






**Farklı Hasta Profiline Bakım Veren İki Hemşire Grubunun
Kültürel Duyarlılık ve Farkındalıklarının Karşılaştırılması***

**Comparison of Cultural Sensitivity and Awareness of Two Groups of
Nurses Who Care Different Profiles Patients**

**  Prof. Dr. Gülbu TANRIVERDİ¹,  Dr. Öğr. Üyesi Hatice YAKAR KARABUĞA²,
 Dr. Öğr. Üyesi Melike YALÇIN GÜRSOY³,  Arş. Gör. Özden ERDEM³,  Arş. Gör. Nursel GÜLYENLİ³

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye

²Marmara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye

Bu araştırma Yeni Delhi-Hindistan'da 25-28 Eylül 2018 tarihleri arasında yapılan "Mamahta Gandhi International Conference on Multidisciplinary Studies'da" sözel bildiri olarak sunuldu. Özet metin olarak yayınlandı.

Öz

Amaç: Araştırma, farklı hasta profiline bakım veren iki hemşire grubunun kültürel duyarlılık ve farkındalıklarını karşılaştırmak amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma kesitsel bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin batısında biri üniversite hastanesi diğeri ise yabancı uyruklu hasta potansiyeli yüksek olan bir vakıf hastanesi olmak üzere iki hastanenin hemşireleri oluşturdu. Evrenden örneklem seçimine gidilmedi ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 91 hemşire üniversite hastanesinden, 88 hemşire ise vakıf hastanesinden toplamda 179 hemşire çalışmaya katıldı. Etik kuruldan ve her iki kurumdan izin alındı. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan tanımlayıcı sorular, Kültürel Duyarlılık ve Kültürlerarası Farkındalık ölçekleri aracılığıyla yüzyüze görüşme yöntemi ile toplandı. Verilerin istatistiksel değerlendirmesi SPSS 19'da tanımlayıcı istatistik ve bağımsız gruplarda t testi ile yapıldı.

Bulgular: Araştırma bulgularına göre çoğunlukla yabancı uyruklu hastalara bakım veren hemşirelerin kültürel duyarlılık toplam ve alt boyut puan ortalamalarının; kültürel farkındalık toplam puanları ve alt boyutlardan var olan ve hissedilen kültürel farkındalık puan ortalamalarının genel olarak yerel hastalara bakım veren hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi ($p < 0.001$). Ancak kültürel farkındalık alt boyutlarından olan kültürel iletişim farkındalığı puan ortalamaları arasında her iki grup hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p > 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Yabancı uyruklu hastalara bakım veren hemşirelerin kültürel duyarlılık ve kültürlerarası farkındalıkları yerel hastalara bakım verenlere göre daha yüksek bulundu. Hemşirelerin kültürel duyarlılık ve farkındalıklarını geliştirmeye yönelik planlamalar yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Kültürel duyarlılık, Kültürel farkındalık, Hasta profili

* Geliş Tarihi:12.07.2019 / Kabul Tarihi: 22.08.2019

** Sorumlu Yazar e- mail: gulbu@comu.edu.tr, gulbu.tanriverdi@gmail.com

Abstract

Objective: The aim of the study was to compare the cultural sensitivity and awareness of two groups of nurses who care for different profiles.patients.

Methods: The study is a crosssectional study. In western Turkey hospital nurses who belong to university and nurses of foundation hospital with a high potential of foreign patients has created the population of the research. No sample selection was done from the population and a total of 179 nurses who are voluntary of 91 nurses from university hospital and 88 nurses from the foundation hospital participated in the study. Permission was obtained from the ethics committee and both institutions. Data were collected through face-to-face interviews with descriptive questions prepared by the researchers and cultural sensitivity and intercultural awareness scales. Statistical analysis of the data was performed using descriptive statistics and independent samples t test in SPSS 19.

Results: According to the findings of the study, it was found that the nurses who care mostly foreign patients had total and sub-dimension mean scores of cultural sensitivity and cultural awareness' sub-dimensions that tacit and implicit cultural awareness were significantly higher than the nurses caring local patients ($p<0.001$). However, there was no statistically significant difference between the mean scores of cultural communication awareness which is one of the sub-dimensions of cultural awareness ($p>0.05$).

Conclusion: Cultural sensitivity and intercultural awareness of nurses caring foreign patients were higher than nurses caring local patients. It may be suggested to make planings to improve nurses' cultural sensitivity and awareness.

Key Words: Nurse, Hospital, Cultural sensitivity, Cultural awareness, Patient profile

GİRİŞ

Sağlık bakım sağlayıcıları arasında sağlıklı ve hasta bireylerle en uzun süre iletişimde kalan grup olan hemşireler, farklı inanç ve kültürdeki hastalarla etkin iletişime geçme ve bütüncül bir yaklaşımla kültürel yeterli bakım verme sorumluluğuna sahiptirler (Chen ve Wang, 2015). Kültürel yeterlilik; kültürel farklılıklara saygı duymak ve kabul etmek, bireyin kültürüne uygun bakıma uyum göstermek, bireyin kültürünü anlamak, bireylerin duygu ve düşüncelerinde farkındalık geliştirmek olarak tanımlanmıştır (Flowers, 2004). Kültürlerarası Hemşireliğin öncüsü Leininger kültürel yeterli yaklaşımı göz ardı eden hemşirelik bakımının, bireye yarar yerine zarar verebileceğini vurgulamıştır (Leininger ve McFarland, 2002). Kültürel yeterliliğin, sağlık bakım kalitesinin önemli bileşenlerinden biri olduğu ve sağlık bakım çıktıları üzerinde iyileştirici etkisi olduğu saptanmıştır (Leininger ve McFarland, 2002; Anderson ve ark., 2003; Lehman, Fenza ve Hollinger-Smith, 2005; Gallagher, 2011). Bunun yanı sıra kültürel yeterliliğin, hemşirelerde tükenmişlik ve anksiyetenin azaltılmasında, memnuniyetin ise artırılmasında etkisine işaret edilmiştir (Tanrıverdi, 2016; Tanrıverdi, 2017).

Kültürel yeterlilik süreci kültürel duyarlılık ve kültürel farkındalığı da içinde barındıran bir süreç olarak ele alınmaktadır (Fletcher, 1997; Gallagher, 2011; Wells, 2000; Kim-Godwin ve ark., 2001; Shen, 2015; Tanrıverdi, 2017). Kültürlerarası farkındalık, başka bir kültürel gruba veya farklı bir kültürel özelliğe sahip kişiye karşı hassasiyet ve anlayış geliştirme (Giger ve ark., 2007; Mailer-Lorents, 2008); kültürel duyarlılık ise diğerlerinin duygu ve ihtiyaçlarının farkında olmak ve farklılıklarına saygı duymak şeklinde tanımlanmaktadır (Giger ve ark., 2007). Ulaşılan araştırmalar da hemşirelerde kültürel duyarlılık ve kültürel farkındalığın iyi düzeyde olduğuna işaret edilmiştir. Kültürlerarası farkındalık puan ortalaması Almutairi ve ark. (2017) tarafından Kanada'da, 170 hemşire dahil edilerek yapılan araştırmada 5.04 ± 0.57 (Min:3.08-Max:6.23); Lin ve arkadaşlarının (2015) Tayvanlı 221 hemşirede yaptıkları araştırmada ise 34.33 ± 5.00 (Min: 0-Max: 40) olarak belirlenmiştir. Kültürel duyarlılıkla ilgili yapılan araştırmalarda ise kültürel duyarlılık puan ortalaması Teksas hemşirelik fakültesinde çalışan 89 yüksek lisans mezununda yapılan araştırmada 32.8 ± 5.3 (Min:8-Max:40) (Marzilli, 2016); Lin ve arkadaşlarının (2015) Tayvanlı 221 hemşirede yaptıkları araştırmada 22.39 ± 5.01 (Min:0, Max:32); Türkiye'de Uzun ve Sevinç'in (2015) uluslararası hastalarla çalışan 120 hemşirede yaptıkları araştırmada 84.32 ± 11.40 (Min:24-Max:120); Yılmaz ve arkadaşlarının (2017), 516 klinik hemşiresinde yaptıkları araştırmada 84.01 ± 9.1 (Min:24-Max:120); Karadağ Arlı ve Bakan (2018) 134 hemşirede yaptıkları araştırmada 85.28 ± 10.01 (Min:24-Max:120) olarak saptanmıştır. Kültürlerarası duyarlılık ve farkındalık çeşitli değişkenlerle ilişkilendirilmiştir (Tanrıverdi, 2016). Chang ve arkadaşları (2013) toplum sağlığı hemşirelerinin kültürel duyarlılıkları ile yeni göçmen kadınlara bakım verme, farklı kültürlerden arkadaşlara sahip olma, kültürel farklılıklara odaklanan aktivitelere devam etme ve farklı kültürleri konu alan kitapları okuma arasında anlamlı ilişki saptamışlardır. Türkiye'de Meydanlıoğlu ve ark. (2015) yaptığı araştırmada öğrencilerin önceden farklı bireylerle etkileşim içinde olma, ikinci bir dili konuşma ve anlama durumlarının kültürel duyarlılıkla ilişkisini belirlemişlerdir. Toda ve Maru (2018) yaptıkları araştırmada kültürel duyarlılıkla ilişkili tek faktör olarak yabancı dil öğrenme deneyimini saptamışlar ve uluslararası uyruklu hasta gibi farklı kültürden hastalara bakım veren hemşirelerde kültürel duyarlılığın belirlenmesine yönelik daha fazla araştırma yapılmasını vurgulamıştır. Bu bağlamda bu araştırmada çoğunlukla uluslararası uyruklu hastalara bakım veren bir hastane ile genel olarak yerel hastalara bakım veren bir hastanede çalışan hemşirelerin kültürel duyarlılık ve kültürlerarası farkındalıkları karşılaştırıldı. Bu araştırmadan elde edilen sonuçların hem bu konuda yapılacak çalışmalara hem de hemşirelerde kültürel duyarlılık ve

kültürel farkındalığın geliştirilmesine yönelik yapılacak girişimlere katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırma, farklı hasta profiline bakım veren iki hemşire grubunun kültürlerarası duyarlılık ve farkındalıklarının karşılaştırılması amacıyla yapıldı.

Araştırmanın Soruları:

1. Her iki hemşire grubunun kültürel duyarlılıkları arasında fark var mı?
2. Her iki hemşire grubunun kültürlerarası farkındalıkları arasında fark var mı?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Bu araştırma kesitsel bir araştırmadır.

Araştırmanın Değişkenleri: Araştırmanın kültürlerarası duyarlılık ve kültürlerarası farkındalık ölçek puan ortalamaları bağımlı değişkenlerini, çalıştıkları hastaneye göre grupları ise bağımsız değişkeni oluşturdu.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma Türkiye'nin batısında bulunan farklı iki kentte, hasta profili farklı olan iki hastanede Ağustos 2016-2019 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini iki hastanede görev yapan toplam 336 (A grubu:126, B grubu:210) hemşire oluşturdu. Evrenden örneklem seçimine gidilmedi araştırmaya katılmayı kabul eden ve ulaşılan 179 hemşire çalışmaya dahil edildi.

- A Grubu Hemşireler: Bu grubu yaklaşık 150 yataklı yerel hastalara bakım veren bir üniversite hastanesinde çalışan 91 hemşire oluşturdu.
- B Grubu Hemşireler: Bu grubu ise yaklaşık 207 yataklı, %60 oranında uluslararası uyruklu hastalara (Romanya, Bulgaristan, Rusya, Gürcistan, Azerbaycan, Irak'tan gelen hastalar) hizmet veren vakıf hastanesinde çalışan 88 hemşire oluşturdu.

Veri Toplama Yöntemi ve Araçları: Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan sorular, Kültürel Duyarlılık Ölçeği ve Kültürlerarası Farkındalık ölçekleri kullanılarak Ağustos 2016-Ağustos 2017 tarihleri arasında yüzyüze görüşme yöntemiyle, katılımcılara yaklaşık 15 dakika süre verilerek toplandı.

Kültürlerarası Farkındalık Ölçeği: Rozaimie ve arkadaşları (2011) tarafından geliştirilen kültürlerarası farkındalığı ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yakar Karabuğa tarafından 2016 tarihinde yapılmıştır. Ölçek üç alt boyutlu bir ölçektir. Ölçeğin var olan kültürel farkındalık boyutu 1,6,8,9 no'lu maddelerden, hissedilen kültürel farkındalık boyutu 3 ve 5 no'lu maddelerden, kültürel iletişim farkındalığı boyutu 2, 4 ve 7 no'lu maddelerden oluşmaktadır. Beşli Likert tipi derecelendirmeye sahiptir. Ölçekten alınan en düşük puan 9, en yüksek puan 45'tir. Ölçekten alınan puanın düşük olması bireylerin kültürlerarası farkındalığa sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin cronbach's alpha katsayısı 0.73 olarak belirlenmiştir (Yakar Karabuğa, 2016). Bu araştırma için Cronbach alpha 0.79 olarak belirlendi.

Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği: Chen ve Starosta tarafından 2000 yılında geliştirilen, Bulduk, Tosun ve Ardiç tarafından 2011 yılında Türkçeye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği (KDÖ) kültürlerarası duyarlı olmak için gerekli beş duygusal boyutu içeren 24 maddeli ölçektir. Ölçeğin iletişimde sorumluluk boyutu 1, 11, 13, 21, 22, 23 ve 24. maddelerden, kültürel farklılıklara saygı boyutu 2, 7, 8, 16, 18 ve 20. maddelerden, iletişimde kendine güvenme boyutu 3, 4, 5, 6 ve 10. maddelerden, iletişimde hoşlanma boyutu 9, 12 ve 15. maddelerden ve iletişimde dikkatli olma boyutu 14, 17 ve 19. maddelerden oluşmaktadır. Beşli Likert tipi derecelendirmeye

sahip bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24, en yüksek puan 120'dir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması bireylerin kültürlerarası duyarlılığa sahip olduklarını göstermektedir. Ölçeğin 2, 4, 7, 9, 12, 15, 18, 20 ve 22 no'lu maddeleri ters olarak kodlanmaktadır. Ölçeğin güvenilirliğini cronbach's alpha katsayısı ile ölçmüş ve ölçeğin iç tutarlılık katsayısını 0.72 bulmuştur. Ölçeğin geçerlik çalışmasında; kapsam ve yapı geçerliği kullanılmıştır. Kapsam geçerlik indeksi Kültürlerarası Duyarlılık ölçeği için 0.86 bulunmuştur. Yapı geçerliği çalışmasında; 24 maddeli ölçeğin 6 faktörlü yapıya sahip olduğu belirlenmiş ve maddelerin faktör yük değerleri; .33-.82 arasında değişmiştir (Bulduk ve ark., 2011). Bu araştırma için Cronbach alpha 0.82 olarak belirlendi.

Araştırmanın Etik Yönü: Üniversite Hastanesi Etik kurulundan (2011-KAEK-27/2016-E.67443), her iki kurumdan ve çalışmaya katılanlardan yazılı onam alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin istatistiksel değerlendirmesi SPSS 19'da tanımlayıcı istatistik ve ki kare, bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi, Mann Whitney U, Kruskal Wallis testleri ile yapıldı.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği: Araştırma öncelikle her iki hastaneyi de içine alan yarı deneysel bir araştırma olarak planlandı. Ancak araştırmacılardan kaynaklanmayan bazı nedenlerle çalışmanın eğitim süreci yapılamadı ve son test verileri toplanamadı. Bu araştırma sadece öntest verileri ile sınırlandırılarak ele alındı. Araştırma sonuçları araştırmanın evrenine genellenebilir.

BULGULAR

Bulgular, araştırma sorularını da içine alan üç başlık altında ele alındı. Bunlar:

1. Her iki hemşire grubunun sosyodemografik, kültürlerarası duyarlılık ve kültürlerarası farkındalıkla ilişkili özelliklerinin karşılaştırıldığı bulgular
2. Her iki hemşire grubunun kültürlerarası duyarlılıklarının karşılaştırıldığı bulgular
3. Her iki hemşire grubunun kültürel farkındalıklarının karşılaştırıldığı bulgular

1. Her iki hemşire grubunun sosyodemografik, kültürlerarası duyarlılık ve kültürlerarası farkındalıkla ilişkili özelliklerini karşılaştırmaya yönelik bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin daha çok kadınlardan, evlilerden, çekirdek ailede yaşayanlardan ve çocuk sahibi olanlardan oluştuğu belirlendi. Yaş ortalaması 30.74 ± 6.88 olan hemşirelerin toplam aylık gelir ortalaması ise 5098 ± 2007.74 olarak belirlendi. B grubu hemşirelerin A grubu hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde daha genç, aylık gelir ortalaması daha yüksek ve daha az çocuk sahibi olanlardan oluştuğu saptandı (Tablo 1). Yine Tablo 1'de görüldüğü gibi yanıt verenler üzerinden B grubundaki hemşireler arasında A grubundaki hemşirelere oranla bekar olanlar, ikinci dil bilenler, farklı kültürden arkadaşı olanlar, farklı inançtan ve yabancı uyruklu akrabası olanlar istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu. Yine anlamlı bir biçimde B grubundaki hemşirelerin aylık gelir ortalaması A grubundaki hemşirelerden daha yüksek olarak saptandı ($p < .05$).

Tablo 1: Hemşire Gruplarının Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (N=179)

Özellikler	A grubu Hemşireler		B grubu Hemşireler		Toplam		Test değeri ve anlamlılık
	X±SS		X±SS		X±SS		
Yaş	31.91±7.62		29.51±5.81		30.74±6.88		t=2.348, df=176 P=.020
Ailenin Toplam Aylık Geliri	4.776±1871.39		5.501±2110.65		5098±2007.74		t=-2.267, df=153 P=.025
	n	%	n	%	N	%	
Cinsiyet							
Kadın	81	45.3	81	45.3	162	90.5	X ² =479, df=1
Erkek	10	5.6	7	3.9	17	9.5	p=.489
Medeni Durum							
Evli	34	31.8	44	24.6	101	56.4	X ² =2.906, df=1
Bekâr	57	19.0	44	24.6	78	43.6	p=.088
Çocuk Sahibi Olma							
Evet	55	30.7	34	19.0	89	49.7	X ² =8.507, df=1
Hayır	36	20.1	54	30.2	90	50.3	p=.004
Aile Tipi (n=178)							
Çekirdek Aile	80	45.5	75	42.6	155	88.1	X ² =1.424, df=1
Geniş Aile	5	2.8	9	5.1	14	8.0	p=.491
Parçalanmış Aile	4	2.3	3	1.7	7	4.0	
Hemşirelik Eğitimi (N=178)							
Lise	17	9.6	14	7.9	31	17.4	
Önlisans	11	6.2	3	1.7	14	7.9	X ² =7.985, df=3
Lisans	57	32.0	56	31.5	113	63.5	p=.046*
Lisansüstü	6	3.4	14	7.9	20	11.3	
Coğrafik Bölge (N=176)							
Marmara Bölgesi	75	42.1	30	16.9	105	59.0	
İç Anadolu Bölgesi	5	2.8	8	4.5	13	7.3	
Ege Bölgesi	6	3.4	7	3.9	13	7.3	X ² =54.373, df=5
Karadeniz Bölgesi	3	1.7	24	13.5	27	15.2	p=.000***
D. Anadolu Bölgesi	-	-	14	7.9	14	7.9	
Akdeniz Bölgesi	-	-	4	2.2	4	2.2	
Kaymış düzenlenmeli							
Yurt dışında bulundunuz mu?							
Evet	19	10.6	22	12.3	41	22.9	X ² =.430, df=1
Hayır	72	40.2	66	36.9	138	77.1	p=.512
Yabancı uyruklu akrabamız var mı?							
Evet	8	4.5	19	10.6	27	15.1	X ² =5.722, df=1
Hayır	83	46.4	69	38.5	152	84.9	p=.017*
Farklı inançtan akrabamız var mı? (N=178)							
Evet	7	3.9	20	11.2	27	15.2	X ² =8.087, df=1
Hayır	84	47.2	67	37.6	151	84.8	p=.004**
Farklı kültürden arkadaşımız var mı? (N=178)							
Evet	44	24.7	68	38.2	112	62.9	X ² =16.940, df=1
Hayır	47	26.4	19	10.7	66	37.1	p=.000***
Anadiliniz dışında dil biliyor musunuz? (N=176)							
Evet	37	21.0	49	27.8	86	48.9	X ² =3.830, df=1
Hayır	52	29.5	38	21.6	90	51.1	p=.050*
Kültürlerarası Hemşirelikle İlgili Sempozyum, Kongre, Seminer Gibi Etkinliklere Katıldınız mı? (N=89)							
Evet	18	19.8	16	18.2	34	19.0	X ² =.074, df=1
Hayır	73	80.2	72	81.8	145	81.0	p=.784

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

2. Her iki Hemşire Grubunun Kültürlerarası Duyarlılıklarının Karşılaştırıldığı Bulgular

Tablo 2’de görüldüğü gibi hemşirelerin kültürlerarası duyarlılık toplam puanları A grubu hemşirelerde 52.87 ± 10.52 , B grubu hemşirelerde ise 95.17 ± 9.32 olarak belirlenmiş olup; her iki hemşire grubunun kültürlerarası duyarlılık toplam ve alt boyut ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p < .05$). B grubu hemşirelerin puan ortalamaları A grubu hemşirelere göre daha yüksek olarak belirlendi.

Tablo 2: Hemşire Gruplarının Kültürlerarası Duyarlılık Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=179)

	Ölçeğin Alt ve Üst Değerleri	A Grubu x ± SS	B Grubu x ± SS	Test ve P değeri	
İletişimde sorumluluk	7-35	15.26 ± 3.56	28.28 ± 3.32	t = -25.238	p = .000***
Kültürel farklara saygı	6-30	12.61 ± 3.03	24.82 ± 3.27	t = -25.878	p = .000***
İletişimde kendine güvenme	5-25	11.92 ± 2.95	18.87 ± 2.98	t = -15.652	p = .000***
İletişimden hoşlanma	3-15	6.09 ± 1.98	12.11 ± 1.85	t = -20.946	p = .000***
İletişimde dikkatli olma	3-15	6.96 ± 2.90	11.06 ± 1.42	t = -11.913	p = .000***
Toplam	24-120	52.87 ± 10.52	95.17 ± 9.32	t = -28.417	p = .000***

***P<0.001

3. Her İki Hemşire Grubunun Kültürel Farkındalıklarının Karşılaştırıldığı Bulgular

Tablo 3’te görüldüğü gibi A grubu hemşirelerin toplam kültürel farkındalık puanı 20.15 ± 3.99 , B grubu hemşirelerin ise 18.57 ± 4.50 olarak belirlenmişti. İki hemşire grubunun kültürel farkındalık ölçeği toplam puan ortalamaları, var olan ve hissedilen kültürel farkındalık alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($p < .05$). B Grubu hemşirelerin kültürel farkındalık puanları A grubu hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük bulundu (Düşük olması kültürel farkındalığın yüksekliğine işaret etmektedir). Ancak kültürel iletişim farkındalığı puan ortalamalarının hemşire grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptandı ($p > .05$).

Tablo 3: Hemşire Gruplarının Kültürlerarası Farkındalık Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=179)

	Ölçeğin Alt ve Üst Değerleri	A Grubu x ± SS	B Grubu x ± SS	Test ve p değeri	
Var olan kültürel farkındalık	4-20	9.32 ± 1.96	8.65 ± 2.47	t = 2.014	p = .046*
Hissedilen kültürel farkındalık	2-10	4.84 ± 1.41	4.01 ± 1.43	t = 3.92	p = .000***
Kültürel iletişim farkındalığı	3-15	5.97 ± 2.10	5.90 ± 2.17	t = .216	p = .830
Toplam	9-45	20.15 ± 3.99	18.57 ± 4.50	t = 2.47	p = .014*

*p<.05, ***p<.001

TARTIŞMA

Tartışma, araştırma soruları doğrultusunda iki başlık altında ele alındı.

1. Her iki hemşire grubunun kültürlerarası duyarlılıkları farklı mı?
2. Her iki hemşire grubunun kültürel farkındalıkları farklı mı?

Yukarıdaki soruların yanı sıra her iki hemşire grubunun, bakım verdikleri hasta profili dışındaki değişkenler açısından benzer olup olmadıkları sonuçların güçlendirilmesi amacıyla tanımlandı ve tartışıldı. Kültürlerarası duyarlılık ve kültürlerarası farkındalıkla ilgili özellikler açısından değerlendirildiğinde iki grup arasında yabancı uyruklu akrabaya sahip olma, farklı inanç ve farklı kültürden arkadaşına sahip olma ve ikinci bir dil bilme oranları açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlendi ($p < 0.05$, Tablo 1). B grubundaki hemşirelerin daha fazla farklı kültürden arkadaşına, daha fazla yabancı uyruklu ve farklı inançtan akrabaya sahip oldukları, daha fazla ikinci dil bildikleri saptandı.

Her iki grup arasında farklılık oluşturan bu özellikler kültürlerarası duyarlılık ve kültürlerarası farkındalık ile ilişkileri tartışmalıdır. Egelioglu Çetişli ve arkadaşları (2016) hemşirelik son sınıf öğrencilerinde yaptıkları araştırmada öğrencinin yetiştiği coğrafik bölgenin ve başka kültürlerden insanlarla tanışmanın, kültürlerarası duyarlılık puan ortalamalarında farklılık oluşturmadığını saptamışlardır. Parlar Kılıç ve Sevinç (2018) çalışmalarında hemşirelik öğrencilerinin farklı kültürden hastaya bakım verme deneyiminin olması, yabancı dil bilmelerinin, deniz aşırı seyahat etmiş olmalarının kültürlerarası duyarlılık puanlarında farklılık oluşturmadığını ancak deniz aşırı seyahat etmeye istekli olanlarda farklılık oluşturduğunu saptamışlardır. Toda ve Maru (2018) Japon hemşirelerle yaptıkları araştırmada yabancı dil öğrenme deneyimi dışında kültürlerarası duyarlılıkla ilişkili kişisel bir faktör saptamamıştır. Meydanlıoğlu ve arkadaşları (2015) yaptıkları araştırmada farklı kültürlerden insanlarla etkileşime giren tıp ve hemşirelik öğrencilerinin ve iyi derecede yabancı dil bilenlerin kültürlerarası duyarlılıklarının daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Göl ve Erkin (2018) çalışmalarında yurt dışında çalışma isteği olanlarda ve farklı kültürlerle karşılaşanlarda kültürlerarası duyarlılık puanlarında farklılık oluşturduğunu ancak yabancı dil bilmenin ve kültürlerarası hemşireliğe yönelik bir eğitim almanın kültürlerarası duyarlılıkta farklılık oluşturmadığını saptamışlardır. Şimşek ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmada ikinci bir dil bilen hemşire eğitimcilerin kültürlerarası duyarlılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak yurt dışı deneyimlerin kültürel duyarlılık puan ortalamalarında anlamlı farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir. Chang et al. (2013) halk sağlığı hemşirelerinin kültürlerarası duyarlılıkları ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmalarında; farklı kültürel geçmişe sahip arkadaşları ve yakınları olanlarda kültürel duyarlılığın daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Chen et al., (2018) farklı kültürel ortamı deneyimleyen hemşirelik öğrencilerinin kültürel bilgi, beceri, istek ve farkındalıklarının arttığını saptamıştır.

Yukarıdaki araştırma sonuçları doğrultusunda B grubundaki hemşirelerin daha fazla farklı kültürden arkadaşına, daha fazla yabancı uyruklu ve farklı inançtan akrabaya sahip olmaları, ikinci dil bilmeleri kültürlerarası farkındalık ve duyarlılık ile ilişkili olup iki grubun sonuçları üzerinde farklılık oluşturabileceği düşünülmektedir.

1. Her İki Hemşire Grubunun Kültürel Duyarlılıkları Farklı mı?

Bu araştırmada A grubu hemşirelerin kültürel kültürlerarası duyarlılıklarının (52.87 ± 10.52) , B grubu hemşirelerin kültürel duyarlılıklarından daha düşük (95.17 ± 9.32) olması dikkat çeken bir sonuçtur. Ölçekten alınabilecek en düşük değer 24, en yüksek değerin ise 120 olduğu dikkate alındığında her iki grubunda puan ortalamalarının maksimum değere çok yakın olmadığı görülmektedir. Teksas hemşirelik fakültesinde çalışan ortalama yaşları 55 ve çoğunluğu ülke dışında bir seyahat gerçekleştirmiş, ilk konuşma dili İngilizce olan 89 yüksek lisans mezununda kültürlerarası duyarlılık puan ortalaması 32.8 ± 5.3 (Min:8-Max:40) olarak belirlenmiştir (Marzilli, 2016). Lin ve arkadaşlarının (2015) Tayvanlı 221 hemşirede yaptıkları araştırmada ise kültürlerarası duyarlılık puan ortalaması 22.39 ± 5.01 (Min:0, Max:32), olarak saptanmıştır. Her iki çalışmanın sonuçları da yüksek olarak değerlendirilmiştir. Türkiye’de Uzun ve Sevinç’in (2015) yabancı hastalarla çalışan 120 hemşirede yaptıkları araştırmada hemşirelerin kültürlerarası duyarlılık puan ortalaması 84.32 ± 11.40 (Min:24-Max:120); Yılmaz ve arkadaşlarının (2017), 516 klinik hemşiresinde yaptıkları araştırmada hemşirelerin kültürlerarası duyarlılık puan ortalamaları 84.01 ± 9.1 (Min:24-Max:120); Karadağ Arlı ve Bakan (2018) 134 hemşirede yaptıkları araştırmada kültürlerarası duyarlılık puan ortalamaları 85.28 ± 10.01 (Min:24-Max:120); Meydanlıoğlu ve arkadaşlarının (2015) hemşirelik ve tıp öğrencilerinde yaptıkları araştırmada kültürlerarası duyarlılık puan ortalamaları 3.74 ± 0.6 (Min:1-Max:5) olarak belirlenmiştir. Aktaş ve

arkadaşlarının (2015) çalışmasında kültürlerarası duyarlılık puan ortalaması yabancı dil bilenlerde daha yüksek olarak bulundu.

Bu araştırmanın sonuçları hem A hem de B grubu hemşireler için diğer çalışma sonuçlarından farklılık göstermektedir. A grubu hemşirelerin diğer çalışma sonuçlarına benzemeyen bir biçimde düşük olduğu, B Grubu hemşirelerin sonuçlarının ise Türkiye’de yapılan çalışma sonuçlarına göre daha yüksek ancak yurt dışı çalışma sonuçlarıyla daha uyumlu olduğu düşünülmektedir. A ve B grubu hemşireler arasındaki farklılığın ise nedenleri şöyle açıklanabilir. Öncelikle bu çalışmada hemşirelerin kültürlerarası duyarlılıkları ile ilişkilendirilen bazı özelliklerin (Memleketin Doğu Anadolu, Akdeniz ve Karadeniz bölgesinde yer alması, farklı inançtan akraba ve farklı kültürden arkadaşına sahip olma) B grubu hemşirelerde daha yaygın olması bu farklılık üzerine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. B grubundaki hemşirelerin kültürlerarası duyarlılık puanlarının yüksek olması, hemşirelerin farklı kültürden gelen hastalarla bir arada olma ve bakım verme deneyimini yaklaşık beş yıl gibi uzun bir dönem yaşamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatür kültürel farklılıklara maruz kalan hemşirelerin kültürel olarak daha duyarlı olduğuna dikkat çekmektedir. Farklı kültürden gelen bireylerle etkileşimde olan hemşireler kültürel farklılıklar hakkında daha fazla bilgi edindiği bildirilmektedir. Kültürlerarası duyarlılık eğitimi yurt dışında birçok üniversitede akademik eğitim programında verilmektedir. Ancak Türkiye, İtalya ve Kore gibi ülkelerde “kültürlerarası duyarlılık eğitimi” ve “farklı kültürden gelen bireylerle yaşanan sorunların çözümü” konularında eğitim ders programlarında yer almamaktadır (Jirwe ve ark., 2010; Valizadeh et al., 2016). Bu bağlamda hemşirelerin farklı kültürlerle yaşadıkları deneyimleri kültürlerarası duyarlılıklarının artmasında önemli olarak değerlendirilmiştir. Yanı sıra B grubundaki hemşirelerin farklı kültürden ve inançtan akrabaya, arkadaşına sahip olmaları, ikinci dil bilmelerinin de bu farkındalık üzerinde etkisi olduğu düşünülebilir.

2. Her İki Hemşire Grubunun Kültürel Farkındalıkları Farklı mı?

B Grubu hemşirelerin kültürel farkındalık puanları A grubu hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük bulundu (Düşük olması kültürel farkındalığın yüksekliğine işaret etmektedir). Ancak hemşire grupları arasında kültürel iletişim boyutunda istatistiksel olarak bir farklılık görülmediği saptandı. Kanada’da, hemşirelerin kültürel farkındalık alt boyutundan 5.04 ± 0.57 (Min:3.08-Max:6.23) (Almutairi, Adlan, & Nasim, 2017); Teksas hemşirelik fakültesinde çalışanlarının kültürel farkındalık ölçeğinden 41.5 ± 7.2 (Min:10-Max:50) puan aldıkları belirlenmiştir (Marzilli, 2016). Lin ve arkadaşlarının (2015) Tayvanlı 221 hemşirede yaptıkları çalışmada kültürel farkındalık puan ortalaması 34.33 ± 5.00 (Min:0-Max:40) olarak belirlenmiştir. Literatürde kültürel olarak farklı ortamı deneyimleme, farklı kültürden gelen bireylere bakım verme, kültürel farklılıklar hakkında bilgi düzeyinin artmasını sağladığı; farklılıkları deneyimleyen hemşirelerin kültürel farklılığı olan bireylerle daha rahat iletişim kurabildiği; kültürel yeterli bakım verebilmek için kültürel çeşitliliği olan hastalarla bir arada olmanın gerekliliği ifade edilmiştir (Bagdadii, 2014; Bunjitpimol, 2016; Fong et al., 2016; Tuncel ve Arıcıoğlu, 2018). Chang ve arkadaşlarının (2013) Halk Sağlığı hemşireleri ile yaptıkları çalışmada, kurum tarafından sağlanan kültürel çeşitlilik kaynakları ve çoklu kültürel yeterliliğe yönelik eğitim programları ile kültürlerarası duyarlılıkları arasında pozitif ilişki saptanmıştır. B grubundaki hemşirelerin kültürlerarası farkındalıklarının yüksek olması kurumun yanı sıra kültürlerarası duyarlılıkta olduğu gibi hemşirelerin yabancı uyruklu akraba, ve arkadaşına sahip olmaları, ikinci dil bilmeleri ile de ilişkili olarak değerlendirilebilir.

Sonuç Ve Öneriler; Araştırma sonuçlarına göre çoğunlukla uluslararası hastalara bakım veren hastanede çalışan hemşirelerin kültürel duyarlılık ve kültürlerarası farkındalıkları genel

olarak yerel hastalara bakım veren hastanede çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde iyi bulundu. Ayrıca çoğunlukla uluslararası hastalara bakım veren hemşirelerin yabancı ve farklı kültürden akraba ve arkadaşlara daha çok sahip olduğu, ikinci bir dil bildiği de belirlendi.

Bu bağlamda hemşirelerin kültürel duyarlılık ve farkındalıklarının artırılmasına yönelik ikinci dil öğrenme, farklı kültürlerle ve dini inançtan bireylerle karşılaşma için fırsatlar oluşturulabilir. Her iki hemşire grubunun da kültürel duyarlılık ve kültürel farkındalıklarının geliştirilmesine yönelik kurslar düzenlenmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Aktaş, D., Ertuğ, N. & Öztürk, E. (2015). Investigation into intercultural sensitivity among nursing students at a University in Turkey. *The New Educational Review*, 40(2), 48-57.
- Almutairi, A. F., Adlan, A. A. & Nasim, M. (2017). Perceptions of the critical cultural competence of registered nurses in Canada. *BMC Nursing*, 16(1), 47.
- Anderson, L. M., Scrimshaw, S. C., Fullilove, M. T., Fielding, J. E., Normand, J. Task Force on Community Preventive Services (2003). Culturally competent healthcare systems: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 24(3), 68-79.
- Baghdadi, N. A. (2014). *Cultural Competency of Nursing Faculty Teaching in Baccalaureate Nursing Programs in The U.S.* The School of Nursing in Bouvé College of Health Sciences In partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Nursing, Northeastern University, Boston, Massachusetts, USA.
- Bulduk, S., Tosun, H. & Ardiç, E. (2011). Türkçe kültürler arası duyarlılık ölçeğinin hemşirelik öğrencilerinde ölçümsel özellikleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 19(1), 25-31.
- Bunjitpimol, P., Somrongthong, R. & Kumar, R. (2016). Factors affecting nursing cultural competency in private hospitals at Bangkok, Thailand. *Int J Healthcare*, 2(1), 7-11.
- Chang, H. Y., Yang, Y. M. & Kuo, Y. L. (2013). Cultural sensitivity and related factors among community health nurses. *Journal of Nursing Research*, 21(1), 67-73.
- Chen, G. M. & Starosta, W.J. (2000). The development and validation of the Intercultural Communication Sensitivity Scale. *Human Communication*, 3(1), 15.
- Chen, H.C., Jensen, F., Measom, G., Bennett, S., Nichols, N. D., Wiggins, L. & Anderton, A. (2018). Factors influencing the development of cultural competence in undergraduate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 57(1), 40-43.
- Chen, J. & Wang, Y. (2015). *Cultural Competence Experiences Which Chinese Nurses Have in Finland.* Erişim adresi: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87039/Cultural%20competence%20experience%20which%20Chinese%20nurses%20have%20in%20Finlandia%20Chen%20and%20Yan%20Wang.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Egelioglu Cetişli, N., Gülşen, I., Özgüven Öztornacı, B., Ardahan E., Özgürsoy Uran, B. N., Top, E. D. & Ünsal Avdal, E. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin empati düzeylerine göre kültürlerarası duyarlılıkları. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 27-33.
- Fletcher, V. C. (1997). Where is nursing's role in promoting culturally competent care? *Lifelines*, 1, 13-14.

- Flowers, D. L. (2004). Culturally competent nursing care a challenge for the 21 st century. *Critical Care Nurse*, 24(4):48-52.
- Fong, E. H., Catagnus, R. M., Brodhead, M. T., Quigley, S. & Field, S. (2016). Developing the cultural awareness skills of behavior analysts. *Behavior Analysis in Practice*, 9(1), 84-94.
- Gallagher, R. W. (2011). A meta-analysis of cultural competence education in professional nurses and nursing students. *Graduate Theses and Dissertations*. Erişim adresi: <http://scholarcommons.usf.edu/etd/3112>
- Giger, J. N. & Davidhizar, R. (2002). The Giger and Davidhizar Transcultural Assesment Model. *Journal of Transcultural Nursing*, 13 (3), 185-188.
- Giger, J., Davidhizar, R., Purnell, L., Harden, J. T., Phillips, J. & Strickland, O. (2007). American Academy of Nursing expert panel report: Developing cultural competence to eliminate health disparities in ethnic minorities and other vulnerable populations. *Journal of Transcultural Nursing*, 18(2), 95–102.
- Göl, İ. & Erkin, Ö. (2018). Association between cultural intelligence and cultural sensitivity in nursing students: A cross-sectional descriptive study. *Collegian*. 26(4), 485-491.
- Jirwe, M., Gerrish, K. & Emami, A. (2010). Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(3), 436-444.
- Karadağ Arlı, S. & Bakan, A. B. (2018). An investigation of the relationship between intercultural sensitivity and compassion in nurses. *International Journal of Intercultural Relations*, 63, 38-42.
- Kılıç, S. P. & Sevinç, S. (2018). The relationship between cultural sensitivity and assertiveness in nursing students from Turkey. *Journal of Transcultural Nursing*, 29(4), 379-386.
- Kim-Godwin, Y. S., Clarke, P. N. & Barton, L. (2001). A model for the delivery of culturally competent community care. *Journal of Advanced Nursing*, 35(6), 918-925.
- Lehman, D., Fenza, P. & Hollinger-Smith, L. (2005). *Diversity & Cultural Competency in Health Care Settings. A Mather Lifeways*. Erişim adresi: <http://www.matherlifewaysinstituteonaging.com/wp-content/uploads/2012/03/Diversity-and-Cultural-Competency-in-Health-Care-Settings.pdf> 1-25.
- Leininger, M. & McFarland, M. R. (2002). *Transcultural nursing concepts, theories, research and practice*. McGraw Hill Medical Publishing Division.
- Lin, C. N., Mastel-Smith, B., Alfred, D. & Lin, Y. H. (2015). Cultural competence and related factors among Taiwanese nurses. *Journal of Nursing Research*, 23(4), 252-261.
- Maier-Lorentz, M. M. (2008). Transcultural nursing: Its importance in nursing practice. *Journal of Cultural Diversity*, 15(1), 37-43.
- Marzilli, C. (2016). Assessment of cultural competence in Texas nursing faculty. *Nurse Education Today*, 45, 225-229.
- Meydanlıoğlu, A., Arıkan, F. & Gözüm, S. (2015). Cultural sensitivity levels of university students receiving education in health disciplines. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 20(5), 1195-204.

- Rengi, Ö. & Polat, S. (2014). Sınıf öğretmenlerinin kültürel farklılık algıları ve kültürlerarası duyarlılıkları. *Journal of World of Turks*, 6(3), 135-156.
- Rozaimie, A., Shuib, A., Ali, A. J., Ooi, B. & Siang, C. (2011). *Multicultural Awareness For Better Ways of Life: A Scale Validation Among Malaysian Undergraduate Students*. 2nd =International Conference on Business and Economic Research (2nd Icerber 2011) Proceeding.
- Shen, Z. (2015). Cultural competence models and cultural competence assessment instruments in nursing: A literature review. *Journal of Transcultural Nursing*, 26(3), 308-321.
- Şimşek, H., Erkin, O. & Bayık Temel A (2017). Cultural sensitivity and related factors among nurse educators in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1374-1381.
- Tanrıverdi, G. (2016). *Hemşirelerde Kültürel Yeterlilięi Geliştirme Yaklaşım Ve Önerileri*. Eds: Ülker Hİ, Birkök MC. Pozitif Matbaa, Ankara.
- Tanrıverdi, G. (2017). Hemşirelikte yeni bir model önerisi: Çevre odaklı kültürel yeterlilik modeli. *Journal of Human Sciences*, 14(4), 4658-4670. doi:10.14687/jhs.v14i4.5079
- Toda, T. & Maru, M. (2018). Cultural sensitivity of Japanese nurses: Exploring clinical application of the Intercultural Sensitivity Scale. *Open Journal of Nursing*, 8(9), 640.
- Tuncel, I. & Arıcıoğlu, A. (2018). The factors affecting the intercultural sensitivity perception level of psychological counseling and guidance students. *International Education Studies*, 11(3), 61-69.
- Uzun, Ö. & Sevinç, S. (2015). The relationship between cultural sensitivity and perceived stress among nurses working with foreign patients. *Journal of Clinical Nursing*, 24(23-24), 3400-3408.
- Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A. & Aghajari, P. (2017). The exploration of culturally sensitive nursing care in pediatric setting: A qualitative study. *International Journal of Pediatrics*, 5(2), 4329-4341.
- Wells, M. I. (2000). Beyond cultural competence: A model for individual and institutional cultural development. *Journal of Community Health Nursing*, 17(4), 189-199.
- Yakar Karabuğa, H. (2015). *Farklı Kültürlerden Gelen Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Kültürlerarası İletişim Yeterlilięi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yılmaz, M., Toksoy, S., Direk, Z. D., Bezirgan, S. & Boylu, M. (2017). Cultural sensitivity among clinical nurses: A descriptive study. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(2), 153-161.