

Çocuk Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Kültürel Yeterlilik Düzeyleri: Bir Devlet Hastanesi Örneği

Makbule YILMAZ* Sema KUĞUOĞLU**

*Uzman Hemşire, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye. ORCID: 0000-0001-7333-2872

**Prof. Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.
ORCID: 0000-0002-2794-1068

ÖZET

Bu çalışma çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin kültürel yeterlilik düzeylerini değerlendirmek amacıyla, tanımlayıcı ve ilişkisel tarama yöntemiyle yapılmıştır. Çalışmanın evrenini, Gaziantep'te bir devlet hastanesi çocuk kliniklerinde çalışan 418 hemşire, örneklemini gönüllü 215 hemşire oluşturmuştur. Araştırma, 28.07.2019-01.09.2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Verilerin toplanmasında, "Sosyodemografik Veri Formu" ve "Kültürel Yeterlilik Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiksel analizler kullanılmıştır. Hemşirelerin Kültürel Yeterlilik Ölçeği puanları 20 ile 100 arasında değişmekte olup; çalışma grubumuz için ortalama puan 61.10 ± 13.76 bulunmuştur. Yapılan analizlere göre ölçek ve alt boyutları arasında güçlü ilişkinin ($p < 0.05$) olduğu tespit edilmiştir. Yabancı dil bilme durumuna göre hemşire kültürel yeterlilik puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($t: 2.935$; $p < 0.01$). Farklı kültürlerden gelen hastalara bakmak isteme durumuna göre hemşire kültürel yeterlilik puanları değiştiği tespit edilmiştir ($t: 3.917$; $p < 0.01$). Hemşireye ilişkin tavırlardan dolayı problem yaşama durumuna göre kültürel yeterlilik puanları değiştiği görülmüştür ($t: -2.280$; $p < 0.05$). Sonuç olarak, kültürel yeterlilik düzeylerinin yükseltilmesi gerektiği, bunun için hastanelerde tercümanların sayılarının yeterli olması, hastanın kültürüne özgü hizmet içi eğitim programlarına öncelik verilmesi ve kültürel yeterlilik kavramının hemşirelik eğitimi müfredatına entegre edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, hemşire, kültür, kültürel yeterlilik

The Cultural Competence Levels of Nurses Working in Children's Clinics: A Case of the State Hospital

ABSTRACT

This study was conducted with the descriptive and relational screening method in order to evaluate the cultural competence levels of nurses working in pediatric clinics. The population of the study consists of 418 nurses working in pediatric clinics of a public hospital in Gaziantep, and the sample consists of 215 volunteer nurses. The research was conducted between 28.07.2019 and 01.09.2019. "Sociodemographic Data Form" and "Cultural Competence Scale" were used to collect data. Descriptive statistical analyzes were used to evaluate the data. Nurses' Cultural Competence Scale scores range between 20 and 100; The average for our study group was found to be 61.10 ± 13.76 . According to the analysis, it was determined that there was a strong relationship ($p < 0.05$) between the scale and its sub-dimensions. A significant difference was found between nurse cultural competence scores according to foreign language proficiency ($t: 2.935$; $p < 0.01$). It was determined that nurse cultural competence scores changed depending on the willingness to care for patients from different cultures ($t: 3.917$; $p < 0.01$). It was observed that cultural competence scores changed depending on the situation of experiencing problems due to attitudes towards the nurse ($t: -2.280$; $p < 0.05$). As a result, it is recommended that cultural competence levels should be increased; for this, the number of interpreters in hospitals should be sufficient, in-service training programs specific to the patient's culture should be prioritized, and the concept of cultural competence should be integrated into the nursing education curriculum.

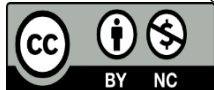
Keywords: Child, nurse, culture, cultural competence

Sorumlu yazar/Corresponding author: makbule.yilmaz1113@gmail.com

Geliş tarihi/Date of receipt: 27.04.2023

Kabu tarihi/Date of acceptance: 25.10.2023

Atıf için/To cite: Yılmaz, M., & Kuğuoğlu, S. (2023). Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin kültürel yeterlilik düzeyleri: Bir devlet hastanesi örneği. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(3), 205-213.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Dünya genelinde küreselleşme ile birlikte savaşlar, baskılayıcı rejimler, etnik çatışmalar, çevresel ve ekonomik krizler nedeniyle pek çok insan göçmen ya da sığınmacı olarak göç etmek zorunda kalmaktadır. Bu yer değiştirme sonucunda dünyada farklı kültürler ve alt kültürlerden oluşan aile, bireyler ve grupların oluşturduğu çok kültürlü nüfus yapıları ortaya çıkmaktadır (Aktaş ve ark., 2016; Papadopoulos ve ark., 2004). Bu çok kültürlü nüfus yapılarını oluşturan bireylerin, sağlık/hastalık gereksinimlerinin karşılanmasında hemşirenin bütüncül bakımı çok önemlidir (Ünsal, 2017; Türk ve ark. 2023). Yetkin hemşirelerin gelişmesi ve bütüncül bakımın oluşması için sağlık hizmeti sağlayıcıları geliştirilmelidir. Leininger, kültürel açıdan “yetkin hemşireliği” kültürel olarak uyumlu bakım, destekleyici, faydalı ve tatmin edici sağlık bakımı olarak tanımlamaktadır (Chae ve ark., 2018; Choi ve ark., 2018; Hart ve ark., 2013; Heitzler, 2017; Özkara, 2015).

Artan kültürel çeşitlilik, sağlık hizmetindeki eşitsizlikler ve eve yönelen bakım anlayışı gibi nedenlerle hemşirenin, kültürel olarak yeterli bakımı vermesi zorunlu hale gelmiştir. Kültürel yeterlik sürekli, değişken ve dinamik bir süreçtir. Kültürel yeterlik hemşirelik uygulamalarının temel bir bileşeni olmasına rağmen, bu kavram açıkça belirlenmemiştir. Bazı dönemlerde “transkültürel hemşirelik”, “kültürel olarak duyarlı hemşirelik bakımı” ya da “kültürel olarak uygun hemşirelik bakımı”, gibi çeşitli kavramlar kültürel yeterlik biçiminde kullanılmıştır (Eunyoung, 2004). Kültürel olarak duyarlı ve uygun hemşirelik bakımının olması hemşirelerin, kültürel bilgi, beceri, farkındalık ve kültürel isteğine bağlıdır (Jeffreys, 2000).

Hemşirelerin, kültürel bilgi, beceri ve farkındalık yetkinliğine sahip olması; bireyin kültürüne özgü, uyumlu hemşirelik tanı ve bakım süreçlerini sağlamada, oneli bir rol oynar. Kültürel yeterliliğin sağlık hizmeti uygulamasına dâhil edilmesi, artan hasta memnuniyeti, daha fazla sağlık eşitliği, daha iyi iletişim, ağrı kontrolü, ilaç uyumu, bilgi paylaşımı olmak üzere çok sayıda faydası olabilir. Bununla birlikte, sağlık hizmetlerine erişimin önündeki engeller; iletişim zorlukları, hastaların temel ihtiyaçlarının yanlış yorumlanması, yanlış teşhis/televi/bakım, kültürlerarası problemler, kültürel şok ve düzensiz göç gibi çok sayıda sağlık sıkıntıları kültürel yeterlilik eksikliğine neden olabilir (Tortumoğlu, 2004). Özellikle sınır komşumuz Suriye’deki iç savaş ve bunun sonucunda çok sayıda düzensiz göçmenin ülkemize gelmesi sağlık hizmeti alanında çeşitli kültürel sorunlara neden olmuştur (Çevik, 2018). Bu bilgiler ışığında çalışma, farklı kültürlerden gelen hastaların yoğun olabileceği düşünülen Gaziantep ilinde bulunan bir devlet hastanesinin çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin kültürel yeterlilik düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

1. Hemşirelerin kültürel yeterlilik düzeyi nedir?
2. Hemşirelerin kültürel yeterlilik düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Çalışma tanımlayıcı ve ilişkisel tarama modelinde tasarlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın verileri 28.07.2019- 01.09.2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın evrenini; Gaziantep’te bir devlet hastanesinin çocuk kliniklerinde çalışan 418 hemşire, örneklemi ise 215 hemşire oluşturmaktadır. Hemşirelerin, Gaziantep il sınırları içerisinde bir devlet hastanesinde görev yapıyor olması, hemşirelik eğitimi almış olması, çalışmaya katılmaya gönüllü olması, çocuk kliniğinde çalışıyor olması çalışmanın örneklem seçim kriterlerini oluşturmaktadır. Çalışmada, testin gücüne göre kişi sayısını belirlemek üzere güç analizi yapılmıştır. Testin gücü, G*Power 3.1 programı ile hesaplanmıştır. İlgili literatürde benzer bir araştırma olarak Türkoğlu ve Sönmez (2023) tarafından yapılan çalışmada etki büyüklüğü 0.589 olarak hesaplanmıştır (Türkoğlu & Sönmez, 2023). Çalışmanın gücünün belirlenmesinde effect size, d=0.518, df=126 ve post hoc güç analizi sonucunda gücü de %99 olarak bulunmuştur.

Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri, Sosyodemografik Veri Formu ve Kültürel Yeterlilik Ölçeği (KYÖ) ile toplanmıştır.

Sosyodemografik Veri Formu: Hemşireleri tanıtıcı ve mesleki özelliklerini sorgulayan araştırmacı tarafından hazırlanan form; medeni durum, çocuk sayısı, yaş, cinsiyet, çalıştığı bölüm, hizmet yılı, eğitim durumu, din, ailenin yaşamını en uzun süre geçirdiği yer, kendi yaşamını en uzun süre geçirdiği yer, farklı kültürlerde gelen hastalara bakmak isteme durumu, yurt dışında bulunma durumu, kültürlerarası hemşirelik bakımı ile ilgili eğitimi, farklı kültürden gelen hastalarla bir arada olmak isteme durumu, farklı kültürlerde gelen hastalara bakım verirken en çok zorlandığı konular ve farklı kültürlerden gelen hastaların kültürel yapıları hakkındaki bilgileri nereden öğrendikleri gibi sorulardan oluşmaktadır.

Kültürel Yeterlilik Ölçeği (KYÖ): Kültürel Yeterlilik Ölçeği; Perng & Watson (2012) tarafından geliştirilmiştir (Perng & Watson (2012)). Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Gözüm ve arkadaşları tarafından 2016 yılında kültürümüze uyarlanmıştır (Gözüm ve ark., 2016). Beşli likert tipi bir ölçek olup; üç alt boyuttan ve 20 maddeden oluşmaktadır. Kültürel beceri, kültürel bilgi, kültürel duyarlılık ölçeğin alt boyutlarını oluşturmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması kültürel yeterlilik düzeyinin arttığını göstermektedir. Hemşire Kültürel Yeterlilik Ölçeğinden alınabilecek puan, 20 ile 100 arasında değişmektedir. Hemşire Kültürel Yeterlilik Ölçeğinin Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı Türkçeye uyarlanan ölçek için 0.96; çalışma grubumuz için ise 0.94 bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri, 28.07.2019- 01.09.2019 tarihinde; Sosyodemografik Veri Formu ve Kültürel Yeterlilik Ölçeği (KYÖ) ile toplanmıştır. Araştırmacı tarafından gerekli açıklama yapıldıktan ve aydınlatılmış onam alındıktan sonra, mesai saatleri arasında, araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü hemşirelere veri toplama formları verilerek doldurmaları istenmiştir. Hemşirelerle ortalama görüşme süresi 15-30 dakika sürmüştür. Veriler, hemşire odasında yüzyüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, yüzde, minimum, maksimum), nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ve grafiksel incelemeler ile sınıanmıştır. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Student testi, normal dağılım göstermeyen nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann-Whitney U test kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında Oneway Anova Test ve ikili karşılaştırmalarında Bonferroni test kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Belirli bir sürede uygun örneklemin kullanılması, katılımın gönüllü olması ve araştırmanın sadece Gaziantep il sınırları içerisinde bir hastanede yapılması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Bu nedenle araştırmanın bulguları sadece araştırmanın yürütüldüğü örneklem grubuna genellenebilir.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma için İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik izni (karar no:21.06.2019), araştırmanın yapıldığı Gaziantep Devlet Hastanesinden kurum izni (karar no:12.07.2019) ve Kültürel Yeterlilik Ölçeğini Türkçeye uyarlayan araştırmacılardan ölçek kullanım izni alınmış olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur. Katılımcılara araştırmaya başlamadan önce araştırmanın amacı ve konusu anlatılarak bilgilendirilmiş yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Bu araştırma, %82.3'ü kadın, %17.7'si erkek olmak üzere 215 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerin %51.1'i 26- 35 yaş arasında, %55.8'i evlidir. Hemşirelerin %75.8'i lisans mezunudur. Yaş ve cinsiyete göre hemşire kültürel yeterlilik puanı değişmemektedir ($p>0.05$). Hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumlarına göre hemşire kültürel yeterlilik puanları değişmemektedir ($p>0.05$). Eğitim durumuna göre hemşire kültürel yeterlilik puanları değişmektedir ($F:2.741$; $p<0.05$). Lisansüstü mezunu olan hemşirelerin puanları ön lisans mezunu olan hemşirenin puanından yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Demografik Özelliklere Göre Kültürel Yeterlilik Ölçek Puanlarının Değerlendirmesi($n=215$)

Demografik özellikler	Kültürel yeterlilik ölçek puanı				Test değeri <i>p</i>	
	n	%	Min-Mak	Ort±Ss		
Yaş (yıl)	18-25 yaş	75	34.9	20-100 (63)	62.45±12.76	F:0.610
	26-35 yaş	110	51.1	20-90 (62.5)	60.17±14.36	p=0.544
	>36 yaş	30	1.4	32-82 (65)	61.10±14.12	
Cinsiyet	Kadın	177	82.3	20-100 (62)	60.38±14.01	t:-1.660
	Erkek	38	17.7	37-85 (66.5)	64.45±12.16	p=0.098
Medeni durum	Evli	120	55.8	20-90 (64)	60.87±13.95	t:-0.276
	Bekâr	95	44.2	20-100 (62)	61.39±13.59	p=0.783
Eğitim durumu	Lise	23	10.7	37-84 (63)	61.65±13.74	F:2.741
	Ön lisans	17	7.9	20-78 (60)	55.76±15.94	p=0.044*
	Lisans	163	75.8	20-89 (63)	60.90±13.13	
	Lisansüstü	12	0.5	43-100 (71.5)	70.33±16.23	

F=Oneway ANOVA Test

t=Student *t* Test

* $p<0.05$

Hemşire Kültürel Yeterlilik Ölçeğinin; soru sayısı, alt boyutları ve ortalama standart sapma değeri Tablo 2' de sunulmuştur. Hemşirelerin Kültürel Yeterlilik Ölçeği soru sayısı 20, ortalama puanı 61.10±13.76 ve alt boyutlarının ortalaması 2.96± 0.9 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan puanın artması kültürel yeterlilik düzeyinin arttığını göstermektedir

Tablo 2. Hemşire Kültürel Yeterlilik Ölçeği Puan Dağılımları ($n=215$)

Kültürel yeterlilik Ölçeği	Ort±Ss
Ölçek toplam puanı	61.10±13.76

Yabancı dil bilme durumuna göre hemşire kültürel yeterlilik puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($t:2.935$; $p<0.01$). Yabancı dil bilen hemşirelerin puanları yabancı dil bilmeyenlerden yüksek çıkmıştır. Farklı kültürlerden gelen hastalara bakmak isteme durumuna göre hemşire kültürel yeterlilik puanları değişmektedir ($t:3.917$; $p<0.01$). Farklı kültürlerden gelen hastalara bakmak isteyen hemşirelerin puanları, bakmak istemeyenlerden yüksek bulunmuştur. Farklı kültürlerden gelen hastalarla bir arada olmayı isteme durumuna göre hemşire kültürel yeterlilik puanları değişmektedir ($t:3.9155$; $p<0.01$). Farklı kültürlerden gelen hastalarla bir arada olmak isteyen hemşirelerin puanları, bir arada olmak istemeyenlerden yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Farklı Kültürlerden Gelen Hastalarla İlgili Sorulara Verilen Yanıtlara Göre Kültürel Yeterlilik Puanlarının Değerlendirmesi (n=215)

Sorular	Kültürel yeterlilik ölçeği puanı			Test değeri p
	n	Min-Mak (Medyan)	Ort±Ss	
Yabancı dil bilme durumu	Evet	60	33-100 (65)	t:2.935
	Hayır	155	20-90 (63)	p=0.004*
Farklı kültürlerden gelen hastalara bakmak isteme durumu	Evet	99	32-100 (66)	t:3.917
	Hayır	116	20-90 (60)	p=0.001*
Farklı kültürlerden gelen hastalarla bir arada olmayı isteme durumu	Evet	84	37-100 (66.5)	t:3.9155
	Hayır	131	20-90 (60)	p=0.001*

t=Student t Test

*p<0.01

Farklı kültürlerden gelen hastalara bakım verirken karşılaşılan zorluklarda en çok tercih edilen konulara göre hemşire kültürel yeterlilik puanları değerlendirildiğinde, hemşireye ilişkin tavırları, dil problemi ve kültürlerine özgü beklentileri değişmektedir. Hemşireye ilişkin tavırlarında kültürel yeterlilik puanlarının değiştiği (t:-2.280; p<0.05) görülmüştür. Dil problemi yaşayan hemşirelerin puanları problem yaşamayanlardan düşük bulunmuştur. Kültürlerine özgü beklentilerden dolayı problem yaşayan hemşirelerin kültürel yeterlilik puanları değişmemektedir(p>0.05) (Tablo 4).

Tablo 4. Farklı Kültürlerden Gelen Hastalara Bakım Verirken En Çok Zorlanılan Konulara Göre Kültürel Yeterlilik Puanlarının Değerlendirmesi (n=215)

Bakımda zorlanılan konular	Kültürel yeterlilik ölçek puanı			Test değeri p
	n	Min-Mak (Medyan)	Ort±Ss	
Farklı kültürlerden gelen hastalara bakım verirken en çok zorlanılan konular				
Dil problemi	Evet	208	20-100 (63)	z:-1.548
	Hayır	7	37-84 (77)	p=0.122
Hemşireye ilişkin tavır	Evet	90	20-90 (61.5)	t:-2.280
	Hayır	125	32-100 (64)	p=0.024*
Kültüre özgü beklentiler	Evet	93	32-90 (63)	t:-0.460
	Hayır	122	20-100 (63)	p=0.646

t=Student t Test

z=Mann Whitney U Test *p<0.05

Farklı kültürlerden gelen hastaların kültürel yapıları hakkında bilgi edinmek için en çok tercih edilen yerlere göre hemşire kültürel yeterlilik puanlarının değiştiği tespit edilmiştir. Önceki deneyimler ile bilgi edinme durumuna göre kültürel yeterlilik puanları (t:2.214; p<0.05) değiştiği görülmüştür. Önceki deneyimlerden bilgi edinen hemşirelerin puanları, bilgi edinmeyenlerden yüksek bulunmuştur. Bireysel çalışmalar ile bilgi edinme durumuna göre hemşire kültürel yeterlilik puanı ile arkadaşlardan ve medyadan bilgi edinme durumuna göre hemşirelerin kültürel yeterlilik puanları arasında olumlu bir ilişki bulunmamaktadır (p>0.05) (Tablo 5).

Tablo 5. Farklı Kültürlerden Gelen Hastaların Kültürel Yapıları Hakkında Bilgi Edinilen Yerlere Göre Kültürel Yeterlilik Puanlarının Değerlendirmesi (n=215)

Bilgi kaynakları	Kültürel yeterlilik ölçek puanı			Test değeri p	
	n	Min-Mak (Medyan)	Ort±Ss		
•Farklı kültürlerden gelen hastaların kültürel yapıları hakkında bilgi edinilen yerler					
Bireysel çalışmalar	Evet	72	33-90 (64.5)	61.67±13.88	t:0.429
	Hayır	143	20-100 (63)	60.81±13.75	p=0.668
Önceki deneyimler	Evet	83	32-89 (65)	63.57±11.1	t:2.214
	Hayır	132	20-100 (61)	59.55±14.75	p=0.028*
Arkadaşlar	Evet	76	20-86 (63)	61.66±12.75	t:0.440
	Hayır	139	20-100 (63)	60.79±14.33	p=0.660
Medya	Evet	74	20-90 (62.5)	59.69±14.84	t:-1.087
	Hayır	141	31-100 (63)	61.84±13.16	p=0.278

t=Student Test

*p<0.05

TARTIŞMA

Bu çalışma, farklı kültürlerden gelen hastaların yoğun olabileceği düşünülen bir ildeki devlet hastanesinin çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin kültürel yeterlilik düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma bulgularında, hemşirelerin kültürel yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir.

Kültürel yeterlilik ölçeğinin puan aralığı, minimum 20, maksimum 100'dür. Araştırma grubumuzdaki çocuk kliniğinde çalışan hemşirelerin kültürel yeterlilik ölçek puanı (61.10±13.76) yüksek çıkmıştır (Tablo 2). Gözüm ve arkadaşlarının (2016) yapmış olduğu çalışmanın bulguları ile bizim bulgularımız, ölçeğin güvenilir sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (Gözüm ve ark., 2016). Kültürel yeterlilik modellerini ampirik olarak test etmek için yapılmış çok az çalışma olduğundan, bu bulguların doğrulanması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Kültürel yeterliliğin gelişimine ilişkin teorilerin ve yapıların ara bağlantılarının ampirik testlerde nasıl desteklendiğini anlamak önemlidir. Yapılar arasındaki ilişki göz önünde bulundurularak bu tür müdahalelerin tasarımı geliştirilerek sağlık çalışanlarının kültürel yeterliliği daha da artırılabilir (Sahamkhadam ve ark.,2023). Sağlık profesyonelleri arasında kültürel yeterliliğin artması, yabancı kökenli çocuklar arasındaki sağlık eşitsizliklerinin azaltılmasına ve tüm çocuklara eşit sağlık hizmeti sağlanmasına da katkıda bulunabilir.

Bu çalışmada, hemşirelerin eğitim durumlarına göre kültürel yeterlilik puanlarının değiştiği görülmüştür (F:2.741; p<0.05) (Tablo 1). Lisansüstü mezunu olan hemşirelerin puanları, ön lisans mezunlarından yüksek bulunmuştur. Hemşirelik eğitiminde, bilginin gerçekleşmesinde değerlerin temel olduğu, farklılıklara saygı duyulan, kültürlerarası bir sinerji sağlanmalıdır. Yapılan transkültürel hemşirelik çalışmasında, hemşirelerin sağlık bakımını ve kültürel sağlığı nasıl etkilediğini öğrenebilmeleri için, kültürlerarası yeterli evrensel bakım becerilerini bilmeleri gerektiği vurgulanmıştır (Festini ve ark., 2009).

Yabancı dil bilme durumuna göre hemşirelerin kültürel yeterlilik puanları arasında anlamlı farklılıklar ortaya çıkmıştır (t:-2.280; p<0.01). Yabancı dil bilen hemşirelerin puanları, yabancı dil bilmeyenlerden yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Cruz ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada, öğrencilere kültürel bilgi veya dil bilgisi öğretiminin, öğrencilerin kültürel yeterlilik düzeylerini geliştirmede yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Cruz ve ark.,2016). Etkili kültürlerarası iletişim, kültürlerarası bakım karşılaşmalarında önemli bir beceridir. Klinik ortam hemşirelik öğrencilerine kültürel olarak farklı hastalarla etkileşime girme deneyimi yaşatır. Bu tür deneyimler kültürel yeterliliğin geliştirilmesinde değerlidir. Kültürel çeşitliliğe sahip hastalara bakım vermenin hemşirelerin yabancı dillerini geliştirmenin yanı sıra, çeşitlilikle ilgili eğitimlere katılmış olmanın da kültürel yeterliliği olumlu yönde etkilediği literatürde görülmüştür (Cruz ve ark., 2007). Ayrıca, başka bir çalışmada, hemşirelerin hasta ve hasta yakınları ile iletişim güçlükleri ve kültürel problemler yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Ortak bir dil konuşmak kültürel bakım süreci için çok önemlidir. Hemşirelik bakımında ortak bir dil olmadığında

iletişim sorunları gelişebilir, bu durum ise tedavi ve bakımı zorlaştırır. Dil sorunu, sağlık sistemi içinde bakım kalitesinin düşmesine ve hasta memnuniyetinin azalmasına neden olur. Bununla birlikte, sağlık hizmetlerinin seyrinde hayati olarak kabul edilen dil, sağlıkta birincil faktördür (Sevinç, 2018).

Farklı kültürlerden gelen hastalara bakmak isteme durumuna göre hemşirelerin kültürel yeterlilik puanları arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($t:3.9155$; $p<0.01$). Farklı kültürden hastalara bakmak isteyen hemşirelerin puanları, bakmak istemeyenlerden yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Aktaş ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin farklı kültürlerden gelen hastalara bakım verdiği, pediatri hemşirelerinin kültürel konular hakkında yeterli bilgiye sahip oldukları, kültürel ihtiyaçları anlamaya ve saygı duymaya çalıştıkları sonucuna ulaşılmıştır (Aktaş ve ark., 2019). Farklı kültürlerden gelen hastalarla bir arada olmayı isteme durumuna göre hemşirelerin kültürel yeterlilik puanları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($t:3.9155$; $p<0.01$). Hastalarla bir arada olmak isteyen hemşirelerin puanları, bir arada olmak istemeyenlerden yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Her hastanın yaşadığı kültürün özelliklerini bilen ve o kültürden yaşamış tercümanların hastanede bulunmasına dikkat edilmelidir. Farklı kültürlerden gelen hastalar için eğitim dokümanları, bilgilendirme broşürleri, uyarı işaretleri farklı dillere çevrilmelidir. Wong ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir araştırmada, tercümanların nitelik ve sayı olarak yeterliliği, hemşirelerin, kültürel yeterlilik konuları ile ilgili hizmet içi eğitimlerinin olması; bireyin konforunu, tedavisini ve bakımını olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (Wong ve ark., 2009).

Farklı kültürlerden gelen hastalara bakım verirken en çok zorlanılan konulara göre hemşirelerin kültürel yeterlilik puanları değerlendirildiğinde (Tablo 4), hemşireye ilişkin tavırlardan dolayı problem yaşama durumuna göre kültürel yeterlilik puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($t:-2.280$; $p<0.05$). Problem yaşayan hemşirelerin puanları, problem yaşamayanlardan düşük çıkmıştır. Yapılan bir çalışmada, hemşireye ilişkin tavırlardan dolayı problem yaşama durumlarına göre, kültürel yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı farklılık ortaya çıktığı görülmektedir. Problem yaşayan hemşirelerin puanı, problem yaşamayanlardan düşük bulunmuştur (Karabuğa, 2016).

Farklı kültürlerden gelen hastaların kültürel yapıları hakkında bilgi edinilen yerlere göre kültürel yeterlilik puanları değerlendirildiğinde (Tablo 5); önceki deneyimler ile bilgi edinme durumuna göre kültürel yeterlilik puanları arasında anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır ($t:2.214$; $p<0.05$). Deneyimlerden bilgi edinen hemşirelerin puanları, bilgi edinmeyenlerden yüksek bulunmuştur. Kültürlerarası yeterlilik, farklı kültürlerdeki kişilerin, kültürel duyarlılık, bilgi ve becerilerini bilme ve anlama isteği ile başlar. Kültürlerarası etkililiği kazanmış hemşireler, etkileşim sürecinde farklı kültürleri anlamaya odaklanır. Bakımla ilgili ihtiyaçları öğrenmede daha sorgulayıcıdır. Kültürlerarası iletişim, bakım ve farklı kültürlerden gelen hastalarla bir arada olmayı isteme durumu ise hemşirelerin kültürel yeterlilik puanının yüksek olmasının gerekliliği ile ilişkilendirilebilir. Wong ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada, hemşirelerin %83.3'ü hastaların kültürel yeterlilik ile ilgili bilgilerini önceki yaşamış olan deneyimlerinden öğrendiklerini dile getirmişlerdir (Wong ve ark., 2009). Bu çalışmanın sonuçları, araştırma bulgularımızla benzerlik göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, araştırmaya katılan hemşirelerin kültürel yeterlilik düzeyi, orta düzey olarak belirlenmiştir. Farklı kültürlerden gelen hastalara bakmak isteme durumuna göre hemşirelerin, kültürel yeterlilik puanlarının değiştiği görülmüştür. Hemşirelerin eğitim düzeyleri, yabancı dil bilme durumu, farklı kültürlerden gelen hastalara bakmak isteme durumu, farklı kültürlerden gelen hastaların kültürel yapıları hakkında bilgi edinilen yerlere göre kültürel yeterlilik düzeylerinin etkilediği tespit edilmiştir. Hemşirelikte kültürel yeterlilik düzeylerini artırılması ve kültürel olarak uyumlu bakımın sağlanması, bakımın kalitesini ve sağlık sonuçlarını iyileştirebilir. Hemşirelerin gerekli bilgi ve beceri kazanmalarını kolaylaştırmak için sürekli eğitime ihtiyaç vardır. Farklı kültürlerden gelen hastalara daha iyi hizmet verebilmek için, ilk yapılması gerekenler arasında; kültürel yeterlilik konusunun hemşirelik eğitimi müfredatına eklenmesi önerilmektedir. İletişim eksikliğinden kaynaklı hasta ile hemşire arasındaki olumsuz sonuçları en aza indirebilmek için, yabancı dil eğitiminin yanı sıra, tercüman sayılarının da yeterli sayıda olması çok önemlidir. Bununla birlikte, hizmet içi eğitim sayılarının artırılması, sağlık

kurumlarında hastanın yabancı diline özgü hazırlanmış broşür veya eğitim dökümanlarının bulunması ve kullanılması önerilmektedir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Bu çalışma için İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Sayı/Tarih No: 10840098-604.01.01-E.18665/21.06.2019) ve Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü Bilimsel Araştırma Başvuru İnceleme Komisyonu'nda (Sayı/Tarih No:29/12.07.2019) etik kurul izinleri alınmıştır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: MY, SK; Tasarım: MY, Veri toplama: MY; Veri işleme: MY; Analiz ve Yorum: MY, SK; Kaynak tarama: MY, SK; Makalenin Yazımı: MY, SK; Eleştirel inceleme: SK, MY

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

Aktaş, B., Pasinlioğlu, T., Kılıç, M., & Özaslan, A. (2019). Determination of intercultural sensitivity among nurses. *Journal of Religion and Health*, 60(1),112-121. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00902-x>

Aktaş, Y.Y., Uğur, H.U., & Orak, O.S. (2016). Hemşirelerin kültürlerarası hemşirelik bakımına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 120-133.

Chae, D., & Park, Y. (2018). Development and cross-validation of the short form of the cultural competence scale for nurses. *Asian Nursing Research*, 12, 69-76. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.02.004>

Choi, J.S., & Kim, J.S. (2018). Effects of cultural education and cultural experiences on the cultural competence among undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice*, 29, 159-62. <https://doi.org/10.1016/J.Nepr.2018.01.007>

Cruz, J.P., Alquwez, N., Cruz, C.P., Felicilda-Reynaldo, R.F.D., Vitorino, L. M., & Islam, SMS. (2007). Cultural competence among nursing students in Saudi Arabia. *International Nursing Review*, 64(2), 215-223.

Cruz, J.P., Estacio, J.C., Bagtang, C.E., & Colet, P.C. (2016). Predictors of cultural competence among nursing students in the Philippines: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 46, 121-126. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.001>

Çevik, H (2018). Yabancı uyruklu hastalara bakım veren hemşirelerin empati düzeylerine göre kültürlerarası duyarlılıkları. [Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü] Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID 501551).

Eunyoung, E.S. (2004). The model cultural competence through an evolutionary concept analysis, *Journal of Transcultural Nursing*, 15(2), 93-102.

Festini, F., Focardi, S., Bisogni, Si., Mannini, C., & Neri, S. (2009). Providing transcultural to children and parents: an exploratory study from Italy. *Journal of Nursing Scholarship*, 41(2), 220-227. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2009.01274.x>

Gözüm, S., Tuzcu A, Kirca N. (2016). Validity and reliability of the Turkish version of the nurse cultural competence scale. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(5), 487-495.

Araştırma Makalesi/Research Article

- Hart, P.L., & Mareno, N. (2013). Cultural challenges and barriers through the voices of nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 2223–33. <https://doi.org/10.1111/jocn.12500>
- Heitzler, E.T. (2017). Cultural competence of obstetric and neonatal nurses. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 46, 423–33. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.11.015>
- Jeffreys, M.R. (2000). Development and psychometric evaluation of the Transcultural Self-Efficacy Tool (TSET): A synthesis of findings. *Journal of Transcultural Nursing*, 11, 127-136.
- Karabuğa, H (2016). Farklı kültürlerden gelen hastalara bakım veren hemşirelerin kültürlerarası iletişim yeterliliği [Doktora tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü] Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID 417357).
- Özkara San, E. (2015). Using Clinical simulation to enhance culturally competent nursing care: a review of the literature. *Clinical Simulation in Nursing*, 11, 228-43. <https://doi.org/10.1016/J.Ecns.2015.01.004>
- Papadopoulos, I., Tilki, M., & Lees, S. (2004). Promoting cultural competence in health care through a research-based intervention in the UK. *Diversity in Health and Social Care*, 1(2), 107-115.
- Perng, S.J., & Watson, R. (2012). Construct validation of the nurse cultural competence scale: A hierarchy of abilities. *Journal of clinical nursing*, 21(11-12), 1678-1684.
- Sahamkhadam, N., Andersson, A. K., Golsäter, M., Harder, M., Granlund, M., & Wahlström, E. (2023). Testing the Assumptions in the Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services Using Empirical Data, Focusing on Cultural Awareness. *Journal of Transcultural Nursing*, 34(3), 187-194. <https://doi.org/10.1177/10436596231152212>
- Sevinç, S. (2018). Nurses' experiences in a Turkish internal medicine clinic with syrian refugees. *Journal of Transcultural Nursing*, 29(3), 258–64. <https://doi.org/10.1177/1043659617711502>
- Tortumoğlu, G. (2004). Transkültürel hemşirelik ve kültürel bakım modeli örnekleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 47-53.
- Türk, G., Yılmaz, M., Kuşuoğlu, S., & Avcı, Ö. (2023). Hemşirelik ve Pediatri Hemşireliğinde Etik: Ulusal Hemşirelik Tezleri Kapsamında Sistemik Derleme. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 40-57.
- Türkoğlu, N., & Sönmez, S.B. (2023). Hemşirelerin kültürel yeterlilik ile etnik merkezilik düzeyleri arasındaki ilişki ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 26-36. <https://doi.org/10.54061/jphn.1142317>
- Ünsal, A. (2017). Hemşireliğin dört temel kavramı: insan, çevre, sağlık & hastalık, hemşirelik. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 11-28.
- Wong, C., Murphy, S., & Adelman, T. (2009). Nursing responses to transcultural encounters: What nurses draw on when faced with a patient from another culture. *The Permanente Journal*, 13(3), 31–37. <https://doi.org/10.7812/tpp/08-101>