



Geliş Tarihi (Received):23.12.2021

Kabul Tarihi (Accepted): 15.03.2022

Araştırma Makalesi

Göçmen Hastalara Bakım Veren Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürel Duyarlılık Düzeyleri ve Deneyimleri: Bir Karma Yöntem Araştırması

Experience and Cultural Sensitivity Levels of Nursing Students Who Providing Care to Immigrant Patients: A Mix Method Research

Doç. Dr. Sibel Serap CEYLAN¹



Prof. Dr. Bengü ÇETİNKAYA¹



¹ Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

Yazışmadan sorumlu yazar: Sibel Serap CEYLAN; sibelserap@gmail.com

Alıntı (Cite): Ceylan S.S, Çetinkaya B. Göçmen Hastalara Bakım Veren Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürel Duyarlılık Düzeyleri ve Deneyimleri: Bir Karma Yöntem Araştırması. YBH Dergisi. 2022;3(2):1-20

Özet:

Amaç: Bu araştırmanın amacı, klinik ve toplum sağlığı uygulamalarında göçmen hastalara bakım veren hemşirelik öğrencilerinin kültürel duyarlılıklarını ve bakım verme deneyimlerini belirlemektir.

Yöntem: Araştırmada karma araştırma yöntemlerinde açıklayıcı tasarım kullanılmıştır. Araştırmanın nicel verileri Tanıtıcı Özellikler Formu ve Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Nitel veriler ise yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak derinlemesine görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Yapılan görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayıt edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.68 ± 1.70 yıl ve %78'i kadındır. Öğrencilerin %94'ü kültürlerarası bakım ile ilgili eğitim almadığını ve %82'si göçmen hastaya bakım verirken güçlük yaşadığını ifade etmiştir. Öğrencilerin yaşadığı güçlüklerin %85.37'si iletişim ile ilgilidir. Öğrencilerin Kültürlerarası Duyarlılık ölçeği puan ortalamaları 92.58 ± 9.97 'dir. Araştırmaya katılan öğrenciler ile yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda iki tema ortaya çıkmıştır; iletişim ve saygı.

Sonuç: Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin kültürel bakım ile ilgili eğitim almadıkları, ortak dili konuşmadıkları hastaya bakım verirken sorun yaşadıkları belirlenmiştir. Bu nedenle hemşirelik eğitim müfredatında kültürlerarası bakımın ayrıntılı olarak ele alınması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri; kültür; kültürel duyarlılık; kültürel bakım

Abstract:

Aim: The purpose of this study was to determine the cultural sensitivities and caregiving experiences of nursing students who care for immigrant patients in clinical and community health practices.

Method: Descriptive design was used in mixed research methods. Quantitative data of the study were collected using the Descriptive Characteristics Form and the Intercultural Sensitivity Scale. Qualitative data were collected by in-depth interview method using a semi-structured interview form.

Results: The mean age of the students was 21.68 ± 1.70 years and 78% of them were women. 94% of the students did not receive training on intercultural care and 82% of them had difficulties while giving care to immigrant patients. 85.37% of the difficulties experienced by the students were related to communication. Intercultural Sensitivity Scale mean score of the students was 92.58 ± 9.97 . As a result of in-depth interviews with the students, two themes emerged; communication and respect.

Conclusion: In the study, it was determined that the nursing students did not receive training on cultural care, did not speak the common language, and had problems while giving care to the patient. For this reason, it is recommended that intercultural care be discussed in detail in nursing education curriculum.

Key Words: Nursing students; culture; cultural sensitivity; cultural care

Giriş

Göç; uluslararası bir sınırı geçerek veya bir devlet içinde yer değiştirmektir. Süresi, yapısı ve nedeni ne olursa olsun insanların yer değiştirdiği nüfus hareketleridir. Buna, mülteciler, yerinden edilmiş kişiler, yerinden çıkarılmış kişiler ve ekonomik göçmenler dâhildir. Uluslararası düzeyde genel kabul gören bir göçmen tanımı bulunmamaktadır. Göçmen terimi kişisel rahatlık sağlamak amacıyla ve dışarıdan herhangi bir zorlama faktörü olmadan kişinin özgür iradesi ile göç etmeye karar verdiği durumları kapsamaktadır. Dolayısıyla göçmen terimi, hem maddi ve sosyal durumlarını iyileştirmek hem de birey ve ailesinin gelecekte beklentilerini arttırmak amacıyla bir başka ülkeye veya bölgeye göç eden birey ve aile fertlerini kapsamaktadır. ⁽¹⁾ 2021 yılı itibariyle Türkiye'de oturma izni bulunan yabancı sayısı 1.262.663 ⁽²⁾, geçici koruma kapsamındaki Suriyeli sayısı ise 3.735.807'dir. ⁽³⁾ Ülkemizde yaşanan bu yoğun göç süreci sağlık kurumlarında da iletişim kurmada güçlük, düşük sosyoekonomik düzey ve kültürel özellikler nedeniyle pek çok soruna neden olmuştur. ⁽⁴⁾

Küreselleşmenin bir sonucu olarak kültürel çeşitliliğin artmasıyla birlikte sağlık bakım alanları değişmekte ve sağlık hizmetlerinin etkin sunumunda kültürel duyarlılık çok fazla önem taşımaktadır. ⁽⁵⁾ Sağlık bakım vericilerinin kültürel farklılıkları tanınması, bireylerin ve toplumun gelenek ve göreneklerini dikkate alması, sağlık ihtiyaçlarını anlaması ve girişimlerini bakım verdikleri bireylerin kültürlerine göre özelleştirmesi gerekmektedir. ⁽⁶⁾ Sağlık personeli arasında hastalarla en uzun süre iletişim halinde olan profesyonel meslek grubu hemşirelerdir. Bu nedenle hemşirelerin farklı inanç ve kültürlere sahip hastalara bütünsel bir yaklaşımla etkili iletişim ve bakım sağlama sorumluluğu vardır. ⁽⁷⁾ Hastanın kültürel değerleri, inançları ve uygulamaları bütüncül hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır. ⁽⁸⁾

Hemşirenin kültürlerarası bakımı uygun şekilde verebilmesi için bireysel olarak kültürel farklılıklar ve benzerlikler hakkında bilgi sahibi olması ve duyarlı davranması gerekmektedir.

⁽⁹⁾ Duyarlılık, başkalarının duygu ve ihtiyaçlarının farkında olmak ve farklılıklarına saygı

duymak demektir. Kültürel duyarlılık kültürlerarası farklılıkları anlamada, kabul etmede ve takdir etmede kendi motivasyonunu sağlamak için gerekli olan aktif istek olarak tanımlanmaktadır. (9, 10)

Türkiye’de yapılan çalışmalarda hemşirelerin bakım verirken kültürel açıdan sorun yaşadığı, kültürlerarası bakım verme ile ilgili eğitim almadığı, çoğunlukla dil konusunda ve kültürle ilgili konularda yaşadığı ve kültürlerarası bakımla ilgili eğitime gereksinim duydukları bildirilmiştir.

(11, 12) Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda benzer şekilde hemşirelerin kültürel bakımı bilmedikleri ve bu konuda eğitim almadıkları bulunmuştur. (13-15) Bu nedenle kültürlerarası bakımı sağlamak için, sağlık eğitim kurumlarının kültürel sorunlara duyarlı ve kültürel sorunların farkında olan öğrencileri yetiştirmeleri önerilmektedir. (16) Hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri sırasında kültürlerarası bakıma yönelik bilgileri artırılmalıdır. Stanle ve ark. (2014) araştırma sonuçlarına göre sağlık bakımı sırasında öğrenci hemşireler ve hastaların kendi bireysel görüşleri nedeniyle inançlardaki farklılıklar belirginleşebildiği ve çatışabildikleri belirlenmiştir. (17) Literatürde hemşirelik öğrencilerinin farklı kültürlerde hastalara bakım verirken zorluk yaşadıkları ve kültürel bakım ile ilgili yeterli eğitim almadıkları bildirilmiştir. (17-20)

Hemşirelik eğitimi mezuniyet sonrasında kültüre duyarlı bakımın verilmesi açısından önemli bir role sahiptir. (21) Bu nedenle hemşirelik öğrencilerin kültürel duyarlılıkları ve kültürel bakım deneyimlerinin sorgulanması, eğitim programlarının yapılandırılması ve değerlendirilmesi için gereklidir.

Araştırmanın amacı

Bu araştırma, klinik veya toplum sağlığı uygulamalarında göçmen hastalara bakım veren hemşirelik öğrencilerinin bakım vermede karşılaştıkları güçlükleri ve nedenlerini, bunlara yönelik geliştirdikleri problem çözme yöntemlerini ve kültürel duyarlılıklarını incelemek amacıyla yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırmada karma araştırma yöntemlerinden açıklayıcı desen kullanılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Nisan-Mayıs 2017 tarihlerinde Türkiye'nin batısında bulunan bir ildeki devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini verilerin toplandığı üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenim gören ve klinik ve toplum sağlığı uygulamalarında göçmen bir hastaya bakım vermiş öğrenciler oluşturmuştur. Örneklemenin belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu nedenle göçmen hastalara bakım veren öğrencilerin belirlenmesi için klinik ya da toplum sağlığı uygulaması olan dersler öncesinde sınıflara duyuru yapılmıştır. Göçmen hastaya bakım verdiğini ifade eden 52 öğrenciden 2 tanesi araştırmaya katılmak istemediği için çalışmaya alınmamıştır. Araştırmanın nicel kısmında klinik ve toplum sağlığı uygulamalarında göçmen hastalara bakım veren, araştırmaya katılmaya gönüllü 50 öğrenci dahil edilmiştir.

Araştırmanın nitel kısmında örneklemin belirlenmesinde maksimum çeşitlilik yöntemi (sınıf, cinsiyet) kullanılmıştır. Veri toplamaya veri doygunluğuna ulaşıncaya ve yeni temalar oluşmayıncaya kadar devam edilmiştir. ⁽²²⁾ Nitel verilerin toplanmasında toplamda göçmen hastaya bakım veren 15 hemşirelik öğrencisi ile görüşülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu, Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği ve Görüşme Formu kullanılmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Formu: Hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine ve kültürel bakıma yönelik görüşlerini içeren 13 soru yer almaktadır.

Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği (KDÖ): Ölçek Chen ve Starosta (2000) tarafından geliştirilmiştir. ⁽¹⁰⁾ 2011 yılında Bulduk ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış, Cronbach Alpha katsayısı 0.72 olarak hesaplanmıştır. ⁽⁹⁾ Orjinal çalışmasında ise 0.86 ve 0.88'dir. ⁽¹⁰⁾ Ölçeğin bu çalışmadaki cronbach alpha değeri 0.84'tür. KDÖ 24 madde ve beş alt boyuttan oluşmakta olup beşli likert tipindedir. Ölçeğin alt boyutları iletişim sorumluluk, kültürel farklılıklara saygı, iletişimde kendine güvenme, iletişimden hoşlanma ve iletişimde dikkatli olmadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24, en yüksek puan ise 120'dir. KDÖ puan ortalamasının artması kültürel duyarlılık düzeyinin arttığını göstermektedir. ^(9, 10)

Görüşme Formu: Araştırmada belirtilen problemleri yanıtlamak, deneyimleri derinlemesine ortaya çıkarmak için yarı yapılandırılmış olarak literatür doğrultusunda hazırlanmıştır. ^(7, 20, 23) Görüşme formunda 5 tane açık uçlu soru bulunmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formunda Yer Alan Sorular

Görüşme Soruları
1. Klinik ya da toplum sağlığı uygulamalarında göçmen hasta ile karşılaştığınızda kendinizi nasıl hissediyorsunuz?
2. Göçmen hastaya bakım verirken nelere dikkat ettiniz?
3. Göçmen hastaya bakım verirken hangi konularda zorlandınız?
4. Göçmen hasta ile iletişimi nasıl kurdunuz?
5. Göçmen hastaya bakım verirken karşılaştığınız sorunları nasıl çözdünüz?

Verilerin toplanması

Çalışmanın verileri iki aşamada toplanmıştır. Birinci aşamada nicel veriler ikinci aşamada nitel veriler toplanmıştır.

Birinci aşamada nicel veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilere anket formları verilmiş ve doldurmaları istenmiştir. Anketlerin doldurulma süresi ortalama 5-10 dakikadır.

Çalışmanın ikinci aşamasında ise KDÖ'yu dolduran öğrencilerin içinden maksimum çeşitlilik yöntemi ile (sınıf, cinsiyet) bir görüşme grubu oluşturulmuştur. Veriler derinlemesine görüşme tekniği ile toplanmıştır. Her görüşme süresi 45-60 dakika arasındadır. Katılımcılardan izin alınarak her görüşme ses kayıt cihazı ile kayıt edilmiştir.

Verilerin analizi

Verilerin analizinde nicel ve nitel yöntemler kullanılmıştır.

Nicel verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerden sayı, yüzde ve ortalama kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu normallik testlerinden Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Yapılan analizler sonucunda veriler normal dağılıma uymadığı için karşılaştırmaların analizi nonparametrik testlerden Mann Whitney U, Kruskal Wallis testleri ile yapılmıştır.

Nitel verilerin analizinde içerik analizi kullanılmıştır. Bunun için öncelikle görüşmeler doğrudan hiçbir değişiklik yapılmadan bilgisayara aktarılmıştır. Ses kayıtları dinlenirken “kim ne dedi” şeklinde not edilmiştir. Daha sonra, yazılan metin her iki araştırmacı tarafından birbirinden bağımsız olarak birkaç kez ön okuması yapılmıştır. Ön okumadan sonra metin ve içerik anlamlı bölümlere ayrılmış ve her bölüme bir kod verilmiştir. Ortaya çıkan kodlar benzerlikleri ve farklılıkları bakımından karşılaştırılmış ve kategoriler halinde düzenlenmiştir. Ardından veriler sınıflandırılarak temalar belirlenmiş ve her temaya bir isim verilmiştir. ⁽¹⁹⁾ Tüm aşamalarda araştırmacılar birbirinden bağımsız olarak çalışmış ve sonra oluşturdukları temaları karşılaştırmışlardır. Son olarak çalışma bulgularını en iyi tanımlayan temalar üzerinde bir anlaşmaya varılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (29.03.2020 tarih ve sayı no: 60116787-020/21085) ve araştırmanın yapıldığı üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından kurum izni alınmıştır. Öğrencilere araştırma hakkında ve katılımın gönüllülük esaslı olduğuna yönelik bilgilendirilme yapıldıktan sonra sözel ve yazılı onamları alınmıştır. Ayrıca görüşme yapılan öğrencilerden ses kaydı almak için görüşme öncesi onamları alınmıştır.

Bulgular

Nicel bulgular

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.68 ± 1.70 olup %78'i kadındır. Öğrencilerin %56'sı yabancı dil bilmekte, en çok bilinen yabancı dil ise İngilizcedir (%85.7). Göçmen hastaya bakım vermeye ilgili olarak; öğrencilerin %94'ü kültürel bakıma yönelik ilgili eğitim almadığını ve %50'si bakım verdiği hastada kültürel tanılama yapmadığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %82'si göçmen hastaya bakım verirken sorun yaşamıştır. Yaşanan sorunların %85.37'si iletişim kuramama, %35'i mahremiyet karmaşası, %24.39'u geleneksel uygulama, %21.95'i bakımı kabul etmemedir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri (n=50)

ÖZELLİKLER	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	39	78.0
Erkek	11	22.0
Sınıf		
2	9	18.0
3	21	42.0
4	20	40.0
Üniversiteye gelmeden önce yerleşim yeri		
İl	25	50.0
İlçe	18	36.0
Köy	7	14.0
Yabancı dil bilme durumu		
Biliyor	28	56.0
Bilmiyor	22	44.0
Bildiği yabancı diller		
İngilizce	24	85.8

Arapça	2	7.1
Kürtçe	2	7.1
Kültürel bakıma yönelik eğitim alma		
Evet	3	6.0
Hayır	47	94.0
Eğitimin verildiği yer		
Okul	1	66.7
Uygulama alanı (Hemşire)	2	33.3
Kültürel tanılama		
Yapıyor	25	50.0
Yapmıyor	25	50.0
Kültürel bakımda sorun yaşama		
Evet	41	82.0
Hayır	9	18.0
Kültürel bakımda yaşanan sorunlar*		
İletişim	35	85.3
Mahremiyet karmaşası	14	35.0
Geleneksel uygulama	10	24.3
Bakımı reddetme	9	21.9
Total	50	100.0

* Bir öğrenci birden fazla cevap vermiştir

Göçmen hastaya bakım veren hemşirelik öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılık düzeyleri Tablo 3’de verilmiştir. Öğrencilerin KDÖ puan ortalamaları 92.58 ± 9.97 ’dir. Bunun yanı sıra ölçek alt boyutlarının puan ortalamaları incelendiğinde; iletişimde sorumluluk alma 28.60 ± 3.80 , kültürel farklılıklara saygı 25.12 ± 3.32 , iletişimde kendine güvenme 16.24 ± 3.15 , iletişimden hoşlanma 11.44 ± 2.02 ve iletişimde dikkatli olma 11.18 ± 1.89 olarak belirlenmiştir.

Tablo 3. Öğrencilerin Kültürel Duyarlılık Ölçeği Puan Ortalamaları (n= 50)

Alt boyutlar	Min	Max	Ort.†	SS
İletişimde sorumluluk	18	35	28.60	3.80
Kültürlerarası farklılıklara saygı	18	30	25.12	3.32
İletişimde kendine güvenme	10	25	16.24	3.15
İletişimden hoşlanma	6	15	11.44	2.02
İletişimde dikkatli olma	6	15	11.18	1.89

Toplam Ölçek Puan Ortalaması	72	115	92.58	9.97
-------------------------------------	----	-----	-------	------

† Ortalama, SS: Standart sapma

Öğrencilerin yaş, sınıf ve cinsiyeti kültürel duyarlılıklarını etkilememiştir. Ancak öğrencilerin yabancı dil bilme durumu ile ölçek toplam puanı, iletişimde sorumluluk alt boyutu, iletişimde kendine güvenme alt boyutu ve iletişimden hoşlanma alt boyutu arasında anlamlı ilişki çıkmıştır. (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin Yabancı Dil Bilme Durumuna Göre Kültürel Duyarlılık Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları (n= 50)

Alt boyutlar	Yabancı dil bilen	Yabancı dil bilmeyen	U	p
	Ort.†	Ort.†		
İletişimde sorumluluk	30.29	19.41	174.000	0.008
Kültürlerarası farklılıklara saygı	25.89	25.00	297.000	0.829
İletişimde kendine güvenme	32.88	16.11	101.500	0.000
İletişimden hoşlanma	31.14	18.32	150.000	0.002
İletişimde dikkatli olma	26.88	23.75	269.500	0.441
Toplam Ölçek Puan Ortalaması	30.70	18.89	162.500	0.004

† Ortalama, U: Mann Whitney U test

Nitel bulgular

Araştırmanın nitel kısmına 15 öğrenci dahil edilmiş olup 10 tanesi kadın, 5 tanesi erkektir. Öğrencilerin 3 tanesi birinci sınıfta, 6 tanesi üçüncü sınıfta ve 6 tanesi dördüncü sınıfta öğrenim görmektedir.

Araştırmada yapılan görüşmeler sonucunda iki tema ortaya çıkmıştır; iletişim ve saygı. İletişim teması; engeller ve çözüm yolları alt temalarından oluşmaktadır. Saygı teması ise empati, geleneksel uygulama ve mahremiyet alt temalarını içermektedir (Tablo 5).

Tablo 5 . Öğrencilerin deneyimleri

Ana temalar	Alt temalar
İletişim	Engeller
	Çözüm yolları
Saygı	Empati
	Geleneksel uygulama
	Mahremiyet

Tema 1. İletişim

Öğrenciler ile yapılan görüşmeler sonucunda ortaya çıkan iletişim teması engeller ve çözüm yolları olmak üzere 2 alt temadan oluşmaktadır.

Engeller: Araştırmaya katılan öğrencilerin hepsi hastanın konuştuğu dili bilmedikleri takdirde iletişimde sorun yaşadıklarını belirtmiştir.

“İletişim kuramayınca çaresizlik hissediyorum. Tercüman yok, işaretle bi(r) yere kadar. Eksik veri toplamaya, yanlış anlamalara, yanlış uygulamalara neden olabilir.” (Ö7)

“Hastama sadece bazı uygulamaları yapabildim, yaşam bulgularını ölçme, ilaç uygulama gibi, oda ne yapılacağını anlıyordu... Ama eğitim veremedim, taburcu olurken de eğitim verilemedi, çünkü iletişim kuramadık”(Ö2)

Bazı öğrenciler bazen dil engelleri nedeniyle riskli uygulamalarla karşılaştıklarını ifade etmiştir. Örneğin; “Hastanın tansiyonunu ölçmeye gitmiştim, direk koluna uzandım. Hasta bir şeyler söylüyor, bağırıyordu, anlamadım. Arkadaşım anlıyordu dilini, o ilgilendi. İlk başta

korktum ne istediğini de anlayamadım, meğerse sol kolunda fistülü varmış, ben onu anlamamıştım kolunu sürekli çekiyordu.” (Ö1)

Çözüm yolları: Öğrenciler beden dili, online tercüme programları ve hastanın dilini bilen arkadaşlarının yardımıyla göçmen hasta ile iletişim kurduklarını belirtmişlerdir.

“Suriyeli göçmen bir hastam vardı. İletişim kurmak için onun dilini bilen bir arkadaşımdan yardım aldım.” (Ö3).

“Hastanın okuma yazması varsa çeviri programları ile iletişim kuruyorum” (Ö6).

Tema 2. Saygı

Empati: Katılımcılar hastanın kültürüne saygı duymak gerektiğini ve bakım verirken “Onların yerinde ben olsaydım ...” şeklinde düşündüklerini ifade etmişlerdir.

“Kendimi onun yerine koydum başka ülkeye gelmişim bir kız giriyor içeriye ve bana bir sürü soru soruyor zaten dil faktörü var. Öncelikle bana güvenmesini sağlamaya çalıştım.” (Ö4)

“Yeni doğum yapmış bir hastam vardı, ilk gebeliğiydi. Çok yorgundu, gözleri kapanıyordu. Uzanmak istiyordu ama kayınvalidesi odada olduğu için yatamıyordu. Onun yerine kendimi koydum, zor bir durum. Hemşire ile birlikte eşine durumu anlattık ve hastanın yanında bir başkası kaldı”(Ö9)

Geleneksel uygulamalar: Katılımcıların çoğunluğu göçmen hastaların kendi kültürlerinden gelen geleneksel uygulamaları devam ettirmek istemelerine saygı gösterdiklerini belirtmişlerdir.

“İnsanların bence seçme hakkı vardır ne kadar zararlı olsa da gelenek ve göreneklerini onların hakkı olduğu için çiğnememek lazım diye düşünüyorum. Bu geleneksel uygulamaların zararsız halde yapılması sağlanabilir.” (Ö10)

“ Bence bakım hastanın kültürüne göre değişebilir onun dini inanışlarına ve geleneklerine göre mesela. Bizim yapacağımız uygulama ona yanlış gelebilir ya da istemeyebilir. Buna saygı duymak gerekir” (Ö13)

Mahremiyet: Erkek öğrenciler göçmen hastalarda özellikle kültürel farklılıklardan dolayı mahremiyete özellikle dikkat ettiklerini belirtmişlerdir.

“Özellikle bir kadın hastaysa, çünkü onların mahremiyeti çok önemli, onlara yaklaşırken ona zarar vermeme hissini onda uyandırıyorum. Dakika başı yanına uğramıyorum, diğer hastalarla eşit ölçüde ilgileniyorum. Yanlış anlaşılmaya izin vermiyorum.” (Ö12)

“Enjeksiyon uygulamalarında mahremiyet önemli. Çarşafı bir hastam vardı. Hemşire hanımla beraber önce hastanın eşine uygulamayı anlattık, sonra o da eşine anlattı ve enjeksiyon yaptık” (Ö5)

Tartışma

Hemşirelik öğrencilerinin bakım verdiği hastanın kültürel değerlerini ve inançlarını bilme durumu, kültürel bakımı ve hemşireliği kavrayıp uygulayabilme düzeyi hemşirelik eğitiminde ele alınması gereken bir konudur. Bu nedenle, bu araştırmada klinik ya da toplum sağlığı uygulamalarında göçmen hastalara bakım veren hemşirelik öğrencilerinin kültürel duyarlılıkları ve bakım verme deneyimleri incelenmiştir.

Göçmen hastalara bakım veren hemşirelik öğrencilerinin KDÖ puan ortalamaları incelendiğinde, kültürler arası duyarlılık düzeylerinin iyi olduğu saptanmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin kültürler arası duyarlılık düzeyleri ülkemizde yapılan araştırmaların bulgularına göre daha yüksektir. ⁽²⁴⁻²⁹⁾ Bu sonuç kültürel duyarlılığı etkileyen pek çok faktör olsa da göçmen hastaya bakım vermenin öğrencilerin kültürel duyarlılığını arttırdığı şeklinde yorumlanabilir. Nitekim klinik uygulamalarda farklı kültürlerden hastalara verilen kültürel bakımın hemşirelik öğrencilerinin kültürel farkındalıklarını arttırdığı ve mesleki gelişimine olumlu katkı yaptığı bildirilmektedir. ^(18, 30)

Bu araştırmada hemşirelik öğrencileri göçmen hastaya bakım verirken hasta ile aynı dili konuşmadıkları için iletişimde sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Benzer şekilde Yıldırım (2019) çalışmasında öğrencilerin dil bilmemesi nedeniyle hasta bakımında sorun yaşadığını

bildirmiştir. ⁽³¹⁾ Jirwe ve ark. (2010) hemşirelik öğrencilerinin kültürlerarası bakımda iletişim deneyimlerini ortaya çıkarmak için yaptıkları çalışmada, öğrencilerin ortak dili konuşmadıkları hastada iletişim kurmada zorlandıklarını ve hata yapmaktan korktuklarını bulmuşlardır. Öğrenciler hastalar ile iletişim kurmak için beden dilini ve hastanın akrabalarından yardım aldıklarını ifade etmişlerdir. ⁽²³⁾ Yapılan bir başka araştırmanın sonuçlarına göre hemşirelik öğrencilerinin hasta ile iletişim kurmak için başvurduğu yöntemler; beden dilini kullanmak, tercüme programları ve hastanın dilini bilen bir arkadaşlarından yardım almaktır. ⁽²⁹⁾ Yıldırım'ın (2019) çalışmasında da dil nedeniyle sorun yaşayan öğrencilerin Arapça bilen arkadaşlarından destek aldığı saptanmıştır. ⁽³¹⁾ Ayrıca hemşirelerde yapılan bir diğer çalışmada da hemşirelerin göçmen hastalar ile iletişim kurmak için beden dilini, çeviri programlarını kullandıkları, resim ve şekillerden faydalandıkları bildirilmiştir. ⁽³²⁾ Benzer olarak yurtdışında yapılan çalışmalarda da sağlık profesyonellerinin hasta ile iletişim kurmak için Google translate gibi çeviri programlarını alternatif olarak kullandıkları gösterilmiştir. ⁽³³⁻³⁵⁾

Chen (1997), bireylerin kültürel çeşitlilik gösteren toplumda başarılı bir şekilde hayatta kalmalarına ve bu farklılıklardan yararlanmalarına yardımcı olan en önemli yeteneklerden birini kültürlerarası duyarlılık olarak tanımlamıştır. Ayrıca kültürlerarası duyarlılığın temel bileşenlerini benlik saygısı, kendini izleme, açık fikirlilik, empati, etkileşime dahil olma ve son olarak yargılayıcı olmama olarak tanımlamıştır. ⁽³⁶⁾ Çetişli ve arkadaşları (2016), öğrencilerin empati düzeyi arttıkça kültürlerarası duyarlılıklarının da arttığını bildirmiştir. ⁽²⁵⁾ Benzer şekilde bu çalışmada da öğrencilerin göçmen hastalarla empati kurdukları tespit edilmiştir. Çalışmada öğrencilerle yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen temalardan birisi empati temasıdır. Öğrencilerin göçmen hasta ile empati kurmaları aynı zamanda kültürel açıdan duyarlı olduklarını da göstermektedir. Nitekim araştırmada öğrencilerin iyi düzeyde kültürel duyarlılığa sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırmada saygı temasını oluşturan alt temalardan bir diğeri de mahremiyettir. Kültürel özellikler, mahremiyet kavramının algılanışını ve kapsamını etkileyen önemli bileşenlerdir. Tüm kültürlerde mahremiyeti ve özel yaşamın dokunulmazlığını düzenleyici kurallar bulunmaktadır. Mahremiyetin düzenlenme şekli ve mekanizmaları kültürden kültüre değişmektedir. ⁽³⁷⁾ Araştırmadan elde edilen bulgular, öğrencilerin hastanın kültürel farklılıklarından dolayı mahremiyete dikkat ettiklerini göstermektedir.

Nitelikli bireysel bakım verebilmek için bireyin kültürü, gelenekleri ve değerleri bir bütün olarak ele alınmalıdır. ⁽³⁸⁾ Kültüre duyarlı bakımın elementlerinden birisi de bireyin güvenliğine gölge düşürmeden mümkün olan her biçimde kültürel tercihini desteklemeye çaba göstermesidir. ⁽³⁹⁾ Yapılan araştırmada da öğrencilerin bakımda göçmen hastaların kültürlerinden gelen geleneksel uygulamalara saygı gösterdikleri belirlenmiştir. Bu durum öğrencilerin kültürel duyarlılığının olduğunu göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler

Göçmen hastalara bakım veren hemşirelik öğrencilerinin deneyimlerini ve kültürel duyarlılıklarını belirlemek amacıyla yürütülen bu araştırmada öğrencilerin kültürel duyarlılıklarının iyi düzeyde olduğu, öğrencilerin kültürel duyarlılığın bileşenleri olan empatiye, bireye saygıya önem verdikleri bulunmuştur. Bununla birlikte araştırmadan elde edilen bir diğer sonuçta öğrencilerin çoğunluğunun kültürel bakımla ilgili eğitim almadığı, kültürel tanılama yapmadığı ve göçmen hastaya bakım verirken güçlük yaşamalarıdır. Ayrıca hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğu iletişim konusunda sorun yaşamakta ve kültürel duyarlılık puanlarını yabancı dil bilme durumu etkilemektedir.

Bu sorunların aşılmasında hemşirelik eğitiminde kültürel bakımın ayrıntılı ele alınması önerilmektedir. Bunun için hemşirelik lisans müfredatına kültürel duyarlılığı ve yeterliliği arttıracak dersler konulabilir. Bununla birlikte kültürel bakımla ilgili seminer, konferans, kurs

vb. etkinlikler düzenlenerek hem öğrencilerin hem de mezun hemşirelerin farkındalıkları arttırılabilir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı: Bu araştırmanın yürütülmesi herhangi bir kurum ve kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları: Bu araştırmanın tasarımı, veri toplama, veri analizi, veri yorumlama, literatür taraması, şekil ve tabloların oluşturulması, makalenin yazılması ve makaleye son şeklinin verilmesi ve başvuru öncesi son kontrol SSC ve BÇ tarafından yapılmıştır.

Kaynaklar

1. Çiçekli B. Göç Terimleri Sözlüğü. Acces: 08.03.2017. Available from: http://www.goc.gov.tr/files/files/goc_terimleri_sozlugu.pdf
2. T.C. İçişleri Bakanlığı, Göç Dairesi Başkanlığı. İkamet izinleri. Acces: 08.12.2021. Available from: <https://www.goc.gov.tr/ikamet-izinleri>
3. T.C. İçişleri Bakanlığı, Göç Dairesi Başkanlığı. Geçici koruma. Acces: 08.12.2021. Available from: <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>
4. Küçükkendirci H, Batı S. Konya'da sağlık çalışanlarının mülteci ve sığınmacılara bakış açısının değerlendirilmesi. Genel Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;2(2):28-39.
5. Ruddock HC, Turner DS. Developing cultural sensitivity: Nursing students' experiences of a study abroad programme. Journal of Advanced Nursing. 2007;59(4):361-369. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04312.x
6. Meydanlioglu A, Arikan, F, Gozum S. Cultural sensitivity levels of university students receiving education in health disciplines. Advances in Health Sciences Education. 2015;20(5):1195-1204. doi: 10.1007/s10459-015-9595-z

7. Chen J. (2015). Cultural competence experiences which Chinese nurses have in Finland. [Degree Programme in Nursing Bachelor's Thesis]. Laurea University of Applied Sciences; 2015
8. Öztürk E, Öztaş D. Transkültürel Hemşirelik. Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi. 2012;1(1):293-300.
9. Bulduk S, Tosun A, Ardiç E. Türkçe kültürlerarası duyarlılık ölçeğinin hemşirelik öğrencilerinde ölçümsel özellikleri. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics. 2011;19(1):25-31.
10. Chen GM, Starosta W. The development and validation of the Intercultural Sensitivity Scale. Human Communication. 2000;3(1):2-14.
11. Yılmaz M, Toksoy S, Direk ZD, Bezirgan S, Boylu M. Cultural sensitivity among clinical nurses: A descriptive study. Journal of Nursing Scholarship. 2017;49(2):153-161. doi: 10.1111/jnu.12276.
12. Arli SK, Bakan, AB. An investigation of the relationship between intercultural sensitivity and compassion in nurses. International Journal of Intercultural Relations. 2018;63:38-42. doi: 10.1016/j.ijintrel.2017.12.001.
13. Lin CN, Mastel-Smith B, Alfred D, Lin YH. Cultural competence and related factors among Taiwanese nurses. Journal of Nursing Research. 2015;23(4):252-261. doi: 10.1097/JNR.0000000000000097
14. Songwathana P, Chunuan S, Balthip K, Purinthrapibal S, Hui T, Ibrahim K, et al. (2020). Cultural competence perspectives from nurses in four Asian countries: A qualitative descriptive study. Journal of Health Science and Medical Research. 2020;39(1):57-66. doi: 10.31584/jhsmr.2020767

15. Joo JY, Liu MF. Nurses' barriers to care of ethnic minorities: A qualitative systematic review. *Western Journal of Nursing Research*. 2020;42(9):760-771. doi:10.1177/0193945919883395
16. Rew L, Becker H, Cookston J, Khosropour S, Martinez S. Measuring cultural awareness in nursing students. *Journal of Nursing Education*. 2003;42:249-257. doi: 10.3928/0148-4834-20030601-07
17. Stanley MJC, Hayes J, Silverman FL. Examining student nurses' perceptions of diverse populations: Are student nurses prepared to care for culturally diverse patients. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2014;4(7):1-8. doi:10.5430/jnep.v4n7p148.
18. Sarafis PA, Malliarou MM. Cultural self-efficacy of baccalaureate nursing students in a Greek University. *Iran Journal of Nursing Midwifery*. 2013;18(6): 446-450.
19. Tuzcu A. Göç alan Antalya ilinde hemşirelik öğrencilerinin kişisel olarak ve uygulama alanında göçle gelen bireylere bakım verirken yaşadığı sorunlar. *International Journal of Human Sciences*. 2014;11(1):535-550. doi:10.14687/ijhs.v11i1.2675
20. Mikkonen K, Elo S, Kuivila HM, Tuomikoski AM, Kääriäinen M. Culturally and linguistically diverse healthcare students' experiences of learning in a clinical environment: A systematic review of qualitative studies. *International Journal of Nursing Studies*. 2016;54:173-187. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.06.004
21. Beser A, Kerman KT, Ersin F, Arkan G. The effects of ethnocentrism and some features on intercultural sensitivity in nursing students: A comparative descriptive study. *Nurse Education in Practice*. 2021;56:103180. doi: 10.1016/j.nepr.2021.103180
22. Creswel JW, Poth CN. *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. 4th ed. Sage; 2017.

23. Jirwe M, Gerrish K, Emami A. Student nurses' experiences of communication in crosscultural care encounters. *Scand J Caring Sci.* 2010;24:436-44. doi: 10.1111/j.1471-6712.2009.00733.x
24. Aslan S, Yılmaz D, Kartal M, Erdemir F, Güleç HY. Determination of intercultural sensitivity of Nursing Students in Turkey. *International Journal of Health Sciences & Research.* 2016;6(11):202-8.
25. Çetişli NE, Işıl G, Öztornacı BÖ, Ardahan E, Uran BNÖ, Top ED, et al. Hemşirelik Öğrencilerinin Empati Düzeylerine Göre Kültürlerarası Duyarlılıkları. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2016;1(1):27-33.
26. Bulduk S, Usta E, Dinçer Y. Kültürlerarası duyarlılık ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Bir sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu örneği. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi.* 2017;7(2):73-77.
27. Kılıç SP, Sevinç S. The relationship between cultural sensitivity and assertiveness in nursing students from Turkey. *Journal of Transcultural Nursing.* 2018;29(4):379-386. doi: 10.1177/1043659617716518
28. Okuyan CB. Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürlerarası Duyarlılıklarının Belirlenmesi: Bir Üniversite Örneği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi.* 2019;20(1-2):47-54.
29. Baksi A, Arda Sürücü H, Duman M. Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürler Arası Duyarlılıkları ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. *JAREN.* 2019;5(1):31-9.
30. Rew L, Becker H, Chontichachalalauk J, Lee HY. Cultural diversity among nursing students: Reanalysis of the cultural awareness scale. *Journal of Nursing Education.* 2014;53:71-76. doi: 10.3928/01484834-20140122-01
31. Yıldırım JG. Suriyeli mültecilere bakım veren hemşire öğrencilerin deneyimleri: Olgubilim Çalışması. *STED.* 2019;28(4):263-271.

32. Dañç E, Güney R. Healthcare of Refugees Rely on Google Translate. 1. Uluslararası 4. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı. Journal of Human Sciences. 2017;14(4):83. Available from: <https://www.j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/5054>
33. Albrecht UV, Behrends M, Matthies HK, von Jan U. Usage of multilingual mobile translation applications in clinical settings. JMIR mHealth and uHealth. 2013;1(1):e2268. doi:10.2196/mhealth.2268
34. De Moissac D, Bowen S. Impact of language barriers on quality of care and patient safety for official language minority Francophones in Canada. Journal of Patient Experience. 2019;6(1):24-32. doi: 10.1177/2374373518769008
35. Armah N, Martin D, Harder N, Deer F. Undergraduate nursing students' perspectives of intercultural communication: A qualitative descriptive study. Nurse Education Today. 2020;95:104604. doi: 10.1016/j.nedt.2020.104604
36. Chen GM, Starosta WJ. A review of the concept of intercultural sensitivity. Hum. Commun. 1997;1:1-16.
37. Capurro R. Privacy. An intercultural perspective. Ethics and information technology. 2005;7(1):37-47. doi: 10.1007/s10676-005-4407-4
38. Douglas MK, Pierce JU, Rosenkoetter M, Pacquiao D, Callister LC, Hattar-Pollara M, et al. Standards of practice for culturally competent nursing care: 2011 Update. Journal of Transcultural Nursing. 2011;22: 317-333. doi:10.1177/1043659611412965
39. Tanrıverdi G. Kültüre duyarlı bakım. Seviğ Ü, Tanrıverdi G, editors. Kültürlerarası hemşirelik. 2nd ed. Akademi Basın Yayın; 2014. p.153-162.