götürmesi bulunmaktadır.² Dolayısıyla göç sürecine uyum sağlama sırasında yaşanan kültür çatışmaları bireysel ve/veya toplumsal düzeyde kriz ve bunalıma neden olmaktadır. Kültür şoku olarak adlandırılan bu kriz ve bunalım halinin temel nedenleri kültür farklılıklarıyla baş etmede ve dil engelini aşmada yaşanan zorluklardır.^{2, 10} Farklılıkların farkında olma, saygı duyma ve hoşgörü; ayrımcılıklar ve izolasyon ile

sonuçlanabilen bu zorlukları azaltmaya katkı sağlamaktadır.¹¹

Kültür ve Sağlık-Hastalık Davranışları İlişkisi

Kültür; etnik köken, inanç sistemleri, sosyal etkileşim şekilleri, gelenekler ve toplumsal değerleri kapsayan insan davranışlarının tümüdür.¹² Türk Dil Kurumu (TDK) kültürü, “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 bütünü” şeklinde tanımlamaktadır.¹³ Kültür aynı zamanda toplumun sağlığa ve hastalığa verdiği değerin belirleyicilerinden biridir.¹⁴

Sağlık biyo-psiko-sosyal boyutlarıyla evrensel düzeyde tanımlanmış olmasına karşın, sağlık algısı bireyler, gruplar ve toplumlar arasında farklılık göstermektedir.¹⁵ Sağlık algısındaki farklılığın nedeni sağlığın objektif ve sübjektif çıktılarının olmasıdır. Objektif açıdan değerlendirildiğinde sağlık, muayene ve testler neticesinde hastalık veya sakatlığa dair bulguların bulunmamasıdır. Sübjektif sağlık ise, bireyin sağlık algısıdır ve ortağı olduğu sosyal çevreden etkilenmektedir. Hastalık ise, bireyin işlevselliğini ve sosyal çevresiyle olan etkileşimini bozan normalden sapma halidir. Hastalık da sağlıkta olduğu gibi iki farklı açıdan değerlendirilmektedir. Bunlar tıbbi hastalık (disease) ve bireyin algıladığı hastalık (illness) olarak ayrılmaktadır.¹² Temelde tıbbi olgular olan sağlık ve hastalık kavramını kültürler göre göreceli kılan birey tarafından nasıl algılandığıdır.

Kültür; bireylerin sağlığı algılama şeklini, sağlık arama davranışlarını ve sağlık uygulamalarını şekillendirmektedir.¹⁶ Sağlık uygulamaları toplumdan topluma veya bir toplumda tarihsel süreçte değişkenlik gösterdiği gibi toplumun alt gruplarında da değişkenlik gösterebilmektedir.¹⁷ Hindistan’da doğumu yaklaşan gebelere doğum kanalında şişmeye neden olarak doğumu zorlaştırdığına inanıldığı için süt verilmemesi, bazı kapalı toplumlarda bireyin kendi sağlığı için söz hakkının olmaması, bazı

az gelişmiş toplumlarda hastalık durumunda sağlık profesyonelleri dışında şifacı olarak tanınan kişilerin tercih edilmesinin yanında kültürün biçimlendirdiği birçok sağlık davranışı bulunmaktadır. Dolayısıyla bireyin ve toplumun sağlığı olumsuz etkileyen alışkanlıklarının ve davranışlarının belirlenmesi ve değiştirilebilmesi için toplumun kültürünün iyi tanınması gerekmektedir.¹⁴

Hemşirelikte Kültürel Yeterliliğin Önemi

Hemşirelik sürecinde kültürel yeterliliğin amacı, hemşirelerin göçmenlere, mültecilere, alt kültürden azınlık gruplara veya göçmen hemşirelerin toplumsal çoğunluğa kültürel bilgi sayesinde uygun bakımı sunabilmesidir.¹⁸ Bu hedef doğrultusunda geliştirilen birçok kültürel yeterlilik modelinden biri “Giger ve Davidhizar Kültürlerarası Değerlendirme Modeli”dir. Model hemşirelik lisans öğrencilerinin, bireylerin kültürel özelliklerini tanımlayabilmelerini ve kültürlerine özgü ihtiyaçlarına uygun bakım verebilmeleri amacıyla 1988 yılında geliştirilmiştir. Modelde bireyler altı kültürel olguya göre değerlendirilmektedir. Bu altı olgu; “iletişim, mekân, sosyal organizasyon, çevresel kontrol ve biyoçeşitlilik”tir. Ayrıca model beş temel metaparadigma içerir. Bunlar:

1. Transkültürel hemşirelik: Birey merkezli ve kültürel açıdan yeterli hemşirelik uygulamalarıdır.
2. Kültürel yeterli bakım: Bakım verilen bireyin kültürel birikimi, inanç sistemleri, tutum ve davranışlarına uygun olarak planlanan yararlı bakım uygulamalarıdır.
3. Kültürel olarak benzersiz bireyler: Her birey kültürel olarak benzersizdir ve deneyimleri ile kültürel özelliklerinin ortak ürünüdür.
4. Kültürel açıdan duyarlı çevre: Kültürel bilgi aracılığıyla sağlanan kültüre uygun ortam veya tedavi rejimi hemşirelik girişimlerinin etkinliğine katkı sağlamaktadır.

5. Sağlık ve sağlık durumu: Kültürün etkilediği hastalıkları ve sağlık davranışlarını değerlendirmeyi hedeflemektedir.

“Giger ve Davidhizar Kültürlerarası

Değerlendirme Modeli” gibi kültürel özellikleri tanılama yöntemleri hemşirelerin kültürel bilgi edinebilmelerinde ve kültürel yeterliliklerini geliştirebilmelerinde etkin rol oynamaktadır.¹⁹

Hemşirelikte kültürel yeterlilik:

•İnançların ve değerlerin bilinmesi ve önemsenmesi kültürlerarası ön yargıyı, yanlış anlaşılmalara, kültürlerarası çatışmayı ve kötü muamele gibi olumsuz sonuçları önlemektedir.

•Kültürlerarası iletişim güçlüklerinin neden olduğu yanlış teşhis ve tedavi gibi istenmeyen sonuçları azaltmaktadır

•Bakım sürecinde hemşirelerin kültürel stres yaşamalarını önlemektedir.

•Azınlık grupların sağlık sistemine ve sağlık hizmeti sunucularına güvenini artırmaktadır.²⁰

•Hasta ve hemşire arasında etkili bir iletişim ve ortak karar sağlamaktadır.

•Yüksek kalitede bakım ve iyileşme sağlayarak hasta ve hemşirenin memnuniyetini artırmaktadır.

•Sağlığı koruma ve geliştirmeye katkı sağlayarak sağlık sistemlerinin yükünü azaltmaktadır.⁴

Hemşirelik Eğitiminde Kültür Derslerinin Önemi

Hemşirelerin kendi kültürlerine ait değerler bakım hizmeti sundukları sırada aldıkları kararları ve sergiledikleri tutumları etkilemektedir. Bu durum bilinçli veya bilinçsiz olarak gerçekleşmektedir. Kültürel yeterliliğin geliştirilmesinde ilk adım kültür derslerinin hemşirelik müfredatına dahil edilmesidir. Kültürel yeterlilik eğitiminin amacı, hemşirelerin bakım hizmetini kendi kültürel değerlerine göre değil bakım verdikleri bireyin kültürel değerlerine uygun olarak sunabilmelerini sağlamaktır.⁶ Hemşirelik eğitiminde kültür dersleri:

•Kendi kültürel değerlerinin yanında farklı kültürlerin değerlerinin de farkında olmayı,

•Farklı kültürlerle saygı ve hoşgörü ile yaklaşmayı,

•Farklı kültürlerle karşı kalıp düşüncelerle yaklaşmak yerine kültürlerle özgü bilgi edinebilmeyi,

•Farklı kültürlerle önyargı ile yaklaşmak yerine adil ve bütüncül bakım sunabilmeyi,

•Kültürlerarası iletişimde dil engelini aşmanın yollarını bulmayı,

•Kültürlere özgü iletişim becerilerini geliştirebilmeyi sağlamaktadır.^{21, 22}

Bunların yanında kültürel yeterliliği geliştirmek için 50 yıldan fazla zamandır tüm dünyada hemşirelik eğitiminde ve araştırmalarında uluslararası iş birliği yolları geliştirilmektedir. Yurt dışı eğitimleri, farklı kültürlerle etkileşimde bulunma, uluslararası akademisyen değişimleri ve uluslararası hizmet öğrenimi bunlardan bazılarıdır.²³ Yurt dışı eğitimi kapsamında olan uluslararası klinik yerleştirme, kültür derslerinin yaygın kazanımlarına ek olarak hemşirelik öğrencilerinin liderlik ve eleştirel düşünme becerilerinin gelişimine de katkı sağlamaktadır.²¹

Hemşirelik Eğitiminde Kültür Dersleri, Japonya

Japonya nüfus dinamiklerinden kaynaklanan yabancı işgücü ihtiyacını karşılarken 2012’den bugüne kadar çok kültürlü bir topluma dönüşmüştür. Azınlık grupların sağlık bakım eşitsizliklerini azaltabilmek ve gelecekteki işgücünü güvenceye alabilmek için kültürel yeterli hemşirelik bakımını geliştirmeye odaklanmıştır.²⁴

Japonya’daki Iwate Prefectural Üniversitesi ile ABD’deki Kuzey Carolina Wilmington Üniversitesi arasında 1998’de hemşirelik eğitiminde iş birliğini de kapsayan “Dijital Topluluklar Projesi” başlatılmıştır. Projenin “Sanal Üniversite” bileşeni altında verilen dersler ikinci ve üçüncü sınıf hemşirelik öğrencilerine iki aşamada sunulmuştur. İlk aşama gösteri aşamasıdır.

Gösteri aşamasının dersleri “Ağ Multimedya dersi, Japon Sineması ve Kültürel Karşılaştırma dersi ve ABD ve Japonya’da Hemşirelik dersi”dir ve dersler üç krediliktir. Pilot aşamasında ilk yıl öğrenciler dokuz çevrimiçi oturumdan oluşan “Yaşam Sonu Sorunlarına İlişkin Kültürel Perspektifler” adlı iki kredilik dersi tamamlamaktadır. Sonraki yıllarda bu ders iki veya dört oturumda yılda bir kez yapılmaya devam etmektedir. İki üniversite 10 yıl boyunca video konferansları kullanarak ortak eğitim ve fikir alışverişiyle öğrencilerinin kültürel farkındalığını geliştirebilmiştir.²³

Tokyo’da bulunan bir hemşirelik okulu 2015-2016 yıllarında Wenger’in “Sosyal Öğrenme Teorisi” bağlamında 50 lisans öğrencisini Asya ve Kuzey Amerika’daki sekiz üniversiteye on gün ile sekiz hafta arasında değişen sürelerde 10 farklı eğitim konusu içeren bir yurt dışı eğitim programına dahil etmiştir. Eğitim süresi ve konuları seçilen üniversiteye göre farklılık göstermektedir. Öğrenciler yurt dışı eğitim sürecinde ilk olarak bir uyum programına alınmıştır. Öğrencilerden süreç içerisinde “sağlık konuları hakkında İngilizce sunum hazırlama, eğitim süreci hakkında yansıtıcı raporlar yazma ve deneyimleri hakkında İngilizce sunumlar hazırlama” görevlerini tamamlamaları istenmiştir. Yurt dışı eğitimi sonunda öğrenme ve gelişim çıktılarının değerlendirilmesiyle öğrencilerde dilsel ve kültürel yeterliliğin yanında kimlik gelişiminin de arttığı bildirilmiştir.²⁵

Tokyo’da hemşirelik eğitimi veren bir başka üniversitede müfredatta dört farklı uluslararası ders eklenmiştir. “Küresel Hemşirelik İletişimi I, “Küresel Hemşirelik İletişimi II ve Uluslararası Sağlık Hemşireliği” dersleri zorunlu, “Hemşirelik İçin İngilizce Uygulaması” dersi seçmeli ders olarak ana dili İngilizce olan öğretim üyelerince sürdürülmüştür. Kültürel duyarlılığı geliştirme hedefinde olan zorunlu derslerin içeriğinde “Japonya dışında hemşirelik yapmak, Japon olmayan hastalarla ilgilenmek ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri’ne dayalı ülkelerdeki tıbbi ve hemşirelik sorunlarını tartışmak”

bulunmaktadır. Zorunlu dersler her biri doksan dakikalık on beş çevrimiçi oturumdan oluşmaktadır. Dil yeterliliğini geliştirme hedefinde olan seçmeli ders içeriğinde ise ABD’de bulunan bir üniversitenin hemşirelik öğrencileriyle “hemşirelik sistemleri ve kültürel bilgi edinme” konularında ortak çevrimiçi toplantılar bulunmaktadır. Seçmeli ders her biri doksan dakikalık on çevrimiçi oturumdan oluşmaktadır. Kültür derslerinin öğrenciler üzerine etkilerinin değerlendirilmesiyle öğrencilerin kültürel duyarlılıklarının anlamlı derecede arttığı ve dil yeterliliklerinin geliştiği bildirilmiştir.²⁶

Hemşirelik Eğitiminde Kültür Dersleri, ABD

Etnik ve kültürel olarak birçok farklı nüfusun bir arada yaşadığı ABD’de kültüre uygun bakım sunabilmek için uzun yıllardır çalışmalar yapılmaktadır. Hemşirelik lisans ve lisansüstü programlarına kültür dersleri ilk kez 1970’lerin ortalarına doğru Leininger tarafından dahil edilmiştir.^{1, 20} Devam eden süreçte hemşirelik eğitiminde kültürel yeterliliği geliştirmeye yönelik çeşitli yaklaşımlar geliştirilmiştir. Bu yaklaşımlar hemşirelik eğitime kültürel yeterliliği entegre etme, müfredatta zorunlu veya seçmeli kültür dersleri ekleme ve hemşirelik öğrencilerinin çeşitli etnik gruplarla etkileşim kurmasına dayanmaktadır.²⁷

Hemşirelik eğitimi iyileştirme ve geliştirme için çalışan çeşitli kurum ve kuruluşların standartları ve yönergeleri doğrultusunda 2008’de lisans düzeyi hemşirelik eğitimi içeriğine “Müfredatta Kültürel Yeterliliğin Entegrasyonu İçin Plan (BICCC)” uygulanmaya başlanmıştır. Uygulamanın amacı hemşirelik öğrencilerinin kültürel yeterlilik ile ilgili teorik bilgiyi öğrenmesi, hedef eğitim kuruluşlarında standart bir kültürel yeterlilik eğitiminin verilmesi, öğretim stratejilerinin geliştirilmesi ve öğrencilerin öğrenme sürecinde seviye hedeflerinin belirlenmesidir. Lisans eğitiminde her sınıf için ayrı bir seviye hedefi planlanmaktadır.

Hemşireliğin birinci sınıf müfredatında “liberal sanatlar, temel bilimler ve hemşirelik dersleri” bulunmaktadır. Seçmeli ders

kapsamında sunulan ve dört yıl boyunca seçilebilen liberal sanatlar dersinin içeriğinin bazıları “İrksal Konut Ayrımcılığının Dinamikleri, Çin Kültürlerine Giriş, Dil ve Kültür, Doğu Kuzey Amerika'nın Yerli Halkları, Yahudi Medeniyetinin Tarihi, İslam Medeniyeti, Medya ve Popüler Kültür Sosyolojisi, Arap Edebi Mirası, Sosyal İstatistikler” şeklindedir ve amacı birinci sınıfın sonunda kültürel yeterlilik ile ilgili teorik bilgi temeli oluşturmaktır.

İkinci sınıfın amacı ilk yıl alınan teorik kültür derslerinin uygulanabilmesidir. “Saygı, kaynak tahsisi ve bakımdaki eşitsizlikler” kavramları farklı kültürel çerçeveler ışığında tartışılmaktadır. İkinci yılın sonunda öğrencilerin kültüre uygun sağlık değerlendirmelerini yapabilmesi beklenmektedir.

Üçüncü sınıfta öğrenciler klinik ortamda farklı kültürlerden küçük grupların sağlık çıktılarını değerlendirmektedir. Her klinik değerlendirme, ilgili grubun kültürleriyle hastalıklarının ilişkisini vurgulamaktadır. Üçüncü sınıfın kültür dersi müfredatının amacı öğrencinin yıl sonunda ulusal nüfusun ve alt grupların sağlık eşitsizliklerini belirleyebilmesi ve değerlendirebilmesidir.

Dördüncü sınıfın dersleri üçüncü sınıfın eğitim sürecine benzerdir. Psikiyatri hemşireliği dersinde ve toplum sağlığı dersinde tartışılan konular “sosyoekonomik statü, yoksulluk, evsizlik, obezite, afetler ve bulaşıcı hastalıklarla ilgili epidemiyolojik bulgular ve önyargı/önyargıya ilişkin ulusal ve küresel perspektifler”dir. Dördüncü yılın sonunda öğrencilerin, ileri düzey klinik hemşirelik bilgi-becerilerini kültüre özgü uygulayabilmeleri ve bireysel ve toplumsal etkilerini değerlendirebilmeleri beklenmektedir.¹

Standart bir eğitim için yapılan çalışmalara ek olarak üniversiteler kendi bünyelerinde hemşirelik öğrencilerinin kültürel yeterliliğini geliştirmeye yönelik uluslararası iş birliği ile uygulamalı dersler sunabilmektedir. Ortabatı ABD’de yer alan büyük bir devlet üniversitesi Norveç’in Oslo kentinde yer alan bir üniversite ile ABD’li öğrencilerin uluslararası klinik yerleştirme uygulaması için ortak

çalışma yürütmüştür. Ortak çalışmanın amacı, ABD’li öğrencilerin uluslararası klinik deneyimi edinmeleri, Norveç’li öğrencilerin ABD hemşirelik eğitimi ve sağlık sistemi hakkında bilgi edinebilmeleri ve Norveç’e gidemeyen öğrencilerin sanal bir sınıf ortamında Norveç’li öğrencilerle etkileşimini sağlayarak kültürel yeterliliğini geliştirebilmektir.

ABD’de uluslararası klinik yerleştirme ve uluslararası sanal sınıf eğitimi toplum sağlığı hemşireliği dersinin klinik eğitimi kapsamında sunulmaktadır. Norveç’e gidecek öğrencilere gitmeden iki hafta önce yarım kredilik bir hazırlık dersi verilmiştir. Ders içeriğinde Norveç’te yaşanacak olası iletişim güçlüklerini azaltması amacıyla düşün-eşleş-paylaş yöntemiyle uygulanan bir rol yapma bulunmaktadır. Ayrıca ABD’den ayrılmadan önce Norveç’ten gelen bir öğretim üyesi Norveç Üniversitesi, Norveç’te hemşirelik eğitimi, Norveç sağlık sistemi konularını içeren yarım kredilik yüz yüze bir dersle ABD’li öğrencileri bilgilendirmiştir. Uluslararası klinik yerleştirmenin yüksek maliyeti nedeniyle ABD’de kalan öğrencilerin toplum sağlığı dersi klinik uygulaması, Norveçli öğrencilerin ve her iki ülkenin öğretim üyelerinin katıldığı çevrimiçi konferans aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Sanal sınıflarda yürütülen eğitim süreci Norveç’e gidemeyen öğrencilerin kültürlerarası etkileşimini sağlayarak kültürel yeterliliklerini geliştirmelerini amaçlamaktadır.²⁸

Hemşirelik Eğitiminde Kültür Dersleri, Norveç

Norveç’te “Halk Sağlığı ve Hemşirelik Bölümü” bulunan bir üniversitede “Küresel Sağlık” alanında beş kredili bir zorunlu ders yer almaktadır. Zorunlu dersi tamamlayan ve on beş kredili seçmeli kültür dersini seçen öğrenciler on hafta boyunca uluslararası klinik yerleştirme uygulamasına katılmaktadır. Uluslararası klinik yerleştirme dersini seçen öğrenciler sağlık hizmeti memnuniyeti ve refah düzeyi düşük olan yerel hastanelerinde Karayipler’de bulunan yerel hastanelerde uygulamalı eğitim görmektedir. Dersin amacı öğrencilerin kültürel

duyarlılığını geliştirmek ve hemşirelik hizmet sunumuna küresel bakış sağlamaktır. Klinik yerleştirme sürecinde öğrenciler ile lisans düzeyinde bir hemşire eğitmeni ve Norveçli öğretim görevlisinin katıldığı düzenli çevrimiçi bilgilendirme toplantıları yapılmaktadır.²⁹

Norveç Üniversitesi Hemşirelik Lisans Programı, son yarıyılı okutulan öğrenciler arasından her yıl altı öğrenciyi Etiyopya'ya göndermektedir. Öğrenciler gelişmekte olan bir ülke olan Etiyopya'da dört hafta klinik uygulamalara katılmaktadır. Öğrenciler eğitim sürecinin üç haftası doğumhanede, çocuk kliniğinde ve bu iki kliniğe ek olarak herhangi bir klinikte daha uygulamalara katılmaktadır. Son bir haftayı yetersiz sağlık hizmeti alan bir bölgede kadınların ve çocukların günlük rutinlerini gözlemleyerek ve hedef grubun sık görülen sağlık sorunları ile ilgili bilgi edinerek tamamlamaktadır.³⁰

Hemşirelik Eğitiminde Kültür Dersleri, Türkiye

Türkiye'de yapılan bazı çalışmalar, hemşirelerin farklı etnik yapı veya kültüre sahip bireylere bakım vermede zorluklar yaşadığını göstermektedir.³¹ Bayık Temel 2008'de yaptığı bir incelemede çok kültürlülüğe evrilen dünyada hemşirelik

eğitim müfredatlarının kültürel yeterli hemşirelik bakımına yönelik yeniden düzenlendiğini, hemşire kuramcılarının bu süreçte geliştirdiği model, rehber ve eğitim stratejilerini açıklamış, ülkemizdeki hemşirelik okullarında da yeni müfredat için gerekli incelemeler ve düzenlemeler için çalışmalar yapılmasını önermiştir.⁶

Türkiye'de 2021 yılında lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi veren üniversitelerin %45,4'ünde kültür dersleri verilmektedir. Verilen derslerin adları "Kültürlerarası Hemşirelik, Transkültürel Hemşirelik, Kültür ve Sağlık, Hemşirelik Etiği ve Kültürlerarası Hemşirelik, Kadın ve Kültür, Çocuk Kültürü ve Çocuğun Değeri, Hemşirelikte Kültürlerarası Yaklaşımlar, Transkültürel Sağlık"tır. Bu dersler haftalık iki veya üç saatlik teorik derslerden oluşmaktadır. Hemşirelik eğitiminde kültür dersi veren devlet üniversitelerinin otuz beşinde verilen teorik dersin kredisi iki, birinde ise üç kredilidir. Vakıf üniversitelerinin ise on dördünde kültür dersleri iki kredili iken geri kalan ikisinde üç kredili olarak okutulmaktadır. Kültür dersleri bir devlet üniversitesinde zorunlu ders kapsamındayken diğer üniversitelerde seçmeli ders olarak okutulmaktadır.³²

SONUÇ VE ÖNERİLER

Japonya'nın çok kültürlülüğe geçişi çok yeni olmasına rağmen hemşirelikte kültürel yeterli bakım için yoğun çalışmalar ve hızlı ilerlemeler kaydedilmiştir.

ABD'de kültür derslerinin hemşirelik müfredatına dahil edilmesi 1970'lerde başlamıştır. Devam eden kırk yılda teorik ve uygulamalı dersler yaygınlaşmıştır ve etkileri değerlendirilmiştir. 2008 itibarıyla standart bir eğitim müfredatı için multidisipliner iş birliği kurularak uygulama stratejileri geliştirilmektedir.

Norveç de Japonya ve ABD'de olduğu gibi kültür dersleri kapsamında zorunlu teorik derslere ek olarak uluslararası etkileşim için çevrimiçi platformlar da kullanılmaktadır. Son yıllarda seçmeli ders niteliğinde olan

uluslararası klinik yerleştirme ile hemşirelik öğrencilerinin kültürel yeterliliğini artırmaya yönelik çeşitli stratejiler geliştirmektedir.

Kültürel yeterli bakımı geliştirmek için hemşirelik müfredatına Türkiye'de de kültür dersleri dahil edilmektedir. Ancak hemşirelik eğitimi verilen üniversitelerin yarısından azında kültür dersleri okutulmaktadır. Asıl dikkat çekilmesi gereken husus ise müfredata alınan kültür derslerinin tamamının teorik temelli olması ve uygulamalı kültür derslerinin müfredata dahil edilmemiş olmasıdır. Bu bağlamda hemşirelik eğitimi veren üniversitelerde lisans ve lisansüstü müfredatı içerik olarak yeniden incelenmelidir. Hemşirelik eğitim müfredatı teorik derslere ek olarak hem ulusal düzeyde

farklı kültürlerle etkileşim sağlayabilecek, hem de Japonya, ABD ve Norveç'te olduğu gibi multidisipliner ve uluslararası iş birliğine dayalı çevrimiçi dersler ve klinik yerleştirme yöntemleriyle, farklı kültürlerle etkileşim sağlayabilecek uygulamalı bir eğitim programı geliştirilmesi açısından değerlendirilmelidir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu derleme sistematik bir inceleme içermemektedir. İncelemede yer alan ülkeler ve üniversiteler yazarlar tarafından seçilmiştir. Seçilen üniversitelerin müfredatına ait veriler aynı üniversitede konu ile ilgili yürütülmüş olan araştırma makalelerinden elde edilmiştir. Dolayısıyla incelenen her üniversite için hemşirelik

müfredatı ile ilgili standart verilere ulaşılamamıştır.

Çıkar Çatışmaları

Yazarlar bu derleme makalesinin yayınlanmasıyla ilgili herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Yazarların katkıları

G.T.; Fikir, tasarım, literatür tarama, yazma, düzenleme.

H.K.; Eleştirel inceleme, denetim.

B.C.D.; Kapsam belirleme, eleştirel inceleme, denetim.

Tüm yazarlar makalenin yayınlanmış versiyonunu okumuş ve kabul etmiştir.

KAYNAKLAR

1. Cuellar NG, Brennan AM, Vito K, de Leon Siantz ML. Cultural competence in the undergraduate nursing curriculum. *J Prof Nurs*. 2008;24(3):143-9.
2. Ozdemir S, Sevinç S. Correlation between cultural competence, xenophobia, and attitudes towards brain drain in nursing students. *Nurse Education Today*. 2023; 131. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105963>
3. Mücke A, Lenthall S, MA L. Culture shock and healthcare workers in remote indigenous communities of Australia: what do we know and how can we measure it? *Rural and Remote Health*. 2011;11:1607.
4. Tanrıverdi G. Hemşirelerde kültürel yeterliliği geliştirmeye yönelik yaklaşım ve öneriler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2017;25(3):227-36.
5. Mula T, Azuri P, Baumann SL. Nursing cultural competence in Israel: Does practice make it better? *Nurs Sci Q*. 2023;36(1):78-84.
6. Temel AB. Kültürlerarası (çok kültürlü) hemşirelik eğitimi. 2010;11(2):92-101.
7. Leininger M. Culture care theory: A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *J Transcult Nurs*. 2002;13(3):189-92; discussion 200-1.
8. Creech C, Filter M, Wehbe-Alamah H, McFarland MR, Andrews M, Pryor G. An intervention to improve cultural competence in graduate nursing education. *Nurs Educ Perspect*. 2017;38(6):333-6.
9. Parker M, Fang X, Bradlyn A. Costs and effectiveness of a culturally tailored communication training program to increase cultural competence among multi-disciplinary care management teams. *BMC Health Serv Res*. 2020;20(1):784.
10. Aksoy Z. Uluslararası göç ve kültürlerarası iletişim. 2012;5(20).
11. Wesołowska K HL, Elovainio M, Aalto AM, Kaihlanen AM, Heponiemi T. The association between cross-cultural competence and well-being among registered native and foreign-born nurses in Finland. *Plos One*. 2018;13(12).
12. Bolsoy N, Sevil Ü. Sağlık, hastalık kültür etkileşimi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2010;9(3):78-87.
13. Türk Dil Kurumu Sözlükleri [Internet]. 2022 [Erişim tarihi: 03 Ağustos 2024]. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/>.
14. Önel S. Kültürel yapı ile sağlık-hastalık ilişkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 1997;13(1):177-84.
15. İlhan N, Akhan LU. Kültürel özelliklerin sağlık üzerine etkileri. II. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Kongresi. 6 Ekim 2019; 944-54. Balıkesir.
16. Tortumluoğlu G. Hemşirelikte kültürel yaklaşım ve önemi. *Journal of Human Sciences*. 2011.
17. Aytaç Ö, Kurttaş MÇ. Sağlık-hastalığın toplumsal kökenleri ve sağlık sosyolojisi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2016;25(1):231-50.
18. Fawcett J. The nurse theorists: 21st-century updates--Madeleine M. Leininger. *Nurs Sci Q*. 2002;15(2):131-6.
19. Giger JN, Davidhizar R. The Giger and Davidhizar Transcultural Assessment Model. *J Transcult Nurs*. 2002;13(3):185-8; discussion 200-1.
20. McFarland MR, Wehbe-Alamah HB. Leininger's theory of culture care diversity and universality: An overview with a historical retrospective and a view toward the future. *J Transcult Nurs*. 2019;30(6):540-57.
21. Morley DA, Cunningham S. Global partnerships in nursing – A qualitative study in lessons for success. *Nurse Education in Practice*. 2021;54:103069.
22. Jarosinski JM, Fox JA, Marshall SE. Lessons learned: Why study-abroad remains a critical component of nursing curriculums. *Journal of Professional Nursing*. 2024;53:110-7.
23. Kempainen JK, Kim-Godwin YS, Mechling B, Kanematsu Y, Kikuchi K. Promoting cultural awareness in nursing education through international videoconferences. *Int J Nurs Pract*. 2012;18 Suppl 2:56-61.
24. Tanaka H, Arakida M. The development and psychometric testing of the scale of cultural sensitivity of health care professionals in Japan. *J Transcult Nurs*. 2024;35(2):161-76.
25. Huffman J, Inoue M, Asahara K, Oguro M, Okubo N, Umeda M, et al. Learning experiences and identity development of Japanese nursing students through study abroad: A qualitative analysis. *Int J Med Educ*. 2020;11:54-61.
26. Hua J, Kondo A, Moross J. Enhancing intercultural sensitivity in Japanese nursing students through international online nursing courses: A quasi-experimental study. *Nurse Educ Today*. 2023;128:105870.
27. Mesler DM. A comparative study of cultural competence curricula in baccalaureate nursing programs. *Nurse Educ*. 2014;39(4):193-8.
28. King TS, Bochenek J, Jenssen U, Bowles W, Morrison-Beedy D. Virtual study-abroad through web conferencing: Sharing knowledge and building cultural appreciation in nursing education and practice. *J Transcult Nurs*. 2021;32(6):790-8.
29. Grudt SK, Hadders H. Contested discourses and culture sensitivity: Norwegian nursing students' experience of clinical placement in Nicaragua. *Nurs Open*. 2018;5(1):84-93.

30. Ulvund I, Mordal E. The impact of short term clinical placement in a developing country on nursing students: A qualitative descriptive study. Nurse Educ Today. 2017;55:96-100.
31. Tanrıverdi G. Hemşirelerin kültürel yeterli bakım için uygulama standartlarına yaklaşımı. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2015;3(13):37-52.
32. Yorulmaz DS, Karadeniz H. Türkiye’de hemşirelik lisans programlarında verilen kültür derslerinin değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi. 2021;13(3):598-604.