

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE VE UYGULAMALARINDA KÜLTÜR

THE CULTURE IN THE NURSING EDUCATION AND IN THE NURSING PRACTICES

Araş. Gör. Nurten TERKEŞ* **Doç. Dr. Hicran BEKTAŞ***

*Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği AD.

ÖZET

İnsanların sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları, içinde yaşadığı toplumun kültürünün bir parçasıdır. Hemşirenin toplumun kültürel özelliklerini bilmeleri, bireylere istenen düzeyde sağlık hizmeti sunabilmesi, hizmetlerin sunulan kişiler tarafından kabul edilmesi, hizmetlere bireylerin katılımının sağlanması ve bireylerin konu ile ilgili eğitilmeleri açısından önemlidir. Hemşirelik bakım sisteminde, hemşirelerin günümüzdeki ve gelecekteki hemşirelik uygulamalarını kültürlerarası hemşirelik bakım yaklaşımı ile değiştirebilmeleri, kültürlerarası hemşirelik eğitim programlarının uygulanması ile sağlanabilir. Bu derleme makalenin amacı, hemşirelik eğitiminde ve uygulamalarında kültürün önemi ve etkisini tartışmaktır.

Anahtar kelimeler: Kültür, hemşirelik, kültürlerarası hemşirelik

ABSTRACT

Health-related beliefs and practices, of the people are the part lived in the culture of the society. Nurses must be familiar with the cultural characteristics of the society, so it is important for initialize the desired level of the health care to the individuals, acceptance of services offered by the persons, participation of the individuals to the services and educating the people about the subject. Current and future nursing practice of nurses, can be changed by nurses care and their approach to the transcultural nursing care, with the implementation of the intercultural education programs in nursing. The purpose of this review article was to discuss the importance and the impact of the culture in nursing education and practice.

Key words: Culture, nursing, transcultural nursing

GİRİŞ

Son yüzyılda dünyanın hemen hemen tüm bölgelerinde küreselleşme ile birlikte savaşlar, etnik çatışmalar, çevresel krizler, baskılayıcı rejimler, ekonomik çöküntü gibi durumlar pek çok insanın, ülkesi içinde ya da başka ülkelere göçmen sığınmacı olarak, isteyerek ya da zorunlu göç etmesine neden olmaktadır. Bu durumda

dünyada farklı kültürler ve alt kültürlerden bireylerin, ailelerin ve grupların oluşturduğu çok kültürlü nüfus yapıları ortaya çıkmaktadır (Temel, 2008). Kültür, toplumsal gelişme sürecinde yaratılan tüm maddi ve manevi değerler ile bunları yaratma, sonraki nesillere iletmede kullanılan, insanın doğal ve toplumsal çevresine egemenliğinin ölçüsünü gösteren araçların bütünü olarak tanımlanır (Sungur, 2012). Bir toplumun yaşama biçimi olarak da tanımlanan kültür, insanın sağlık algısını etkiler (Bolsoy ve Sevil, 2006).

Bireylere istenen düzeyde sağlık hizmeti sunulabilmesi, hizmetlerin hizmeti alacak olan toplum tarafından kabul edilmesi, bireylerin katılımlarının sağlanması ve konu ile ilgili eğitilebilmeleri için sağlık personelinin toplumun kültürel özelliklerini çok iyi bilmesi kaçınılmaz bir koşuldur (Tortumluoğlu ve ark., 2004). Bu nedenle kültür, sağlık ve hastalığın dinamik bir etkeni olarak görülmektedir. Hemşireler sağlıklı ya da hasta bireylerin kültürü hakkında bilgi sahibi olarak tavırlarını ve davranışlarını yorumlayabilir, bireye özgü bakım planını geliştirebilirler. Bu nedenle kültür bilinci hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır (Kuğuoğlu, 2010).

KÜLTÜR

Kültür antropologların incelediği temel alandır. Öncü antropologlardan Edward Taylor 19. yüzyılın son çeyreğinde kültürü şöyle tanımlamıştır: "Etnografya'daki en geniş anlamında insanın ortaya koyduğu bilgi, sanat, hukuk, ahlak, töre ve diğer tüm yetenek ve alışkanlıkları içeren karmaşık bütün"dür (Seviğ ve ark, 2012). Günümüzde kültür kavramının en genel tanımı olarak "yaşam biçimi", "maddi ve manevi unsurların bileşimi" ve "yapıp ettiğimiz her şey" olduğu söylenebilir (Okçay, 2012). Transkültürel hemşireliğin kurucusu Leininger'e göre kültür; değerler, inançlar, roller ve yaşam stilleri hakkında öğrenilen ve nesillere aktarılan bilgi birikimidir (Kuğuoğlu, 2010).

İnsanlar tarih boyunca belli kültürel özelliklerini sürdürebilmek için çaba göstermişlerdir. Bu inanış sağlık davranışlarına da yansımış ve sağlık sorunları ile karşılaşan bireyler çareyi kültürel yaşamlarında aramışlardır. Böylece her taş parçası bir deva kapısı, her kuru ot bir ilaç, her doğa olayı bir işaret olarak belleklerde yer almış ve insanların yaşamlarından söküp atamayacakları bir parçaları haline gelmiştir (Tortumluoğlu ve ark., 2004). Bu şekillenen alışkanlıklar, bireylerin düşüncelerine ve uygulamalarına rehber olmaktadır (Kuğuoğlu, 2010). Kültürün sağlık ve hastalık üzerindeki bu etkileri dikkate alınarak, "sağlık" ve "hastalık" kavramları her bir birey için ayrı ayrı tanımlanmalı, bireyi oluşturan fiziksel, entelektüel, ruhsal, sosyokültürel, dinsel ve verimlilik durumları gibi boyutları bireylere özgü olarak değerlendirilmelidir (Bozkurt, 2006). Aşağıda farklı kültürlerde kültürel sağlık davranışlarına (Tablo 1) ve kültürlere göre tüketilmesi yasak olan besinlere (Tablo 2) yönelik bazı örnekler verilmiştir (Bolsoy ve Sevil, 2006; Kuğuoğlu, 2010; Smeltzer et al., 2010).

Tablo 1: Farklı Kültürlerde Sağlık Davranışına Yönelik Uygulamalar

| Sağlık-Hastalık Durumu | Kültüre Özgü Uygulamalar |
|--|--|
| Çocuk isteme (Şanlıurfa ve çevresi) | Türbe toprağından çıkan solucanların yenmesi |
| Hidrellezde hastalıklardan korunma (Edirne, Muğla ve Anadolu'nun birçok bölgesi) | Ateş üzerinden atlamalar |
| Sırt ağrılarının tedavisi (Nevşehir Hacibektaş) | Kulunç taşı adı verilen bir taşın tedavi amaçlı kullanılması |
| Altına kaçırın çocuğun tedavisi (Ankara) | Yatır toprağıının yedirilmesi |
| Doğumu kolaylaştırmayı isteme (Ordu) | Kadına Kabe toprağı konmuş su içirilmesi |

Tablo 2: Farklı Kültürlerde Tüketilmesi Yasak Olan Besinler

| Kültürler | Yasak Olan Besinler |
|--|--|
| Adventistler (Yedinci-Gün Adventistleri tek Tanrı'ya ve O'nun sevgi olduğuna inanan insanlardan oluşan bir topluluktur.) | Alkol Kafeinli içecekler (kahve, çay, kola, karbonatlı içecekler) Domuz eti Bazı deniz ürünleri Kabuklu deniz ürünleri Mayalı içecekler *Not: optimal vejetaryanlık teşvik edilmektedir. |
| Afrika toplulukları | Tavuk eti ve yumurta |
| Budistler | Siğır eti |
| Çin'de bazı bölgelerdeki Polinezyalılar | Süt ve süt ürünleri |
| Hinduizm | Tüm etler Hayvansal yağlar |
| İslam | Domuz eti Domuz yağı Domuzdan yapılmış janbon, sakatatlar ve yiyecekler Alkol ürünleri ve içecekleri |
| Mormonizm (Mormonlar 19. yüzyılda Amerikada ortaya çıkan bir din topluluğudur. Hıristiyanlıktan türemiştir. İsa'nın bu dünyanın tanrısı olduğuna inanırlar.) | Alkol Tütün Kafeinli içecekler (kahve, çay, kola, karbonatlı içecekler) |
| Museviler - Yahudiler | Domuz eti Yırtıcı kümes hayvanları eti Kabuklu deniz ürünleri ve leş ile beslenen balıklar Aynı öğünde süt ve et karışımı yiyecekler Kanlı etler (kanlı sosis, çiğ et) |
| Orta Asya ülkelerindeki Mongolialar | Balık |

SAĞLIK KÜLTÜRÜ

Sağlık sadece hastalığın ya da rahatsızlığın olmaması değildir. Sağlık bireylerin kendi değerleri ile ilişkili tanımladıkları bir durumdur. Sağlık bireylerin iç ve dış çevrelerindeki değişime uyum sağlayarak iyi olma durumlarını sürdürdükleri dinamik bir kavramdır (Bayat, 2012). Sağlık kültürü ise bireylerin ya da toplumların temel sağlık bilgilerini ve hizmetlerini alma, yorumlama ve anlama ile bu bilgi ve hizmetleri sağlığı koruma ve geliştirme amacıyla kullanabilme kapasitesidir (Taşçı, 2012). Sağlık kültürü her bireyin ya da toplumun hayatı yaşama, kutlama, hayatta mutlu olma, acı çekme ve ölme biçimiyle ilgilidir. Bireyin salt sağlık bilgilerini edinmesi yeterli olmayıp, sağlıklı ilgili değerleri kavrama, yaşam biçimlerini geliştirme, öz değerlendirme yapabileceği gibi temel becerilerinin de geliştirilmesi gereklidir (Bozkurt, 2006).

Sağlık hizmetlerinin çağdaş tıp anlayışına uygun olduğu ölçüde, kültürlere de uygun olması gereklidir. Sağlık bakımında kültürel farklılıklara değer vermek hizmetlerin kullanımını, niteliğini ve bireylerin sağlık düzeyini yükseltebilir (İz ve Temel, 2009). Sağlık personelinin halka istenen düzeyde sağlık hizmeti sunabilmesi, hizmetlerin sunulan kişiler tarafından kabul edilmesi, hizmetlere halkın katılımının sağlanması ve halkın konu ile ilgili eğitilebilmeleri için toplumun kültürel özelliklerinin çok iyi bilinmesi ve tanınması kaçınılmaz bir koşuldur (Bolsoy ve Sevil, 2006). Bu nedenle; bakımdan önce eğer yanlış bilinen sağlık uygulamaları varsa, bu uygulamaların hastaların kültürüne saygısızlık etmeyecek şekilde tıbbi açıklamasının yapılması gereklidir. Çünkü yadırgayıcı ve küçümseyici yaklaşımlar açıklamaların reddedilmesine neden olabilir (Tortumluoğlu ve ark., 2004).

Sağlık ya da hastalık kültürel kalıplara bağlı olarak tanımlanır. Hastalıkların nedenleri görülme sıklığı ve dağılımları kültürel özellikler tarafından belirlenir ve sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi kültürlere özgü uygulamalar ile yapılır ya da bu uygulamalardan etkilenir. Bu nedenle kültür, sağlık ve hastalığın dinamik bir etkeni olarak görülmektedir (Kuğuoğlu, 2010). Sağlık kültürünü geliştirmede temel amaç, ülkenin sağlık düzeyinin yükseltilmesidir. Bu da ancak sağlık eğitimi standartlarının, iyi eğitilmiş ve bilinçli bireylerin kendi bilgi ve beceri özelliklerini ortaya koymaları ile sağlanabilir (Bozkurt, 2006).

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE VE UYGULAMALARINDA KÜLTÜR

Hemşirelik uygulamalarında kültüre ilişkin çalışmalar, 1950'li yıllarda başlamış ve transkültürel hemşirelik akımının ortaya çıkması ile gelişmiştir (Kuğuoğlu, 2010). Transkültürel hemşirelik; bugünün hemşirelik uygulamaları için bir gereklilik ve sağlık bakımının önemli bir bileşeni haline gelmektedir (Maier-Lorentz, 2008). Transkültürel hemşirelik; hemşirelik bakımında kültürel evrensellik ve kültüre özgülük 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 olarak tanımlanmıştır (Tortumluoğlu, 2004). Kültürlerarası hemşirelikte dört kavram tanımlanmaktadır. Bunlar (Bekar, 2001):

1. Hemşire kültürlerarası bakım personelidir.
2. Birey kültürel varlık olup, kendi kültürel öz geçmişinden ayrı düşünülemez.
3. Çevre kültürel kapsamdır.
4. Sağlığın doğası ve anlamı kültürden kültüre değişir.

Kültürel bakım vermede kültürel özellikleri tanıma ve kültüre özgü bilgi birikimine sahip olma önemlidir. Kültürel bakım birey, aile ve toplumun hemşirelik gereksinimini karşılamada önemlidir. Bugün çoğu ülkede hekim ve hemşirelerin "Kültürel Yönden Yeterli" olmaları gereğinden söz edilmektedir (Sevil ve ark., 2012). Hemşireler, günümüzde farklı kültürleri tanıyarak sağlık bakım kalitesini yükseltmede önemli rol oynarlar ve hemşirelerin dünyada her bir hasta için yüksek kaliteli bakım sağlamada yetkin olmaları beklenir (Torsvik and Hedlund, 2008). Hemşirelerin bakım verdikleri bireylere daha iyi bir sağlık hizmeti sunabilmek için, bakım verilen grubun hastalık ve sağlığı nasıl algıladıklarını, sağlığa yönelik davranışlarının arkasında hangi kültürel etmenlerin yer aldığını bilmeleri, en azından anlamaya çalışmaları gerekmektedir (Tortumluoğlu ve ark., 2004).

Kültürü oluşturan gruplar arasında farklılıklar vardır. Kültürel farklılık; milliyet, etnik köken, cinsiyet, eğitim, coğrafik yerleşim, ekonomik statü, dil, siyaset ve din gibi değişkenleri içerir. Farklılık kültürlerarasında olduğu gibi aynı kültür içinde de görülebilir, örneğin adölesanlar için önemli olarak algılanan durumlar yetişkinler veya yaşlılar tarafından aynı biçimde algılanmayabilir. Bunun terside geçerlidir. İnsanların birbirinden farklı olması, aralarındaki iletişimin engellenmesini gerektirmez. Hemşire-danışan ilişkisinde bu farklılıkların anlaşılması, kabul edilmesi ve saygıyla karşılanması temel ilkedir (Seviğ ve ark, 2012). Bakım verenlerin karşılarındaki bireyin kültürel yapılarını bilmemeleri halinde sunacakları hizmet onlara uymayabilecektir. Sağlık bakımına yönelik girişimler, kültürel veriler üzerine temellenmedikçe, hedefe ulaşılması olanaksızlaşacak ve sunulan bakım eksik kalacaktır, çünkü her birey kendi kültürüne sahip çıkar, kültürüne değer verilmesini ister (Sungur, 2012).

Leninger; dünyada herhangi bir kültüre sahip bir insanın kendi kültürünün bilinmesi, kültürüne saygı gösterilmesi, hemşirelik ve diğer sağlık hizmetlerinden uygun olarak yararlanması hakkına sahip olduğuna dikkat çekmiştir (Kuğuoğlu, 2010). Günümüzde hemşireler kültürel bakımın önemini büyük ölçüde algılamalarına rağmen, kültürel bakımın içeriği ve nasıl yapılacağı hakkında yeterli bilgiye sahip değildirlir (Tortumluoğlu ve ark., 2004).

Tanrıverdi ve arkadaşları tarafından hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin bakımda deneyimledikleri kültürel farklılıkların değerlendirilmesine yönelik yapılan çalışma sonuçlarında; öğrencilerin yarısından fazlasının (% 69.4) bakımda kültürel farklılık deneyimledikleri ve bakımda deneyimlenen kültürel farklılıkların çoğunun iletişim özelliklerinden kaynaklandığı ifade edilmektedir. Öğrencilerin kültürel farklılıkları;

farklı kültürleri tanıma şansı yakaladıklarını düşündükleri için hemşirelik bakımına olumlu, iyi iletişimi devam ettiremedikleri için hemşirelik bakımına olumsuz olarak yansıtıklarını ifade ettikleri bildirilmektedir. Sonuç olarak öğrencilerin çoğunluğunun bakımda kültürel farklılık deneyimlediği ve bu kültürel farklılıkların bakıma olumsuz yansıdığı belirlenmiştir (Tanrıverdi ve ark., 2010).

Konuyla ilgili olarak Türkiye’de yapılan çalışmalar göstermiştir ki hemşirelik ve ebellek öğrencileri özellikle iletişim, dini inanç ve yaşam biçimi kendisinden farklı olan bireylere bakım verirken güçlükler yaşamaktadır (Tanrıverdi ve ark., 2010). Bu nedenle hemşireler; birey, aile ve grupların kültürel gereksinimlerini karşılamada duyarlı ve etkili bir hemşirelik bakımı sunmalı, hemşirelik bilgi ve uygulamalarını kültürel olarak kavramsallaştırarak bu bilgilerin kullanılmasını sağlamalıdır (Tortumluoğlu, 2004). Ülkemizin coğrafi konumu nedeni ile farklı kültürlerden bireylerden oluşan bir topluma sahip olmamız, farklı kültürlerden bireylerin tatil ya da göç nedeniyle ülkemize gelmesi, sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin çeşitliliğinde artışa yol açmaktadır. Bu durum sağlık personellerinin, özellikle bireylerle 24 saat iletişim halinde olan hemşirelerin farklı kültürlerdeki bireylerle karşılaşma olasılığını ve transkültürel hemşireliğin önemini hızla artırmaktadır.

Hemşirelerin kültüre özgü etkili bir hemşirelik bakımı sunabilmeleri için yapmaları gerekenler;

- Hizmet verdiği toplumun hastalıkla baş etmek, sağlığı yükseltmek ve korumaya yönelik davranışlarını anlamak için kültürel veri toplamaları,
- Toplanan veriler doğrultusunda, o toplumun kültürünün değiştirilip değiştirilemeyeceğini saptamaları,
- Sağlık politikalarını ve girişimlerini bilimsel ve epidemiyolojik temelli kanıtlara, aynı zamanda insanların yaşam ve sağlık deneyimlerine, onların kendi öncelik ve zorunluluklarına temellendirmeleri,
- Toplum kültüründe yer alan sağlık uygulamalarını koruyarak bunlara sahip çıkmaları,
- Bireyleri kendi kültürel kalıplarında algılamaları, kendi kültürlerinde incelemeleri ve hemşirelik yaklaşımında kültürel özellikleri göz önünde bulundurmaları,
- Farklı kültürlerdeki benzer ve farklı davranışları saptayarak, eğitim programları geliştirmeleri ve bu programları müfredatlara entegre etmeleri şeklinde önerilmektedir (Taşkın, 2011).

Hemşirelerin kültürel yönden uygun bir bakım sağlayabilmeleri için hemşirelik eğitiminden başlanarak bazı yetenekleri geliştirmeleri ve kullanmaları gerekmektedir. Geliştirilmesi gereken yetenekler arasında;

- Kültürün karmaşık boyutlarını anlama yeteneği kazanma,

- Bakım için biyofiziksel yaklaşımın ötesinde bütünsel yaklaşıma yönelme,
- Belirgin gruplar ve bireylere özgü olan hızla artış gösteren kültürel inanış ve çalışmalara ulaşabilmek için çaba gösterme,
- Bireylerin kendi ırkının üstünlüğüne inanma fikrini değiştirebilme,
- Kültürel değerlendirmeler yapabilme,
- İletişim ve bilimsel dil ile ilgili becerilerini geliştirebilme,
- Kültürel farklılıklarla gerçek anlamda ilgilenme ve değerlendirme yapabilme,
- Kültürel yönden uygun öğretim tekniklerini kullanabilme,
- Kültürel inanışları ve çalışmaları, sağlık sunumunun genel durumu ile bağdaştırabilme sayılabilir (Bolsoy ve Sevil, 2006).

Bu tür yeteneklerin kazandırılmasına eğitim sürecinde başlanması, hastalara daha kaliteli ve uygun hemşirelik bakımı verilmesi yönünden oldukça önemlidir (Bolsoy ve Sevil, 2006). Bu nedenle, Leninger ve diğer modelistler farklı kültürlere sahip bireylere, uygun bakım verebilecek nitelikte hemşire yetiştirilmesinin önemini vurgulamışlardır (Tortumluoğlu, 2004). Hemşireler bakım verirken toplumun kültürel yapısını göz ardı etmemelidirler. Hemşireler çok kültürlü toplumlarda kültürel içerikli bakımı sağlayan yeni yollar araştırmalı, kültürün hastalık-sağlık tanımlarını nasıl etkilediğini anlamalı ve biyomedikal sistem ile farklı kültürlerdeki bireylere yönelik verilen bakım arasında bir köprü görevi oluşturmaldırlar (Taşkın, 2011).

SONUÇ

Türkiye’de, hemşireler çeşitli kültürlere mensup insanlarla karşılaşılabilir ya da ait olduğumuz kültürden farklı bir toplumda çalışabilirler. Hemşirelerin birey, aile ve topluma istedik düzeyde bakım verebilmeleri için sağlık ve hastalık davranışların arkasında yatan kültürel özellikleri tanımaları önemlidir. Klinikte kültür kaynaklı problemlerin üstesinden gelebilmek için yapılacak kültürel çalışmalar, antropolojik araştırmalar, geniş kapsamlı öyküler, hasta ve ailesinin sağlığı ve hastalığı algılayışı, tanımlayışı, baş etme durumunda kullandıkları uygulamalar ve lisanları hakkında bilgi toplamak gereklidir. Hemşirelerin bireyin kültürünü iyi anlayamaması, tanıyamaması, iletişim bozukluklarına, çatışmalara, sağlık bakımında eşitsizliklere, ayrımcılığa, ırkçılığa ve kalıplaşmış yargılamalara neden olabilir. Bu nedenle hemşireler kültürel faktörleri, kendi kültürlerini, bakım verdikleri hastaların ve ailelerinin kültürlerini bilmeli ve değerlendirmelidir. Ayrıca hemşireler, hastaların kültürlerini dikkate alarak, saygı ve anlayış göstermeli, bu kültürün sağlığı destekleyici yönlerinden yararlanmalıdırlar. Hemşireler kültürel uygulamaların sağlığı bozucu bir yönü varsa uygun müdahalelerle, uygun olmayan davranışları düzeltmeye çalışmalıdırlar.

KAYNAKLAR

- Bayat M. Sağlık ve hastalık. (ed) Seviğ Ü, Tanrıverdi G. (içinde) Kültürlerarası Hemşirelik. İstanbul Tıp Kitabevi. 2012; 9-18.
- Bekar M. Kültürlerarası (Transkültürel) hemşirelik. Toplum ve Hekim. 2001; 16 (2): 136-141.
- Bolsoy N ve Sevil Ü. Sağlık-hastalık ve kültür etkileşimi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006; 9(3): 78-87.
- Bozkurt G. Sağlık ve hastalık kültürü. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006; 9(3): 10-13.
- İz FB ve Temel AB. Hemşirelikte kültürel yeterlilik. Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi. 2009; 5 (17): 51-58.
- Kuşuoğlu S. Dahili ve cerrahi hastalıklarda bakım. (ed) Karadakovan A, Aslan FE. (içinde) Transkültürel hemşirelik. Adana. Nobel Tıp Kitabevi. 2010; 85-98.
- Maier-Lorentz MM. Transcultural nursing: Its importance in nursing practice. Journal of Cultural Diversity. 2008; 15 (1): 37- 43.
- Okçay H. İnsan ve kültürel yapı. (ed) Seviğ Ü, Tanrıverdi G. (içinde) Kültürlerarası Hemşirelik. İstanbul Tıp Kitabevi. 2012; 3-7.
- Seviğ M, Özcan A, Tanrıverdi G. Kültürlerarası hemşirelikte temel kavramlar. (ed) Seviğ Ü, Tanrıverdi G. (içinde) Kültürlerarası Hemşirelik. İstanbul Tıp Kitabevi. 2012; 95-115.
- Sungur G. Kronik hastalıklarda kültürel yaklaşım. (ed) Seviğ Ü, Tanrıverdi G. (içinde) Kültürlerarası Hemşirelik. İstanbul Tıp Kitabevi. 2012; 181-190.
- Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner&Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. Lippincott Williams & Wilkins, Twelfth Edition. 2010; 109-118.
- Tanrıverdi G, Okanlı A, Şıpkın S ve ark. The evaluation of the cultural differenced by nursing and midwifery students in nursing. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2010; 3(3): 117-122.
- Taşcı S. Sağlık ve hastalığı etkileyen kültürel faktörler. (ed) Seviğ Ü, Tanrıverdi G. (içinde) Kültürlerarası Hemşirelik. İstanbul Tıp Kitabevi. 2012; 19-44.
- Taşkın M. Kültür farklılıklarının hemşirelik eğitimine etkisi. 10. Ulusal Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. Kongre Bildiri Kitabı. 2011; 45-49.
- Temel AB. Kültürlerarası (çok kültürlü) hemşirelik eğitimi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008; 11(2): 92-101.
- Torsvik M and Hedlund M. Cultural encounters in reflective dialogue about nursing care: a qualitative study. Journal of Advanced Nursing. 2008; 63(4): 389-396.
- Tortumluoğlu G. Transkültürel hemşirelik ve kültürel bakım modelleri örnekleri. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu. 2004; 8(2): 47-57.
- Tortumluoğlu G, Okanlı A, Özer N. Hemşirelik bakımında kültürel yaklaşım ve önemi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2004; 1 (1): 1-12.